

# CARTA ABERTA À ANVISA

## ESPECIALISTAS INTERNACIONAIS EM APOIO AO DIREITO DE SABER O QUE COMEMOS

Escrevemos este manifesto na qualidade de pesquisadores dedicados ao estudo de doenças crônicas relacionadas à alimentação, incluindo a obesidade, o diabetes e as doenças cardiovasculares. Neste sentido, afirmamos que a ciência é clara a respeito do papel dos alimentos e bebidas com altos teores de calorias, açúcares, sódio e gorduras saturadas: o consumo excessivo desses produtos é uma das principais causas de doenças crônicas relacionadas à alimentação.

Por esse motivo, apoiamos fortemente o aprimoramento da rotulagem nutricional, com destaque para novos alertas frontais como uma medida crítica para informar os consumidores e reduzir o consumo desses produtos alimentícios não saudáveis, além de promover a discussão sobre esses problemas.

Desta forma, o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) e pesquisadores de *design* da informação da Universidade Federal do Paraná (UFPR) propuseram um modelo brasileiro de rótulos frontais de advertência (modelo do triângulo) à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Este modelo tem apoio expressivo da sociedade civil e da comunidade científica de saúde pública. A proposta do rótulo em formato de triângulo foi baseada nos rótulos frontais de alerta do Chile e adaptada por especialistas em *design* de informação para o contexto brasileiro, de acordo com os padrões internacionais de comunicação de advertência.



*Rótulos de advertência no formato de triângulos propostos pelo Idec/UFPR.*

Para avaliar o rótulo frontal mais adequado ao Brasil, o Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (NUPENS/USP) realizou uma pesquisa *on-line* com 1.607 participantes. Esse estudo comparou o rótulo de advertência do triângulo com o modelo de semáforo proposto pelos representantes da indústria de alimentos à Anvisa. A premissa básica da pesquisa usa o participante como seu próprio controle, atribuindo qualquer diferença nas respostas do mesmo conjunto de questões ao modelo de rótulo frontal. A amostra foi representativa da população brasileira segundo idade, nível educacional, sexo, classe socioeconômica e região geográfica.

Essa pesquisa demonstrou que, em comparação com o rótulo vigente no Brasil, ou seja, sem selo frontal, o rótulo de advertência em formato de triângulo influenciou a percepção dos consumidores sobre a qualidade nutricional de um produto em maior escala em comparação ao modelo de semáforo. O estudo mostrou que o rótulo de advertência do triângulo proposto pelo Idec/UFPR apresentou um desempenho superior ao modelo de semáforo proposto pela indústria de alimentos: (1) por chamar a atenção do consumidor; (2) por ser mais fácil de entender; (3) por ser mais útil no momento da compra; (4) por reduzir a percepção de saudabilidade dos produtos não saudáveis; e (5) por reduzir a intenção de compra dos produtos não saudáveis.

É importante afirmar que, uma vez que o consumo excessivo de produtos alimentícios não saudáveis afeta a saúde da população, os rótulos frontais de advertência devem fazer parte de uma política pública para promover hábitos alimentares saudáveis entre os brasileiros.

### **O consumo excessivo de açúcar, sódio e gorduras saturadas afeta negativamente a saúde:**

- Evidências substanciais demonstram os efeitos nocivos à saúde do consumo excessivo de açúcar, tanto de bebidas como de alimentos, incluindo o aumento do risco de diabetes, problemas hepáticos e renais, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. Diminuir o consumo de açúcar a menos de 10% do consumo total de calorias diárias tornou-se um objetivo global.
- O consumo excessivo de sódio está associado ao aumento da pressão arterial, bem como ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC) e mortalidade por todas essas causas.
- Embora as evidências recentes sobre gorduras saturadas sejam controversas, experimentos controlados concluíram que a substituição de gorduras saturadas por gorduras poli-insaturadas melhora a regulação do açúcar no sangue e reduz o risco de doenças cardiovasculares. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) recomendam a ingestão de gorduras saturadas limitadas, além da redução do consumo de açúcar e sódio.
- Além disso, a combinação desses nutrientes com alimentos e bebidas com alta densidade energética é muito problemática. Alimentos e bebidas com alto teor de açúcares, sódio e gorduras saturadas tendem a ser ultraprocessados e naturalmente oferecem pouco ou nenhum micronutriente saudável.

- No Brasil, os alimentos ultraprocessados contêm mais açúcares adicionados, sódio e gorduras saturadas e menos fibras, além de apresentarem densidade energética muito alta.

### **Consumidores precisam de orientação para fazer escolhas saudáveis**

- Não só alimentos e bebidas tornam-se menos saudáveis ao longo do tempo como a oferta excessiva de produtos nos pontos de varejo torna difícil e confusa a seleção de alimentos saudáveis pelos consumidores.
- **A maioria dos consumidores gasta menos de dez segundos selecionando um produto – não há tempo suficiente para revisar os rótulos nutricionais atuais, que são complicados e ineficazes.**
- Além da confusão, produtos não saudáveis também podem apresentar alegações de saúde e nutrição enganosas em suas embalagens. As alegações relacionadas a um determinado nutriente (por exemplo, “alto teor de cálcio” ou “baixo teor de gordura”) e afirmações diretas ou indiretas de um alimento sobre seus potenciais benefícios à saúde podem dar a impressão de que um produto não saudável é saudável, levando os consumidores a se confundirem quanto à sua qualidade nutricional.
- Os consumidores têm o direito de saber a composição dos alimentos que consomem. De acordo com o artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), o consumidor tem direito à “informação adequada e clara sobre diferentes produtos e serviços, com uma especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como os riscos apresentados”.

### **Uma solução importante: rótulos frontais interpretativos de advertência**

- Os rótulos frontais estão diretamente ligados ao aumento da conscientização, compreensão, uso e compra de produtos rotulados, particularmente entre os consumidores que estão preocupados com a sua saúde.
- Os rótulos frontais são mais fáceis de entender do que os rótulos atuais. Eles fornecem aos consumidores uma orientação clara para tomar decisões rápidas e impactantes na seleção de alimentos saudáveis.
- **Os rótulos frontais aumentam a compreensão e o uso da informação nutricional, especialmente por aqueles com menos educação e conhecimento sobre nutrição.**
- Os consumidores são mais propensos a usar os rótulos frontais do que os rótulos nutricionais atuais. Eles preferem rótulos frontais simples que são mais fáceis e rapidamente visualizados. Rótulos que minimizam o esforço permitem que os consumidores vejam rapidamente quais produtos são mais saudáveis e aumentam a intenção de compra desses produtos.
- Os rótulos frontais chamam a atenção para a informação nutricional por meio do uso de formatos simples, cores e ícones, o que facilita a compreensão rápida e uma distinção mais fácil entre produtos saudáveis e menos saudáveis.

### **Recomendações para um rótulo frontal efetivo:**

- **Os rótulos de advertência são a opção mais adequada.**
- **Pesquisas com rótulos de advertência em bebidas açucaradas demonstraram que esses rótulos estão ligados à redução das escolhas, da percepção de saudabilidade, e da intenção de compra de bebidas açucaradas.**
- Um estudo de 2017, que comparou os rótulos de advertência frontal com o modelo *Guideline Daily Amounts* (GDA) e o sistema de semáforo, concluiu que as advertências eram mais efetivas ao ajudar o consumidor a identificar corretamente os produtos com alto conteúdo de nutrientes não saudáveis e que os produtos com rótulos de advertência eram considerados menos saudáveis pelos consumidores do que os mesmos produtos com selos GDA ou semáforo.
- Outro estudo de 2017, que comparou a percepção das crianças sobre os produtos alimentícios com rótulos de advertência *versus* o rótulo do semáforo, concluiu que o primeiro modelo apresentou maior impacto nas escolhas alimentares das crianças em comparação ao segundo.
- A abordagem do rótulo de advertência chileno é o mais adequado até agora. A evidência preliminar de um projeto realizado conjuntamente pelo Instituto de Nutrição e Tecnologia dos Alimentos (INTA) do Chile e da Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill (UNC) mostrou que **os consumidores chilenos estão mais conscientes, conseguem entender os rótulos frontais de advertência e estão utilizando os rótulos para fazer escolhas alimentares no momento da compra de alimentos.** Além disso, o rótulo contribuiu para uma mudança nas normas e comportamentos sociais em torno da compra de alimentos mais saudáveis. Especificamente, um estudo feito com adolescentes e mães de pré-escolares demonstrou que, no primeiro ano de implementação da lei, 43% dos adolescentes e 56% das mães de pré-escolares usaram os rótulos de advertência para decidir se o alimento (cereal matinal, por exemplo) era saudável.
- Outros países da América Latina (Peru e Uruguai) já estão em processo de aprovação de rótulos de alerta frontais e outros dois países (Canadá e Israel) já aprovaram a adoção dessa opção de rotulagem.

**Nós recomendamos fortemente um sistema de rótulo de advertência frontal com base em um modelo de perfil de nutrientes apropriado como um passo crucial para garantir aos consumidores a informação adequada para que sejam tomadas decisões mais saudáveis sobre alimentos e bebidas.** A obesidade, o diabetes e outras doenças crônicas não transmissíveis relacionadas são multifatoriais, complexas e exigem um conjunto de ações de políticas públicas. Embora somente a rotulagem frontal nas embalagens não resolva esses problemas de saúde, ela é um passo necessário e crítico na direção da promoção de alimentos mais saudáveis e no oferecimento de informações adequadas aos consumidores para fazerem escolhas alimentares saudáveis. Apoiamos a recomendação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) de que os países da região adotem o rótulo de advertência.

Por todos os motivos citados, convidamos a Anvisa a pensar, refletir e adotar o rótulo de advertência frontal proposto pelo Idec/UFPR, que tem fortes evidências científicas de que realmente funciona e a maioria dos brasileiros o usaria adequadamente.

---

## ASSINADO POR

---

**Barry M. Popkin**, Doutor, Professor W. R. Kenan Jr. de Nutrição da Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill;

**Boyd Swinburn**, Doutor, Professor de Nutrição da População e Saúde Global da Universidade de Auckland, Nova Zelândia; Professor Alfred Deakin, do Centro Global de Obesidade (GLOBE) da Universidade de Deakin, Austrália, Copresidente do Núcleo de Obesidade Mundial/Política e Prevenção (IOTF);

**Carlos A. Aguilar Salinas**, Pesquisador em Ciências Médicas do Instituto Nacional de Ciências Médicas e Nutrição, Coordenador do Comitê de Pesquisa, Coordenador do Programa de Mestrado e Doutorado em Ciências Médicas da Universidade Nacional Autônoma do México (UNAM), no Instituto Nacional de Ciências Médicas e Nutrição Salvador Zubirán (INNSZ);

**Carlos A. Camargo**, Doutor, Professor de Medicina e Medicina de Emergência na Escola Médica de Harvard, Professor de Epidemiologia em Harvard T.H. Chan Escola de Saúde Pública, Copresidente de Medicina de Emergência do Hospital Geral de Massachusetts;

**Carlos A. Monteiro**, Doutor, Professor de Nutrição e Saúde Pública do Departamento de Nutrição da Escola de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP);

**Corinna Hawkes**, Doutora, Diretora do Centro de Política Alimentar da Universidade de Londres;

**David L. Katz**, Doutor, Presidente e Fundador da Faculdade Americana de Medicina de Estilo de Vida, Iniciativa True Health, Professor Associado de Saúde Pública da Universidade de Yale;

**Frank Chaloupka**, Professor de Economia, Diretor do Centro de Políticas de Saúde da Universidade de Illinois, em Chicago;

**Frank Hu**, Doutor, Professor de Nutrição e Epidemiologia em Harvard T.H. Chan Escola de Saúde Pública;

**Jennifer L. Harris**, Doutora, Diretora de Iniciativas de Marketing no Centro Rudd para Políticas de Alimentação e Obesidade, Professora Associada da Universidade de Ciências da Saúde de Connecticut;

**John D. Potter**, Doutor, Membro e Consultor Sênior da Divisão de Ciências da Saúde Pública Fred Hutchinson, do Centro de Pesquisa do Câncer, Professor de Epidemiologia na Universidade de Washington;

**Juan Rivera Dommarco**, Doutor, Diretor do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP) do México;

**Karen Hofman**, FAAP, Diretora do 'Lições prioritárias de custo efetivo para o fortalecimento de sistemas' (PRICELESS AS), Professora na Escola de Saúde Pública da Universidade de Witwatersrand em Joanesburgo;

**Kelly Brownell**, Doutor, Reitor da Escola Sanford de Políticas Públicas Robert L. Flowers, Professor de Políticas Públicas, Psicologia e Neurociência da Escola de Políticas Públicas na Universidade de Sanford Duke, na Carolina do Norte;

**Lawrence J. Appel**, Doutor, Professor de Medicina e Epidemiologia, Diretor Internacional de Saúde (Nutrição Humana), Centro Welch de Prevenção, Epidemiologia e Pesquisa Clínica na Johns Hopkins Medical Institutions;

**Marion Nestle**, Professora de Nutrição, Estudos de Alimentos e Saúde Pública da Universidade de Nova Iorque;

**Mary Story**, Professora de Medicina Familiar e Comunitária e Saúde Global do Instituto de Saúde Duke Global nos Estados Unidos;

**Michael Long**, Professor Adjunto do Departamento de Prevenção e Saúde Comunitária, Centro Global de Prevenção e Bem-Estar da Universidade George Washington e Centro para Saúde e Saúde nas Escolas;

**Michael I. Goran**, Doutor, Diretor no Centro de Pesquisa sobre Obesidade Infantil, Codiretor do Instituto de Pesquisa sobre Diabetes e Obesidade da Universidade da Carolina do Sul (USC), Professor de Medicina Preventiva, Fisiologia, Biofísica e Pediatria, Presidente da Dr. Robert C. & Veronica Atkins Faculdade de Medicina em Obesidade Infantil e Diabetes na Keck Escola de Medicina da USC;

**Mike Rayner**, Doutor, Professor de Saúde da População no Nuffield Departamento de Saúde da População da Universidade de Oxford;

**Ricardo Uauy**, Doutor, Professor e Ex-Diretor do Instituto de Nutrição e Tecnologia dos Alimentos (INTA) da Universidade do Chile;

**Simon Capewell**, Doutor, Vice-Presidente da Faculdade de Saúde Pública do Reino Unido, Professor de Epidemiologia Clínica da Universidade de Liverpool;

**Steven Gortmaker**, Professor de Sociologia da Prática de Saúde do Departamento de Ciências Sociais e Comportamentais da Universidade de Harvard;

**Tim Lang**, Doutor, Pesquisador no Centro de Política de Alimentos da City, Universidade de Londres;

**Tim Lobstein**, Diretor de Política da Federação Mundial de Obesidade em Londres;

**Walter Willett**, Doutor, Professor de Nutrição e Epidemiologia em Harvard T.H. Chan Escola de Saúde Pública.



## Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável

