

SIG Obesidade NutriSSAN



GRUPO DE INTERESSE ESPECIAL DE OBESIDADE
(SIG OBESIDADE)

Rede Latino-americana de Soberania e Segurança
Alimentar e Nutricional

FASCÍCULO 7

Rotulagem e regulamentação frente a publicidade

MARTÍNEZ ESPINOSA RI, CASTILLO CARRIÓN MJ, PINHEIRO AC, GONZÁLEZ AL,
ALBRECHT C, GARCÍA YP, CARDOZO NO, MUÑOZ ME, ARANEDA-FLORES J,
OLIVEIRA MRM.

Esta é uma produção coletiva apoiada pelo Ministério de Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações/Secretaria de Políticas e Programas de Investigação e Desenvolvimento/ Departamento de Políticas e Programas para a Inclusão Social/Rede Nacional de Investigação (MCTIC/SEPED/DEPIS/RNP), Brasil. Universidade Nacional de Córdoba (UNC), Argentina. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Brasil. Universidade do Bío-Bío (UBB), Chile. Universidad del Desarrollo, Chile. Corporación Universitaria Remington, Colômbia. Universidade Técnica Particular de Loja (UTPL), Equador.

INTRODUÇÃO

Os ambientes alimentares caracterizados pela ampla disponibilidade de alimentos não saudáveis com diferentes graus de processamento, conhecidos como “desertos alimentares e pântanos”, e a acessibilidade de tais alimentos em comparação com outros de melhor valor nutricional, estão entre os fatores que contribuem para a crescente tendência de excesso de peso e obesidade na região da América Latina e Caribe. (1). Isto é agravado pelo marketing e pela publicidade excessiva, seja através da propaganda ou da própria embalagem dos alimentos, que em muitos casos sugerem propriedades excepcionais que confundem os consumidores e os motivam a comprar. (2) .

Estudos realizados nos Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Austrália, Holanda e outros 12 países revelam uma forte relação entre a exposição ao marketing e as atitudes, preferências e consumo de alimentos não saudáveis por crianças e adolescentes entre 2 e 17 anos de idade. (3) . Por outro lado, Fleming-Milici e Harris (4) analisaram o fato de que a maioria das indústrias de alimentos e bebidas, especialmente nos Estados Unidos, estão no ramo de produção e comercialização de produtos alimentícios ultraprocessados, assim são incapazes de produzir alimentos e bebidas saudáveis que motivem as crianças.

No contexto da promoção de uma alimentação saudável, da compra informada e do consumo de alimentos processados, tanto a educação do consumidor quanto a rotulagem são de grande relevância. O rótulo é o meio pelo qual o produtor fornece informações sobre o alimento, desde as características gerais do fabricante e do produto, até informações nutricionais, valores de referência diários, recomendações, alegações de saúde e avisos (5) . Especialmente em alimentos destinados a crianças, a rotulagem tem desempenhado por muitos anos um papel importante como estratégia de marketing para transmitir expectativas e persuadir o consumo, e as alegações de saúde têm sido frequentemente colocadas em embalagens de alimentos com alto teor de açúcar, gordura e sódio (2) . Por outro lado, a rotulagem também pode se tornar uma estratégia para promover escolhas alimentares saudáveis, fornecendo informações fáceis de ver e

entender, e pode ser uma ferramenta muito útil para proteger a saúde da população.

As evidências científicas de vários estudos mostraram que as práticas de marketing, a publicidade invasiva, a ampla disponibilidade de alimentos não saudáveis e a dificuldade em compreender as informações nos rótulos nutricionais têm representado um risco à saúde das crianças e da população em geral, além de fornecer argumentos fortes em apoio à necessidade de restringir a publicidade e a comercialização de produtos alimentícios ultraprocessados para crianças e adolescentes. (3,6,7) ; Isto levou, na última década, a intervenções políticas em vários países da região e do mundo para implementar estratégias para modificar ou reequilibrar as práticas de marketing, regular a publicidade de alimentos e implementar sistemas de rotulagem que alertam os consumidores sobre a qualidade nutricional (6,7) , a fim de limitar a exposição das crianças à publicidade invasiva e proteger sua saúde (4) . A América Latina e o Caribe é uma das regiões que tem sido caracterizada nos últimos tempos por suas iniciativas para melhorar os ambientes alimentares, especialmente em acesso e informação para motivar a compra e consumo de alimentos de qualidade, nutritivos e seguros, algumas de suas políticas são pioneiras na busca de reduzir a comercialização de alimentos não saudáveis para crianças (1,4) .

Este fascículo visa fornecer uma análise da regulamentação relacionada à implementação da rotulagem de alimentos em alguns países da América do Sul; os esforços e realizações realizados na região na área da rotulagem na frente da embalagem; e a regulamentação da publicidade como estratégias para reduzir o consumo de alimentos processados insalubres e os níveis de doenças relacionadas à nutrição inadequada.

Rótulo nutricional

O Codex Alimentarius se refere à rotulagem nutricional como a descrição das propriedades nutricionais dos alimentos, que inclui a declaração de nutrientes, declaração de ingredientes e informações complementares e procura fornecer ao consumidor informações que facilitem a comparação e uma escolha criteriosa dos alimentos que ele consome. Em termos gerais, apresenta informações sobre o valor energético e o conteúdo de nutrientes como proteínas, carboidratos e gorduras, por porção ou por 100 g ou 100 mL do alimento, além da declaração dos ingredientes presentes no produto. Além disso, considera outros componentes que podem estar presentes na rotulagem, tais como as datas de fabricação e expiração

do produto e as mensagens de saúde (8).

A Comissão do Codex Alimentarius -CAC- nas Diretrizes sobre Alegações de Alimentos, estabelece os princípios gerais a serem seguidos na rotulagem e deixa a definição de regulamentos específicos para os países (8). A Tabela 1 mostra uma comparação das informações nutricionais declaradas nas embalagens de alimentos comercializados em alguns países da região, mostrando diferenças entre os países quanto aos termos utilizados; a Argentina utiliza o termo carboidratos, Brasil, Colômbia e Equador utilizam “carboidratos totais”, enquanto o Chile utiliza “carboidratos disponíveis”. O Brasil e a Colômbia reportam a adição de açúcar e os outros países o açúcar total.

Tabela 1. Informações nutricionais declaradas como obrigatórias nos rótulos dos alimentos comercializados em diferentes países da região

Nutriente	Forma de expressão de nutrientes por país				
	Argentina(9)	Brasil(10)	Chile(11)	Colômbia(12)	Equador(13)
Calorias	Valor energético (kcal e kJ)	Valor energético (kcal)	Valor energético ou energia (kcal)	Calorias (kcal ou kJ)	Valor energético ou energia (kcal e kJ)
Proteína	Proteína	Proteínas	Quantidades de proteína	Proteína	Proteína
Gorduras	Gorduras totais, saturadas e trans	Gorduras totais, saturadas, monoinsaturadas, poliinsaturadas e trans ou não contém gorduras trans	Gorduras totais Se a quantidade de gordura total for > 3g/porção de consumo habitual, os ácidos graxos saturados, monoinsaturados, poliinsaturados e trans devem ser declarados.	Gordura total Gordura saturada Gordura transpoliinsaturadas e trans devem ser declarados.	Gordura total, ácidos graxos saturados, ácidos graxos trans. Se o alimento contiver mais de 3 g de gordura, os ácidos graxos mono e poliinsaturados também devem ser declarados.
Colesterol		Alegações de colesterol, Ômega 6, Ômega 3 e fonte de Ômega.	Colesterol (somente em alimentos com um teor total de gordura igual ou superior a 3 g por porção)	É opcional	Colesterol
Carboidratos	Carboidratos	Carboidratos totais	Hidratos de carbono disponíveis ou carboidratos disponíveis	Carboidratos totais	Carboidratos totais
Açúcares	Não é atualmente obrigatória a declaração de açúcares	Açúcares totais e de adição	Açúcares totais	Açúcares totais Açúcares de	Açúcares totais (somente quando é feita uma declaração sobre o tipo de carboidrato)

Fibra	Fibra alimentar	Fibra alimentar	Fibra dietética quando é feita uma alegação nutricional e/ou de saúde	Fibra dietética	Fibra dietética (somente quando são feitas alegações com respeito ao conteúdo de fibra)
Vitaminas		A, D, E, K, C, Tiamina, Riboflavina, Niacina, B6, Biotina, Ácido fólico, Ácido pantotênico, B12	Presente em quantidades significativas, 5% ou mais do consumo recomendado para a população relevante	A e D	Presente em mais de 5% do VD por 100 g ou porção
Minerais	Sódio	Sódio, Cálcio, Cloro, Cobre, Crômio, Ferro, Fluoreto, Fósforo, Iodo, Magnésio, Manganês, Molibdênio, Potássio, Selênio, Zinco	Sódio (mg) Outros minerais que estão presentes em quantidades significativas, 5% ou mais do consumo recomendado para a população relevante	Sódio Ferro Zinco Cálcio	Sódio (mg). Outros minerais que estão presentes em mais de 5% do VD por 100 g ou porção

Nota: As informações nutricionais são expressas por porção (incluindo equivalente medido em casa) ou por 100 g ou 100 mL, e em porcentagem do Valor Diário (%VD) para nutrientes para os quais são estabelecidos valores de referência diários. Gorduras, carboidratos e proteínas se expressam em gramas, entretanto sódio e colesterol em miligramas. Vitaminas e minerais se expressam em miligramas, microgramas, unidades internacionais ou porcentagem do valor diário, conforme o caso.

As informações detalhadas dos rótulos nutricionais são complexas para uma grande parte da população. Evidentemente, a maioria dos consumidores não tem o conhecimento nutricional para compreendê-lo, ainda mais quando alegações de saúde enganosas são acrescentadas a isto (5,14). Por outro lado, as barreiras à harmonização regional e internacional da rotulagem nutricional são evidentes, e a obtenção de consenso beneficiará não apenas os processadores de alimentos, mas também os consumidores (8). De acordo com informações geradas por um estudo realizado na Espanha, os consumidores, embora valorizem as informações fornecidas pela rotulagem nutricional, têm dificuldades de interpretação, seja devido à grande quantidade e variedade de dados, formato ou terminologia utilizada (15). Embora as informações referidas por López-Cano e Restrepo-Meza (16), de estudos realizados na Argentina, Costa Rica, Equador e México, indicam que a maioria dos consumidores não verifica a rotulagem nutricional independentemente de como a informação é apresentada, e aqueles que a

verificam expressam que não a entendem. Da mesma forma, no estudo realizado pelos autores acima mencionados em Medellín, conclui-se que os consumidores não fazem uso adequado do rótulo nutricional porque não têm conhecimento para interpretá-lo, sendo outros aspectos pessoais e culturais os que influenciam a decisão de comprar alimentos. Por outro lado, a declaração por porção pode induzir o consumidor a ter uma idéia errônea da real ingestão, especialmente de nutrientes com efeitos desfavoráveis (17). Neste contexto, as advertências na frente da embalagem se tornaram uma alternativa para fornecer aos consumidores informações mais fáceis de entender.

Rotulagem frontal

O aviso na frente da embalagem, também chamado de rotulagem na frente da embalagem, é uma representação gráfica colocada na face frontal ou principal visível da embalagem, que complementa as informa-

ções nutricionais declaradas nos rótulos, fornecendo informações concisas e fáceis de entender (17,18). Existe uma variedade de esquemas de rotulagem na frente da embalagem, cada um com suas próprias características. Globalmente, uma grande variedade de terminologia, apresentação (formas, cores e tamanhos), mensagens e direcionamento de nutrientes são utilizados, seja para destacar o conteúdo de “nutrientes críticos” ou a contribuição nutricional favorável e desfavorável (19). Em alguns países seu uso é obrigatório e em outros é voluntário. Na maioria dos casos, e especificamente na América Latina, o cálculo de nutrientes para rotulagem da frente da embalagem é realizado em 100 g de alimentos, o que permite aos consumidores comparar a qualidade nutricional entre alimentos da mesma categoria, categorias diferentes ou o mesmo alimento produzido por marcas diferentes (17).

O uso da mensagem de aviso da frente da embalagem tem sido cada vez mais sugerido. As agências de saúde apoiam sua implementação como medida política para informar e incentivar escolhas alimentares mais saudáveis (18), como estratégia para enfrentar o aumento acentuado do excesso de peso e da obesidade e a abundante disponibilidade de produtos alimentares ultraprocessados (19), pois ajuda os consumidores a identificar mais facilmente alimentos com altos níveis de nutrientes críticos, que são desfavoráveis à saúde e, portanto, desencorajam seu consumo, e para incentivar a reformulação de alimentos processados (18,20).

Vários sistemas de rotulagem na frente da embalagem foram adotados, por exemplo, o Nutri-Score que é usado na França e na Espanha; o Nutrition Traffic Light no Reino Unido, Coréia do Sul, Austrália e Equador; o sistema Health Star Rating é usado na Austrália; o Sistema de Alerta é usado no Chile, Uruguai, Peru e México; o logotipo Healthier Choices é usado na Tailândia, Singapura, Nova Zelândia; My Choices na Polônia, República Tcheca e Nigéria; o Keyhole na Dinamarca, Lituânia; o sistema GDA Reference Daily Intake é usado em vários países. Há muito poucas evidências na literatura em termos do impacto direto dessas regulamentações sobre a redução do conteúdo desses nutrientes nos alimentos, nem houve qualquer avaliação de como os ingredientes utilizados pela indústria para cumprir a redução de nutrientes críticos mudaram (21-25).

Geralmente, os alimentos que contêm nutrientes benéficos naturais ou fortificados e cujo teor de açúcar, gordura e sódio é alto, ou seja, excede os li-

mites estabelecidos em cada país, não se beneficiam da rotulagem na frente da embalagem (23), uma vez que apenas os nutrientes críticos que são desfavoráveis à saúde são enfatizados. Como na maioria dos casos não é feita distinção entre açúcar intrínseco e açúcar adicionado, nem são utilizadas outras condições como aditivos, muitas vezes é difícil avaliar as características desfavoráveis dos laticínios, produtos de frutas e outros alimentos contendo uma infinidade de aditivos, incluindo adoçantes não-calóricos.

Estudos como o realizado no Uruguai por Ares et al. (26), mostraram uma atitude positiva dos consumidores em relação à mensagem de alerta frontal, considerando-a de fácil compreensão e localização na embalagem, enfatizando sua utilidade para a tomada de decisões que visam melhorar a qualidade da dieta em benefício da saúde. Por outro lado, Quintiliano Scarpelli et al. (27) concluíram que a rotulagem da frente da embalagem e outros aspectos relacionados à publicidade contemplados na legislação chilena tiveram um efeito favorável na redução de alimentos com uma mensagem de advertência “High in”, pois muitos foram retirados do mercado e outros, como produtos lácteos, bebidas açucaradas e produtos à base de farinha, foram reformulados de modo a não estarem sujeitos à legislação e, portanto, não terem o MFA.

Na América Latina, devido à alta disponibilidade de produtos alimentícios ultraprocessados com um perfil nutricional desfavorável, que são compostos principalmente de açúcar (43%), outros carboidratos (25%), gordura (27%) e apenas 5% de proteína (1). Panorama da segurança alimentar e nutricional na América Latina e no Caribe), a implementação da rotulagem da frente da embalagem torna-se uma ferramenta necessária e apropriada (28). Chile, Equador, Uruguai, Bolívia e Peru conseguiram aprovar leis destinadas a promover ambientes alimentares saudáveis, que abordam a questão da rotulagem na frente da embalagem; com exceção da Bolívia, a rotulagem na frente da embalagem já foi implementada nesses países e é obrigatória. Argentina, Brasil e Colômbia estão em processo de implementação da rotulagem na frente da embalagem, cada um em uma etapa diferente. Informações detalhadas sobre a rotulagem da frente da embalagem em alguns países da região são apresentadas abaixo.

ARGENTINA

Na Argentina, o excesso de peso e a obesidade são as formas mais frequentes de desnutrição, segundo dados da 2ª Pesquisa Nacional de Nutrição e Saúde (ENNyS) (29). Atualmente é considerada uma epidemia crescente que, embora não distinga as redes sociais, afeta particularmente os grupos mais vulneráveis do ponto de vista socioeconômico. No país, as taxas de pobreza são altas, com 4 em cada 10 pessoas vivendo na pobreza (29). Em grupos de menor renda e baixa escolaridade, a ingestão diária de alimentos saudáveis recomendados (frutas e vegetais frescos, carne, leite, iogurte ou queijo) é significativamente menor em comparação com seus pares com níveis educacionais e socioeconômicos mais altos. Em contraste, os alimentos insalubres (bebidas açucaradas, produtos de padaria, lanches e doces) são consumidos com mais frequência (29).

Nesta transição alimentar, caracterizada pela mudança de alimentos ou refeições com processamento mínimo para outros com predominância de produtos com baixa qualidade nutricional e ultraprocessados (29), a publicidade e o marketing se tornam altamente relevantes porque são especialmente voltados para crianças, influenciando seu consumo e contribuindo para a formação de ambientes escolares insalubres, com disponibilidade excessiva de alimentos ultraprocessados com baixo valor nutricional (29). Assim, crianças e adolescentes (CA) frequentemente crescem e se desenvolvem em ambientes obesogênicos que promovem o consumo excessivo de quilocalorias e nutrientes críticos como açúcares, gorduras e sódio e predisõem a uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e condições psicofísicas, em simultâneo com deficiências ocultas de micronutrientes e proteínas (29, 30).

A rotulagem é uma ferramenta que, quando interpretada corretamente, permite que os consumidores façam escolhas mais saudáveis. Entretanto, apenas uma proporção muito baixa da população lê e compreende as informações nutricionais no rótulo da embalagem (31), sendo que as famílias de menor escolaridade e renda têm as maiores dificuldades para compreendê-las. Isto mostra que sistemas complexos de informação nutricional não informam corretamente os consumidores e são menos acessíveis para a população mais vulnerável (29,30). Neste sentido, a rotulagem em vigor na Argentina a partir de novembro de 2021, coloca o problema de que a informação

nutricional obrigatória coexiste com alegações, alegações nutricionais, mensagens de saúde e estratégias de marketing, em produtos com altos níveis de nutrientes críticos, gerando confusão no consumidor (29).

Este cenário motivou a discussão sobre a necessidade de melhorar e proteger o direito dos consumidores à informação e, conseqüentemente, a proteção do direito à saúde. Assim, durante 2017 e após numerosas discussões intersetoriais, foram recebidas propostas sobre sistemas de rotulagem de alimentos na frente da embalagem. Das organizações que participaram dessas discussões e apresentaram sua posição, a maioria (9) propôs a rotulagem tipo advertência, seguida do Nutri-Score (30). As demais propostas incluíram o modelo GDA (Guideline Daily Amounts), cores dos semáforos, combinação de sistemas (aviso mais Nutri-Score), ou sistemas proprietários. Com relação ao perfil de nutrientes, 9 instituições propuseram o perfil da OPAS, 2 o perfil Nutri-Score, 1 o perfil de nutrientes utilizado no Reino Unido e no Equador, entre os principais (29).

Em 2018, os Ministros da Saúde dos países membros do MERCOSUL assinaram um acordo (Princípios no MERCOSUL para rotulagem da frente da embalagem de alimentos com excesso de gordura, sódio e açúcar), que declara explicitamente a intenção de “melhorar a informação nutricional dos alimentos embalados através da implementação de rotulagem nutricional da frente da embalagem localizada na face principal da embalagem”, facilmente visível e facilmente atraente para o consumidor, baseado em evidências científicas e aplicável, focado na comunicação das quantidades em excesso de nutrientes críticos (açúcares, sódio, gordura total, gordura trans e gordura saturada) contidos nos alimentos com base nas recomendações da OPAS/OMS; incluir informações que permitam aos consumidores compreender fácil e rapidamente o conteúdo em excesso de nutrientes críticos, facilitando a comparação de alimentos ... e tomada de decisão informada” (32).

Em outubro de 2020, o projeto de lei “Promoção de uma alimentação saudável. Rotulagem informativa e visível. Proibição de publicidade de bebidas não-alcoólicas embaladas que contenham um rótulo de advertência”, foi aprovada pelo Senado da Nação e aprovada na Câmara dos Deputados um ano mais tarde. A Lei nº 27642 foi publicada no jornal oficial em 12 de novembro de 2021 e promulgada na mesma data pelo Decreto 782/2021 (29). Até hoje (maio de 2022), a Argentina está em processo de regulamen-

tação da lei através de dois grupos de trabalho, um formado pelo setor político e o outro que trata dos aspectos técnicos.

A lei recentemente aprovada tem como objetivo: “(a) Garantir o direito à saúde e à alimentação adequada através da promoção de uma alimentação saudável, fornecendo informações nutricionais simples e compreensíveis sobre alimentos embalados e refrigerantes, para promover uma tomada de decisão assertiva e ativa, e salvaguardar os direitos dos consumidores; (b) Alertar os consumidores sobre os excessos de componentes como açúcares, sódio, gorduras saturadas, gordura total e calorias, com base em informações claras, oportunas e verdadeiras.... e c) Promover a prevenção da desnutrição da população e a redução das doenças crônicas não transmissíveis”(33).

Conseqüentemente, estabelece, por um lado, a implementação obrigatória de carimbos de advertência na frente das embalagens de alimentos e bebidas cuja composição final, teor de nutrientes críticos e valor energético exceda os valores estabelecidos de acordo com o perfil nutricional da OPAS (29), utilizando a mensagem: “EXCESSOS AÇÚCARES; SÓDIO; GORDAS SATURADAS; GORDURA TOTAL e/ou CALORIZAÇÃO”, conforme o caso. Além disso, se adoçantes estiverem presentes, a embalagem deve conter uma lenda de advertência imediatamente abaixo dos carimbos de advertência com a lenda: “CONTÉM SUCESSOS, NÃO RECOMENDADOS PARA CRIANÇAS” e se houver cafeína, a legenda é: “CONTÉM CAFÉINA”. EVITAR PARA AS CRIANÇAS”.

Por outro lado, a Lei contempla uma série de regulamentos associados à Publicidade, Promoção e Patrocínio de Alimentos (CAP. III) e à regulamentação de ambientes escolares (CAP. IV: Promoção de uma alimentação saudável nos estabelecimentos de ensino).

Neste sentido, a Lei proíbe todas as formas de publicidade, promoção e patrocínio de alimentos e bebidas que contenham pelo menos um selo de advertência, bem como a declaração de qualidades positivas e/ou nutricionais e o uso de estratégias de marketing (promoções, personagens infantis, celebridades, presentes, concursos, etc.) sobre tais produtos. Com relação aos ambientes escolares, estabelece a implementação obrigatória da Educação Alimentar Nutricional dentro do currículo escolar de todo o Sistema Nacional de Educação para todos os níveis (inicial, primário e secundário) e a proibição de oferecer, comercializar, promover e/ou anunciar em tais estabelecimentos,

alimentos com rótulos de advertência ou legendas de precaução.

Outros aspectos importantes da lei são: a declaração obrigatória de açúcares simples na rotulagem nutricional, que atualmente não é exigida pelo Código Alimentar Argentino (9); e que, ao fazer compras públicas, o Estado deve priorizar a aquisição de alimentos que não contenham rótulos de advertência.

Dada a incipiente aprovação da lei na Argentina, não há informações sobre o impacto dessas medidas sobre a população. Entretanto, deve-se observar que a implementação subsequente em outros países da região que fizeram progressos na regulamentação sobre rotulagem de alimentos tornou possível a obtenção de uma lei abrangente e distinta sobre rotulagem de alimentos.

Ter dados de experiências anteriores tornou possível formular a Lei ao mesmo tempo em que se superavam aspectos negativos que surgiram de regulamentos em outros países, como por exemplo: o aumento do uso de adoçantes para substituir o açúcar, observado no Chile; o uso da palavra “excesso” em vez de “alto”, já que o primeiro transmite melhor a idéia de risco sanitário; a natureza legislativa que evita modificações mediadas por pressões externas (indústria), como é o caso do Equador e Uruguai, onde a rotulagem foi delimitada por acordos ou resoluções e não por leis; o uso do perfil nutricional da OPAS para estabelecer limites críticos de nutrientes; e o sistema de octógonos negros como um rótulo de alerta que provou fornecer melhores informações para consumidores de diferentes idades e níveis educacionais e em menos tempo, o que é fundamental para proteger grupos especialmente vulneráveis, onde as condições de desnutrição são mais notórias.

BRASIL

O padrão dietético da população brasileira mudou nos últimos anos, com uma tendência crescente de substituição dos alimentos básicos e tradicionais da dieta brasileira (arroz, feijão, vegetais) por produtos alimentícios ultra-processados (34). Esta mudança nos hábitos alimentares pode estar relacionada ao aumento da obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis (35). Os alimentos classificados pelas Diretrizes da População Brasileira como Alimentos Ultraprocessados são baixos em fibra e altos em calorias, açúcares, sódio e gorduras trans (36). A redução do consumo de alimentos ultra-processados pode ser um meio de proteger a saúde pública no Brasil (37), já que um em cada dois adultos é obeso (38). Este cenário é impulsionado pelo ambiente alimentar e pela dificuldade de escolha devido à falta de políticas públicas que facilitem o acesso e a disponibilidade, mas também pela falta de práticas de educação alimentar e nutricional, juntamente com a complexidade da rotulagem nutricional (consumidores com poucos conhecimentos e habilidades) para escolhas alimentares adequadas (39).

A rotulagem nutricional da frente da embalagem surgiu como uma recomendação internacional para auxiliar na interpretação dos rótulos que eram previamente dispostos em letras pequenas no verso da embalagem (40). A dificuldade de interpretar as informações nutricionais nos rótulos dos alimentos afeta uma grande parte da população brasileira (41). Além disso, as agências de saúde atribuem a rotulagem da frente da embalagem como um incentivo para escolhas alimentares mais saudáveis (41,42). O Brasil foi o primeiro país a assumir compromissos específicos para a Década de Ação Nutricional da ONU, incluindo a implementação da rotulagem da frente da embalagem (FOP) (43).

A rotulagem obrigatória de alimentos é regulamentada desde 2002 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e no ano seguinte tornou-se obrigatório que os alimentos brasileiros embalados forneçam informações sobre calorias, carboidratos, proteínas, gordura total e saturada, colesterol, fibras, cálcio, ferro e sódio, bem como a porcentagem do valor diário de cada nutriente por porção, se o fabricante incluir qualquer alegação na embalagem do alimento. Em 2006, a rotulagem de gorduras trans tornou-se obrigatória e o Brasil adotou as normas do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) (44). No mesmo ano, a ANVISA realizou uma consulta pública sobre

a regulamentação do fornecimento e publicidade de alimentos de baixo teor de nutrientes (45) e uma resolução deveria entrar em vigor em dezembro de 2010 (46), mas a Associação Brasileira da Indústria de Alimentos (ABIA) fez esforços para suspendê-la (47).

Em 2014, começaram as discussões com o grupo de trabalho da ANVISA sobre rotulagem nutricional, reuniões que aconteceram até 2017 para analisar as propostas do Instituto Brasileiro de Proteção ao Consumidor (IDEC) sobre modelos de rotulagem nutricional frontal (48) e em 2019 foi aberta a consulta pública tanto sobre as propostas da ANVISA quanto sobre o modelo a ser implementado (49); formatos interpretativos de semáforo e advertências foram as opções consideradas (48,50).

Desde então, vários estudos têm sido conduzidos com a população brasileira para orientar a escolha da rotulagem da frente da embalagem. Um estudo examinou 11.434 alimentos embalados encontrados nos cinco maiores varejistas de alimentos do Brasil e comparou o grau de precisão e concordância dos diferentes modelos de perfil de nutrientes usados para identificar quais alimentos devem ter rótulos de advertência na frente da embalagem. O modelo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a rotulagem nutricional chilena foram utilizados para comparação com a proposta da ANVISA; constatando que dois terços dos produtos embalados (62%) receberiam rótulos de advertência da OPAS, em comparação com 45% dos produtos que utilizavam a proposta da ANVISA. A sugestão da OPAS identificou alimentos e bebidas mais ricos em açúcar, alimentos que estão entre os principais contribuintes para o consumo de açúcar e energia no Brasil (51).

Outros estudos testaram se os rótulos de advertência melhorariam a compreensão, as percepções e as intenções de compra dos consumidores (19,52). Os resultados mostraram que todos os modelos de rotulagem da frente da embalagem aumentaram a compreensão do conteúdo nutricional e reduziram a percepção de saúde e as intenções de compra (52). A eficácia do modelo de lupa (59,5%) foi semelhante à dos outros quatro modelos testados, incluindo o semáforo (55,0%), para a compreensão do conteúdo nutricional. A análise individual do produto sugere um melhor efeito das advertências em comparação com a lupa e o semáforo para percepção da saúde e intenção de compra (53). Assim, a Instrução Normativa nº 75 de 10/08/2020 estabelece o modelo da lupa de foco proposto pela ANVISA e entrará em vigor até 2022 (24 meses a partir de sua publicação). Art. 25. Pará-

grafo único. A IN nº 75/2020 se aplica complementarmente à Resolução - RDC nº 429, de 10/08/2020. (Art. 1, parágrafo único), que aprovou, em 2020, um modelo em formato retangular preto com lupa (49).

Entretanto, a eficácia deste modelo pode ser inferior ao octógono e triângulo na redução do tempo requerido pelos adultos brasileiros para identificar o

excesso de nutrientes (54); também o modelo de lupa foi menos eficaz que o octógono, círculo e triângulo no aumento da compreensão do conteúdo de nutrientes entre adultos nos Estados Unidos, Canadá, Austrália e Reino Unido (55). A figura 1 mostra o modelo brasileiro de lupa para avisos na frente do pacote.

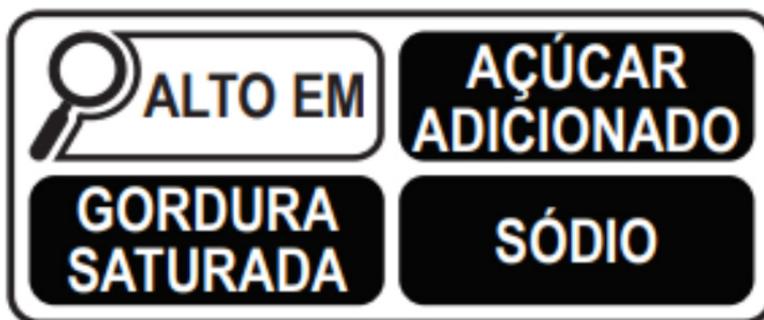


Figura 1. Modelo aprovado pela ANVISA para rotulagem de frontal no Brasil . Fonte (49)

Nos estágios iniciais do desenvolvimento da política de rotulagem frontal no Brasil, os atores da indústria alimentícia se apresentaram destacando sua contribuição econômica para o país, a responsabilidade do consumidor em suas escolhas alimentares individuais e criticaram o papel da ANVISA em termos da

base científica da política. Por fim, eles destacaram a suposta falta de coerência entre políticas internacionais e riscos socioeconômicos (56).

Os limites indicados pela ANVISA para o aviso e a serem colocados na frente do rótulo podem ser vistos na tabela 2.

Tabela 2. Limites críticos de nutrientes estabelecidos para colocar a advertência no rótulo frontal (49)

Nutrientes	Limites (alto)	
	Sólidos (100g)	Líquidos (100 mL)
Açúcar de adição (g)	≥ 15	≥ 7,5
Gorduras saturadas (g)	≥ 6	≥ 3
Sódio (mg)	≥ 600	≥ 300

Os limites estabelecidos de ingredientes críticos a serem advertidos na rotulagem da frente da embalagem brasileira são altos, destacando a necessidade de medidas de saúde pública baseadas em estratégias de educação nutricional, regulamentação e supervisão das indústrias alimentícias, tanto em termos de com-

posição dos alimentos quanto de rotulagem nutricional, para promover e manter hábitos alimentares saudáveis, prevenção da obesidade e doenças crônicas a curto, médio e longo prazo (57).

Nos últimos 20 anos, ocorreram grandes mudanças demográficas, sociais e econômicas no país, que contribuíram para mudanças no comportamento dietético e nos estilos de vida da população. Isto levou a um aumento dramático na prevalência de doenças crônicas, não transmissíveis, incapacitantes, difíceis de tratar e com altos custos sociais e familiares. Estes incluem obesidade, diabetes, dislipidemias, hipertensão arterial e alguns tipos de câncer (58). Como em outros países, a obesidade no Chile tem uma prevalência elevada e crescente desde os primeiros anos de vida, afetando mais de 12% das crianças menores de 6 anos (59), mais de 27% das crianças em idade escolar no primeiro ano da escola primária (60) e mais de 34% dos adultos (61). O excesso de peso e a obesidade, assim como suas doenças associadas, são amplamente evitáveis através de modificações na dieta e outros comportamentos e principalmente através de mudanças nos ambientes em que as pessoas se desenvolvem.

No Chile, diferentes estratégias ligadas à rotulagem dos alimentos (rotulagem nutricional obrigatória, descritores nutricionais e mensagens de saúde) foram implementadas para destacar algumas propriedades especiais dos alimentos, e proibições específicas como o limite do teor de gordura trans, entre outras (11,62). É importante observar que, de acordo com o Regulamento de Saúde Alimentar, a declaração de nutrientes e ingredientes nas embalagens dos alimentos é obrigatória e, no caso de ingredientes, eles devem ser declarados de acordo com sua proporção no alimento. Em outras palavras, da proporção mais alta para a mais baixa (11).

A Lei sobre a composição nutricional dos alimentos e sua publicidade (Lei 20.606) (63) foi concebida desde o início como uma medida estrutural que regula a nova rotulagem dos alimentos, proíbe a venda de alguns alimentos nas escolas e proíbe a publicidade desses alimentos às crianças. Este mecanismo legal é pioneiro no mundo, pois possui um marco regulatório que aborda a composição dos alimentos, a rotulagem nutricional e restringe a venda e a publicidade dos alimentos, com o objetivo de proteger especialmente as crianças (64); indica que aqueles alimentos que contêm energia, açúcares, sódio e gorduras saturadas (nutrientes críticos) acima do limite determinado pelo Ministério da Saúde, devem exibir a mensagem “ALTO IN...” em sua frente e estes alimentos devem ser rotulados com as palavras “ALTO EN...” (ALTO

IN...)” em sua frente e esses alimentos são proibidos de serem vendidos ou promovidos dentro dos estabelecimentos de ensino, bem como de serem anunciados nos meios de comunicação de massa visando crianças menores de 14 anos, ou de usar ganchos comerciais para esse mesmo grupo (63).

Dentro das informações obrigatórias de rotulagem nutricional no Chile, os fabricantes, produtores, distribuidores e importadores de alimentos devem informar em suas embalagens ou rótulos, os ingredientes que contêm, incluindo todos os seus aditivos expressos em ordem decrescente de proporções, e suas informações nutricionais, expressas em composição percentual e unidade de peso ou sob a nomenclatura indicada pela regulamentação vigente do Ministério da Saúde, através do Regulamento Sanitário de Alimentos (11).

Para a indústria alimentícia, a implementação da Lei 20606 em 2006 foi um desafio, pois exigiu esforços na reformulação de produtos para adaptar seu conteúdo aos limites de nutrientes críticos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, e assim evitar a aplicação da mensagem de advertência frontal e restrições à venda e publicidade. Existem poucas experiências internacionais que utilizaram mensagens de aviso proeminentes sobre nutrientes críticos. Um país é a Finlândia, que exige uma mensagem “High Salt” em alimentos específicos (manteiga, margarina, viennoiseries, pão, cereais matinais) quando estes excedem certos limites de teor de sódio. Parte do sucesso do programa de redução do sal na Finlândia é atribuída à inclusão desta mensagem (21,65).

Com relação ao processo de implementação da Lei 20.606 no Chile, o Ministério da Saúde realizou estudos de avaliação do processo, que mostram que até dezembro de 2017, 4458 inspeções haviam sido realizadas em várias instalações de processamento e venda de alimentos, incluindo quiosques dentro de estabelecimentos educacionais. Dessas inspeções, 75,2% dos casos estavam em conformidade com o regulamento; nos casos restantes, foi iniciado um resumo para investigar a provável não conformidade. Em relação à percepção do consumidor, constatou-se que 92,9% das pessoas afirmaram compreender as informações fornecidas pelos selos (n=1507), 48,1% afirmaram que compararam os selos no momento da compra e destes 79,1% afirmaram que isso afetou sua decisão de compra (28).

As primeiras avaliações do impacto da Lei 20.606 (2018) mostraram que a população reconhece, apóia

e compreende a regulamentação e cerca de 50% usam rótulos de “Alto em” MFA ao comprar alimentos (28). Uma avaliação realizada no final do período de implementação da Lei 20.606 indica que “os consumidores podem agora encontrar produtos com menor “alto teor” de MFA e, como resultado, estar expostos a níveis mais baixos de energia, açúcar total, gordura saturada e sódio em alguns grupos alimentícios, tais como laticínios, bebidas adoçadas com açúcar e farinha” (66). Além disso, observa-se que, com relação aos padrões de compra, os responsáveis pela compra de alimentos em lares com presença de crianças consideram o MFA no momento da compra e compram produtos com menos MFA (27).

Estudos recentes na literatura indicam que, ao implementar mensagens de aviso na frente da embalagem dos alimentos embalados, há uma tendência na reformulação de tais alimentos, permitindo que os consumidores tenham acesso a alimentos considera-

dos mais saudáveis, já que a ingestão de nutrientes críticos é reduzida (26). As informações contidas na rotulagem nutricional dos alimentos no Chile mostram um grau muito bom de conformidade (cerca de 80%) em relação ao que é declarado pelos fabricantes versus o conteúdo determinado por análise próxima, de acordo com os relatórios de vigilância de nutrientes críticos do Ministério da Saúde (67).

Uma das externalidades negativas da reformulação alimentar pode ser o uso intenso de aditivos como adoçantes não calóricos para substituir os açúcares, por exemplo. Neste sentido, é de grande relevância poder identificar este tipo de substituição e sua magnitude, pois recentes linhas de pesquisa têm chamado a atenção para os possíveis efeitos deletérios à saúde do uso indiscriminado de tais aditivos, principalmente no caso dos adoçantes(26,68, 69). Pode ser observado na tabela 3 e na figura 2 abaixo.

Tabela 3. Limites de energia, sódio, açúcares totais e gorduras saturadas nos alimentos (11).

Nutriente Críti-	Sólidos	Líquidos
Calorias	275 kcal/100g	70
Sódio	400 mg/100g	100
Açúcares	10 g/100g	5
Gorduras satura-	4 g/100g	3



Figura 1. Modelo aprovado pela ANVISA para rotulagem de frontal no Brasil . Fonte (49)

COLÔMBIA

A situação alimentar e nutricional na Colômbia não é diferente de muitos países latino- americanos; a transição epidemiológica e nutricional mostra que a principal causa de morte no país são as doenças car-

diovasculares, que representam 27,6% das mortes, e os fatores de risco associados são a pressão alta e a hipercolesterolemia, e estima-se que 62% dos casos de pressão alta são devidos ao alto consumo de sódio na dieta, enquanto a hipercolesterolemia é devida ao alto consumo de gorduras saturadas e trans, consti-

tuindo esta última o segundo fator de risco cardiovascular (70). A situação nutricional no território colombiano mostra uma mudança nos padrões alimentares, agora caracterizada por um aumento no consumo de alimentos ultra-processados, que ultrapassa 50% em todos os grupos populacionais. Por outro lado, há um aumento nos números de excesso de peso na população em geral, atingindo 56,4%, com maior incidência em crianças em idade escolar (24,4%) e mulheres adultas (59,6%) (71).

□ Devido ao acima exposto, a sociedade civil, o meio acadêmico e as instituições não governamentais se uniram por mais de 6 anos para exigir que o governo adote e implemente medidas alimentares e nutricionais para reduzir esses problemas de alimentação e nutrição. Em 2021, dois avanços para a intervenção destes problemas foram promulgados, a lei 2120 e a resolução 810. O primeiro visa promover ambientes alimentares saudáveis, garantindo o direito fundamental à saúde, especialmente para crianças e adolescentes, a fim de evitar o surgimento de doenças não transmissíveis, através do acesso a informações claras, precisas, oportunas, visíveis, adequadas e suficientes sobre os componentes dos alimentos, a fim de promover hábitos alimentares saudáveis (72).

□ E a Resolução 810 visa "regular os rótulos de advertência frontal com informações claras, visíveis e verdadeiras, permitindo aos consumidores identificar facilmente aqueles alimentos ultra-processados com excesso de açúcar, sódio ou gorduras saturadas"(12).

□ Esta resolução faz os seguintes esclarecimentos a respeito da declaração de nutrientes:

□ - A declaração deve ser expressa em 100 gramas do alimento e por porção.

□ - O número de porções deve ser declarado no lado principal do alimento.

□ - Esta nova resolução não difere muito da anterior quando se trata da declaração de nutrientes, a única diferença é que a vitamina C é removida e a vitamina D e o zinco são adicionados.

□ - Estabelece a forma pela qual o tamanho de uma porção deve ser determinado e se exceder 30% da porção, o número de porções por pacote deve ser declarado. - Para o limite do teor de nutrientes dos rótulos de advertência, foram levados em conta 3 nutrientes críticos: sódio, açúcares adicionados e gordura saturada com os seguintes limites dados de acordo com alimentos sólidos ou líquidos:

Tabela 4. Limite crítico de nutrientes para rótulos de advertência na frente da embalagem na Colômbia (12)

Nutriente Crítico	Sólidos (100g)	Líquidos (100mL)
Sódio (mg)	≥ 400	≥ 150
Açúcares de adição (g)	≥ 10	≥ 05
Gorduras saturadas (g)	≥ 4.0	≥ 35

Infelizmente, apesar das muitas sugestões feitas pelos acadêmicos, sociedade civil e outras entidades envolvidas no processo, não foi possível estabelecer na Colômbia o modelo do selo octogonal negro, como sugerido pela OPAS e outras organizações multilaterais, Isto é tão grave que, mesmo nesta mesma resolução, o governo dá à indústria a possibilidade de colocar "selos positivos" nos produtos que contêm em 100 gramas de alimentos 80 mg de sódio, 2 gramas de açúcares adicionados e 2 gramas de gordura saturada; Isto seria talvez contrário ao que se deseja, que é desencorajar o consumo de alimentos ultraprocessa-

dos, e também confundiria os consumidores que não sabem como diferenciar adequadamente um selo negativo de um positivo. Na Colômbia, a luta para revogar esta resolução continua e implementar a medida de maneira apropriada, pensando no bem comum, na saúde pública e não nos interesses particulares da indústria alimentícia. Na Colômbia, o setor tem um período de 18 meses a partir da aprovação da resolução para adotar a medida, ou seja, aproximadamente em dezembro de 2023. Os selos a serem adotados pela indústria são mostrados abaixo na figura 3 (12):



Figura 3. Selos do rótulo frontal da Colômbia de acordo com o Ministério da Saúde e Proteção, Colômbia (12).

EQUADOR

A decisão política tornou possível ao Ministério da Saúde Pública promulgar em agosto de 2014, por Acordo Ministerial, o Regulamento Sanitário Substituto sobre Rotulagem de Alimentos Processados para Consumo Humano, de acordo com as disposições da Constituição da República, que em seu Artigo 13 prescreve “... que indivíduos e comunidades têm o direito de acesso seguro e permanente a alimentos saudáveis, suficientes e nutritivos...” e as disposições da Lei Orgânica do Regime de Soberania Alimentar, que inclui entre os incentivos ao consumo de alimentos nutritivos a identificação e rotulagem do conteúdo nutricional dos alimentos.

O regulamento acima mencionado, que se aplica

a todos os alimentos processados aos quais foram adicionados um ou todos os nutrientes considerados críticos (açúcar, gordura, sódio) e que são comercializados em território equatoriano, procura “garantir o direito constitucional das pessoas a informações oportunas, claras, precisas e não enganosas sobre o conteúdo e as características dos alimentos processados, o que permite ao consumidor fazer a escolha certa para sua compra e consumo” (73) e estabelece a colocação no painel principal ou secundário da embalagem de um sistema gráfico conhecido como semáforo. O sistema consiste em barras horizontais em vermelho, amarelo ou verde dependendo respectivamente das concentrações altas, médias ou baixas dos nutrientes açúcar, gordura e sal (sódio), que foram estabelecidas de acordo com os limites estabelecidos pelo governo britânico com adaptação à dieta equatoriana (74) e que estão detalhados na tabela 5.

Tabela 5. Concentrações admissíveis para rotulagem de advertência do Equador (73)

Tipo de alimento	Azúcar			Grasa			Sal*		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Sólidos (g/100g)	≤ 5	> 5 <15	≥ 15	≤ 3	> 3 <20	≥ 20	≤ 3	> 0.3 <1.5	≥ 1.5
Líquidos (g/100 mL)	≤ 2.5	> 2.5 < 7.5	≥ 7.5	≤ 1.5	> 1.5 <10	≥ 10	≤ 1.5	> 0.3 <1.5	≥ 1.5

Nota: *Nível de sal refere-se à concentração de sódio. 0,3 gramas de sal contém 120 miligramas de sódio.

O Regulamento prevê que os três nutrientes mencionados devem ser declarados independentemente de seu conteúdo, e também considera que a legenda “este produto contém adoçante não calórico” deve ser colocada quando um ou mais adoçantes não calóricos tiverem sido adicionados ao alimento. De acordo com

o Art. 15 do Regulamento, açúcar, sal e gorduras animais estão isentos do semáforo, mas a seguinte mensagem deve ser colocada no rótulo: “Para sua saúde, reduza o consumo deste produto”. Apresentado na figura 4 abaixo.

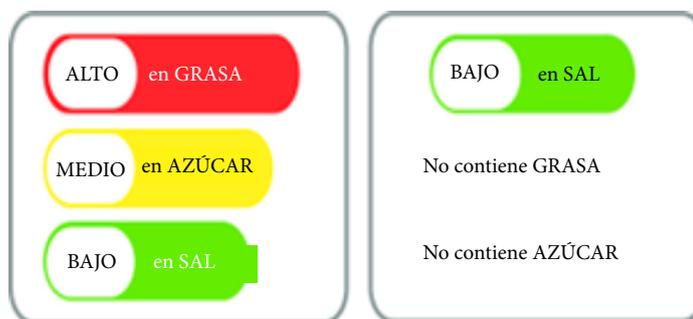


Figura 4. Rotulagem frontal de semáforo do Equador.

Um estudo de 2017 revelou que os consumidores conhecem e entendem o sistema gráfico e consideram úteis as informações que ele apresenta (75). Da mesma forma, Freire et al. (74), enfatizam o efeito positivo da rotulagem de aviso na frente da embalagem em termos de conhecimento e compreensão do conteúdo dos alimentos processados e enfatizam a necessidade da promoção da rotulagem nutricional como uma das medidas para melhorar as práticas de compra e consumo de alimentos processados. Por outro lado, o estudo realizado na província de Chimborazo mostrou que a população indígena mal conhece ou utilizou a rotulagem nutricional, e que aproximadamente metade das mulheres mestiças residentes em áreas urbanas com acesso a alimentos processados não tinham conhecimento dela, e menos da metade estava acostumada a ler os rótulos; entretanto, o semáforo é a parte mais conhecida da rotulagem, embora uma grande proporção dos participantes indígenas e mestiços tenha declarado não compreender as informações que ela fornece (76). Enquanto isso, o estudo realizado com compradores em dois supermercados da cidade de Quito mostrou que o nível de conhecimento do semáforo nutricional era alto (88,7%), mas o uso referido e observado era baixo (27,4% e 28,4% respectivamente), o uso e o conhecimento do rótulo de advertência frontal estava relacionado ao nível educacional e socioeconômico dos participantes (77).

Por outro lado, o fato de a rotulagem de advertência frontal ser baseada unicamente em um Acordo Ministerial constitui um perigo para sua permanência no tempo, se considerarmos as pressões dos grupos de poder relacionados com a indústria alimentícia e os importadores de alimentos. É importante salientar que o Regulamento não inclui um mecanismo para impedir que a indústria substitua o açúcar por adoçantes não-calóricos em todos os tipos de alimentos, inclusive aqueles destinados a crianças.

Por outro lado, é importante implementar mecanismos de monitoramento permanente para garantir a veracidade das informações detalhadas no semáforo.

A este respeito, dos 1725 rótulos alimentares analisados nos supermercados de Cuenca - Equador, 24% deles apresentaram inconsistências entre os dados declarados no rótulo nutricional e os apresentados no semáforo nutricional, principalmente em relação aos níveis de açúcar (78).

Na área da publicidade, o Artigo 28 da Lei Orgânica do Regime de Soberania Alimentar refere-se à restrição de promover alimentos de baixa qualidade nutricional na mídia, bem como a incorporação nos programas de educação básica de conteúdos relacionados à qualidade nutricional dos alimentos e a proibição de comercialização e fornecimento de alimentos de baixa qualidade nutricional em estabelecimentos de ensino e programas de alimentação para grupos prioritários. programas de alimentación para grupos de atención prioritaria.

Considerações finais

A divulgação da rotulagem nutricional e das advertências na frente da embalagem, a educação em massa da população para que ela possa compreender o significado e o alcance das informações contidas na rotulagem, bem como a conscientização para encorajar os cidadãos a estarem cientes das advertências na frente da embalagem ao comprar alimentos, são aspectos de vital importância para reforçar a finalidade e atingir o objetivo perseguido pela rotulagem. Alguns estudos mostram que a confiança e a familiaridade com uma marca são fatores que influenciam o produto a não ser avaliado pelo consumidor como insalubre, apesar de exibir a mensagem frontal com avisos de alto conteúdo (79).

Insistir e promover mudanças nos padrões alimentares entre a população é outra estratégia que deve ser encorajada para que as informações fornecidas no rótulo de aviso na frente da embalagem sejam prioriza-

das no momento da compra (77).

Além da implementação da rotulagem da frente da embalagem, é necessário que os governos concentrem seus esforços em políticas, estratégias e ações que favoreçam a produção de alimentos saudáveis, já que a disponibilidade de alimentos insalubres desempenha um papel importante no tipo de dieta da população, se considerarmos que os alimentos processados têm um peso significativo na dieta e que os supermercados e as lojas de conveniência são os locais para comprar alimentos que estão ganhando relevância no fornecimento de alimentos e que geralmente priorizam o fornecimento de alimentos insalubres. Um estudo realizado em Buenos Aires conclui que para cada metro de comprimento de prateleira alocado nos supermercados para alimentos insalubres, apenas 25 cm de comprimento de prateleira são alocados para alimentos saudáveis e em locais não privilegiados (80).

Em condições de insegurança alimentar na região que foram agravadas pela emergência sanitária da COVID-19, é também uma prioridade concentrar

esforços na produção de alimentos processados saudáveis com alto conteúdo nutricional, ou seja, com contribuições significativas de proteínas, vitaminas e minerais, e que os sistemas de rotulagem também são projetados para destacar as qualidades positivas desses alimentos saudáveis. Por outro lado, a rotulagem também deve ser encorajada a destacar características desfavoráveis em termos do uso indiscriminado de aditivos, incluindo edulcorantes não-calóricos. Um estudo que analisou os rótulos de 1725 alimentos processados e ultraProcessados no Equador revela que 14,3% afirmam conter adoçantes não-calóricos (78). Finalmente, os sistemas de rotulagem de alerta na frente da embalagem, embora exijam um refinamento baseado em evidências científicas e a implementação de outras estratégias para melhorar os resultados, constituem uma conquista na luta para reduzir o impacto da nutrição inadequada na saúde, do excesso de peso e da obesidade.

Referências

1. FAO, OPS, WFP, UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 22]. Available from: <http://www.fao.org/publications/es>
2. Arrúa A, Vidal L, Antúnez L, Machín L, Martínez J, Curutchet MR, et al. Influence of Label Design on Children's Perception of 2 Snack Foods. *J Nutr Educ Behav* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2021 Mar 22];49(3):211-217.e1. Available from: <http://www.jneb.org/article/S149940461630879X/fulltext>
3. Smith R, Kelly B, Yeatman H, Boyland E. Food Marketing Influences Children's Attitudes, Preferences and Consumption: A Systematic Critical Review. *Nutr* 2019, Vol 11, Page 875 [Internet]. 2019 Apr 18 [cited 2022 Jul 26];11(4):875. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/4/875/htm>
4. Fleming-Milici F, Harris JL. Food marketing to children in the United States: Can industry voluntarily do the right thing for children's health? *Physiol Behav*. 2020 Dec 1;227:113139.
5. Hieke S, Taylor CR. A Critical Review of the Literature on Nutritional Labeling. *J Consum Aff* [Internet]. 2012 Mar 1 [cited 2021 Mar 22];46(1):120-56. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1745-6606.2011.01219.x>
6. Cairns G, Angus K, Hastings G, Caraher M. Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children. A retrospective summary [Internet]. Vol. 62, *Appetite*. *Appetite*; 2013 [cited 2021 Mar 22]. p. 209-15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22561190/>
7. Kelly B, Halford JCG, Boyland EJ, Chapman K, Bautista-Castaño I, Berg C, et al. Television food advertising to children: A global perspective. *American Journal of Public Health* [Internet]. 2010 Sep 1 [cited 2021 Mar 22];100(9):1730-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20634464/>

8. Alimentarius C. Directrices del Codex sobre etiquetado nutricional [Internet]. 1993 [cited 2021 Mar 22]. Available from: <http://www.fao.org/3/y2770s/y2770s06.htm>
9. Código Alimentario Argentino. Capítulo V. Normas para la rotulación y publicidad de los alimentos [Internet]. Ministerio de Agroindustria, Dir. Nac. Alimentos y Bebidas; [cited 2022 Jul 26]. p. 48. Available from: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anmat_capitulo_v_rotulacion_14-01-2019.pdf
10. Agência de Vigilância Sanitária - ANVISA. Brasil [Internet]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-75-de-8-de-outubro-de-2020-282071143>
11. Ministerio de Salud. Subsecretaria de Salud Publica. Reglamento sanitario de los alimentos DTO. N° 977/96 (D.OF. 13.05.97) [Internet]. 1997 [cited 2022 Jul 27]. Available from: https://dipol.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/03/RSA-DECRETO_977_96_act-02-02-2021.pdf
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 0000810 de 2021. Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados o empacados para consumo humano [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 27]. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución No. 810de 2021.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%20810de%202021.pdf)
13. Instituto Ecuatoriano de Normalización. Rotulado de productos alimenticios para consumo humano. Parte 2. Rotulado nutricional. Requisitos [Internet]. INEN, NTE INEN 1334-2:2011 Ecuador; 2011 p. 16. Available from: http://apps.normalizacion.gob.ec/filesserver/2017/nte_inen_1334-2-2.pdf
14. Manrique H, Pinto M, Sifuentes V. Etiquetado de alimentos y procesados: Una herramienta necesaria para la educación alimentaria. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 [cited 2021 Mar 22];34(3):571–3. Available from: <https://www.inei.gob.pe/>
15. Lozano C, Gómez-Benito C, Luque E, Moreno M. Percepciones del etiquetado alimentario entre productores y consumidores - Dialnet. In: Cairo Carou H, Finkel Morgenstern L, editors. Crisis y cambio: propuestas desde la Sociología: Actas del XI Congreso Español de Sociología, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología Universidad Complutense de Madrid [Internet]. Madrid; 2010 [cited 2021 Mar 23]. p. 1195–204. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7291537>
16. López-Cano LA, Restrepo-Mesa SL. Etiquetado nutricional, una mirada desde los consumidores de alimentos. Perspect en Nutr Humana [Internet]. 2014 Dec 1 [cited 2021 Mar 23];16(2):145–58. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082014000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
17. Babio DN, Rovira U, Salas-Salvadó VJ. Reus, Julio de 2020.
18. Khandpur N, Swinburn B, Monteiro CA. Nutrient-Based Warning Labels May Help in the Pursuit of Healthy Diets. Obesity [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2021 Mar 23];26(11):1670–1. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30358147/>
19. Kanter R, Vanderlee L, Vandevijvere S. Front-of-package nutrition labelling policy: Global progress and future directions. Public Health Nutr [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2021 Mar 23];21(8):1399–408. Available from: <https://www.cambridge.org/core>.
20. Ares G, Aschemann-Witzel J, Curutchet MR, Antúnez L, Moratorio X, Bove I. A citizen perspective on nutritional warnings as front-of-pack labels: Insights for the design of accompanying policy measures. Public Health Nutr [Internet]. 2018 Dec 1 [cited 2021 Mar 23];21(18):3450–61. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30156183/>

21. Laatikainen T, Pietinen P, Valsta L, Sundvall J, Reinivuo H, Tuomilehto J. Sodium in the Finnish diet: 20-year trends in urinary sodium excretion among the adult population. *Eur J Clin Nutr* 2006 608 [Internet]. 2006 Feb 15 [cited 2022 Jul 26];60(8):965–70. Available from: <https://www.nature.com/articles/1602406>
22. Hieke S, Wilczynski P. Colour Me In--an empirical study on consumer responses to the traffic light signposting system in nutrition labelling. *Public Health Nutr* [Internet]. 2012 May [cited 2022 Jul 26];15(5):773–82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22115180/>
23. White J, Signal L. Submissions to the Australian and New Zealand Review of Food Labelling Law and Policy support traffic light nutrition labelling. *Aust N Z J Public Health* [Internet]. 2012 Oct [cited 2022 Jul 26];36(5):446–51. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23025366/>
24. Babio N, López L, Salas-Salvadó J. Capacity analysis of health food choice by reference to consumers in two models of nutritional labeling; crossover study. *Nutr Hosp* [Internet]. 2013 [cited 2022 Jul 26];28(1):173–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23808447/>
25. National Collaborating Centre for Healthy Public Policy - NCCHPP. Public Policies on Nutrition Labelling: Effects and Implementation Issues – A Knowledge Synthesis [Internet]. 2011 [cited 2022 Jul 27]. p. 111. Available from: <https://www.ncchpp.ca/public-policies-on-nutrition-labelling-effects-and-implementation-issues-a-knowledge-synthesis/>
26. Ares G, Aschemann-Witzel J, Curutchet MR, Antúnez L, Machín L, Vidal L, et al. Product reformulation in the context of nutritional warning labels: Exploration of consumer preferences towards food concepts in three food categories. *Food Res Int* [Internet]. 2018 May 1 [cited 2022 Jul 26];107:669–74. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29580533/>
27. Dourado DQS, Ramires TG, Flores JA, Fernandes ACP. Impacto de los mensajes frontales de advertencia en el patrón de compra de alimentos en Chile. *Nutr Hosp* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 26];38(2):358–65. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200358&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Ministerio de Salud. Subsecretaria de Salud Publica. Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad [Internet]. Santiago, Chile; 2018 [cited 2022 Jul 27]. Available from: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/Informe-Implementación-Ley-20606-febrero-18-1.pdf>
29. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud ENNYS 2. Resumen ejecutivo. [Internet]. Argentina. 2019 [cited 2022 Jul 26]. Available from: <https://cesni-biblioteca.org/2-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-ennys-2-resumen-ejecutivo/>
30. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). Condiciones de vida. Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos. Primer semestre de 2021 [Internet]. Vol. 5, Informes técnicos. Ministerio de Economía de la Nación Argentina; 2021 [cited 2022 Jul 26]. Available from: https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_09_21324DD61468.pdf
31. En P, Humana N, Liliana I, López-Cano A, Sandra Lucía Restrepo-Mesa ; Etiquetado nutricional, una mirada desde los consumidores de alimentos.
32. Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de Obesidad de la Secretaría de Gobierno de Salud. Etiquetado nutricional frontal de alimentos [Internet]. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. 2019 [cited 2022 Jul 26]. Available from: <https://cesni-biblioteca.org/etiquetado-nutricional->

33. Poder Ejecutivo de la Nación Argentina. Ley 27642. Promoción de la alimentación salidable [Internet]. Argentina; 2021 [cited 2022 Jul 26]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27642-356607/texto>
34. Da Saúde M. O F rçamentos amiliares Pesquisa de. 2008;
35. Pettigrew S, Pescud M. The Saliency of Food Labeling Among Low-income Families With Overweight Children. *J Nutr Educ Behav*. 2013 Jul 1;45(4):332–9.
36. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2a ed [Internet]. Brasilia; 2014. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_para_a_pop_brasileira_miolo_internet.pdf
37. Louzada ML da C, Martins APB, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM, et al. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2015 Jul 10 [cited 2022 Jul 26];49. Available from: <http://www.scielo.br/j/rsp/a/dm9XvfGy88W3WwQGBKrRnXh/?lang=en>
38. Ministério Da Saúde. Vigitel Brasil 2016: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados br [Internet]. Brasilia DF; 2017 [cited 2022 Jul 26]. p. 160. Available from: www.saude.gov.br/svs
39. Toloni M, Longo-Silva G, Pontes T, Taddei J. Rotulagem e publicidade de alimentos. Rubio. Nutrição em saúde pública. Rio de Janeiro: Rubio; 2013.
40. World Health Organization - WHO. Technical Meeting on Nutrition Labelling for Promoting Healthy Diets SCOPE AND PURPOSE [Internet]. Lisbon: World Health Organization; 2015AD. p. 1–2. Available from: http://www.who.int/nutrition/events/2015_meeting_nutrition_labelling_diet_scopeandpurpose.pdf?ua=1
41. Gomes A. Letramento Científico: um indicador para o Brasil [Internet]. Instituto Abramundo; 2015 [cited 2022 Jul 26]. p. 94. Available from: https://acaoeducativa.org.br/wp-content/uploads/2014/10/ILC_Letramento-cientifico_um-indicador-para-o-Brasil.pdf
42. Organização Pan-americana da SaúdeE - OPAS. Alimentos e bebidas ultraprocessados na América Latina: tendências, efeito na obesidade e implicações para políticas públicas [Internet]. Washington, DC: PAHO; 2015. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34918/9789275718643-por.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
43. Organização Mundial da Saúde. Brasil Primeiro País a Assumir Compromissos Específicos na Década de Ação da ONU sobre Nutrição. Organização Mundial da Saúde [Internet]. Genebra; 2017. Available from: <http://www.who.int/nutrition/decade-of-action/brazil-doa-commitments.pdf?ua=1>
44. Block JM, Ariseto-Bragotto AP, Feltes MMC. Current policies in Brazil for ensuring nutritional quality. *Food Qual Saf* [Internet]. 2017 Dec 21 [cited 2022 Jul 26];1(4):275–88. Available from: <https://academic.oup.com/fqs/article/1/4/275/4735148>
45. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta pública no 71, de 10 de novembro de 2006. Diário Oficial da União. 2006 [Internet]. 2006. Available from: http://www.anvisa.gov.br/propaganda/minuta_consulta71_2006.pdf

46. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC no 24, de 29 de junho de 2010. Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de go [Internet]. Brasília; 2010 [cited 2022 Jul 26]. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/anvisa/2011/res0024_14_06_2011.html
47. Conselho da Justiça Federal. Anvisa não tem competência para regulamentar propaganda e publicidade comercial [Internet]. 2013 [cited 2022 Jul 27]. Available from: <https://www.cjf.jus.br/cjf/outras-noticias/2013/fevereiro/anvisa-nao-tem-competencia-para-regulamentar-propaganda-e-publicidade-comercial>
48. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº429. 2020 Oct 08; Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados. Brasil: Diário Oficial da União; 2020 p. Seção 1:106.
49. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Propostas de rotulagem [Internet]. Brasília, Brasil; 2017 [cited 2022 Jul 27]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/3322895/Rotulagem-Nutricional-5-10.pdf/e8bcc5a4-2c54-4035-b183-5c4ca14c1b92>
50. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Relatório preliminar de análise de impacto regulatório sobre rotulagem nutricional [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 27]. Available from: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2977862/Análise+de+Impacto+Regulatório+sobre+Rotulagem+Nutricional_ver-são+final+3.pdf
51. Duran AC, Ricardo CZ, Mais LA, Bortoletto Martins AP. Role of different nutrient profiling models in identifying targeted foods for front-of-package food labelling in Brazil. *Public Health Nutr* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2022 Jul 26];24(6):1514–25. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/role-of-different-nutrient-profiling-models-in-identifying-targeted-foods-for-frontofpackage-food-labelling-in-brazil/8959C01E0A6C3BA7B5B5D93159A1FE99>
52. Khandpur N, de Moraes Sato P, Mais LA, Bortoletto Martins AP, Spinillo CG, Garcia MT, et al. Are Front-of-Package Warning Labels More Effective at Communicating Nutrition Information than Traffic-Light Labels? A Randomized Controlled Experiment in a Brazilian Sample. *Nutr* 2018, Vol 10, Page 688 [Internet]. 2018 May 28 [cited 2022 Jul 26];10(6):688. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/10/6/688/htm>
53. Bandeira LM, Pedroso J, Toral N, Gubert MB. Performance and perception on front-of-package nutritional labeling models in Brazil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2021 May 10 [cited 2022 Jul 26];55:19–19. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/185587>
54. Deliza R, de Alcantara M, Pereira R, Ares G. How do different warning signs compare with the guideline daily amount and traffic-light system? *Food Qual Prefer*. 2020 Mar 1;80:103821.
55. Goodman S, Vanderlee L, Acton R, Mahamad S, Hammond D. The Impact of Front-of-Package Label Design on Consumer Understanding of Nutrient Amounts. *Nutrients* [Internet]. 2018 Nov 2 [cited 2022 Jul 26];10(11). Available from: <https://pmc/articles/PMC6266389/>
56. Mialon M, Khandpur N, Laís MA, Martins APB. Arguments used by trade associations during the early development of a new front-of-pack nutrition labelling system in Brazil. *Public Health Nutr* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 26];24(4):766–74. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/arguments-used-by-trade-associations-during-the-early-development-of-a-new-frontofpack-nutrition-labelling-system-in-brazil/BEE594BC6A7803A5A3086B9BC793ADDC>

57. Longo-Silva G, Toloni MH de A, de Menezes RCE, Asakura L, Oliveira MAA, Taddei JA de AC. Ultra-processed foods: Consumption among children at day-care centers and their classification according to Traffic Light Labelling system. *Rev Nutr* [Internet]. 2015 [cited 2022 Jul 26];28(5):543–53. Available from: <http://www.scielo.br/j/rn/a/gLGyvYhCVXwkQ67znmDtjB/?lang=en>
58. Cecchini M, Sassi F, Lauer JA, Lee YY, Guajardo-Barron V, Chisholm D. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. *Lancet* (London, England) [Internet]. 2010 [cited 2022 Jul 26];376(9754):1775–84. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21074255/>
59. Ministerio de Salud. Subsecretaria de Salud Pública. Vigilancia del estado nutricional de la población bajo control y de la lactancia materna en el sistema público de salud de Chile. Diciembre 2019 [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 27]. Available from: https://dipol.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/2021.10.05_INFORME-VIGILANCIA-NUTRICIONAL-2019.pdf
60. JUNAEB. Mapa Nutricional 2020. Resumen estado nutricional [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 27]. Available from: https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2021/03/MapaNutricional2020_.pdf
61. Ministerio de Salud de Chile. Encuesta nacional de salud 2016-2017. Primeros resultados [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 27]. Available from: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf
62. Zacarías Z, Vera G. Selección de Alimentos, Uso del Etiquetado Nutricional para una Alimentación Saludable. Manual de consulta para profesionales de la salud [Internet]. 2005 [cited 2022 Jul 27]. Available from: http://www.redsalud.gov.cl/archivos/alimentosynutricion/inocuidad/Manual_Etiquetado.pdf
63. Ministerio de salud - Minsal. Ley 20.606. Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad [Internet]. 2013 [cited 2022 Jul 27]. Available from: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1041570>
64. Corvalán C, Reyes M, Garmendia ML, Uauy R. Structural responses to the obesity and non-communicable diseases epidemic: the Chilean Law of Food Labeling and Advertising. *Obes Rev* [Internet]. 2013 Nov [cited 2022 Jul 27];14(S2):79–87. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.12099>
65. Aqueveque C, Corvalán C, Garmendia ML, Olivares S, Reyes M, Zacarías I. Estudio sobre evaluación de mensajes de advertencia de nutrientes críticos en el rotulado de alimentos [Internet]. Santiago; 2012 [cited 2022 Jul 26]. Available from: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/d68cf20e14439b92e0400101650119e3.pdf>
66. Quintiliano-Scarpelli D, Pinheiro-Fernandes AC, Rodriguez-Osiac L, Pizarro-Quevedo T. Changes in Nutrient Declaration after the Food Labeling and Advertising Law in Chile: A Longitudinal Approach. *Nutrients* [Internet]. 2020 Aug 8 [cited 2021 Mar 23];12(8):2371. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/8/2371>
67. Ministerio de Salud. Informe de Vigilancia Nutricional Contenido de Nutrientes Críticos en Alimentos Envasados. Chile 2017 [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 27]. Available from: https://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/02/Informe-programa-nutrientes-2017.pdf
68. Herrera AMM, Crino M, Erskine HE, Sacks G, Ananthapavan J, Ni Mhurchu C, et al. Cost-Effectiveness of Product Reformulation in Response to the Health Star Rating Food Labelling System in Australia. *Nutrients* [Internet]. 2018 May 14 [cited 2022 Jul 26];10(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29757979/>
69. Downs SM, Bloem MZ, Zheng M, Catterall E, Thomas B, Veerman L, et al. The impact of po-

- licies to reduce trans fat consumption: A systematic review of the evidence. *Curr Dev Nutr* [Internet]. 2018 Dec 1 [cited 2022 Jul 26];1(12). Available from: <https://academic.oup.com/cdn/article/1/12/cdn.117.000778/4772171>
70. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS 2015 [Internet]. [cited 2022 Jul 27]. Available from: <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>
71. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional [Internet]. [cited 2022 Jul 27]. Available from: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
72. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 2120 de 2021. Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 27]. Available from: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=168029>
73. Ministerio de Salud Pública. Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano [Internet]. Suplemento Registro Oficial No 134 2013 p. 1689–99. Available from: [/citations?view_op=view_citation&continue=/scholar%3Fhl%3Dpt-BR%26as_sdt%3D0,5%26scilib%3D1&citilm=1&citation_for_view=wS0xi2wAAAAJ:2osOgNQ5qMEC&hl=pt-BR&oi=p](#)
74. Freire WB, Waters WF, Rivas-Mariño G. Nutritional traffic light system for processed foods: Qualitative study of awareness, understanding, attitudes, and practices in Ecuador. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 Jan 1 [cited 2020 Aug 30];34(1):11–8. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2762/3232>
75. Díaz AA, Veliz PM, Rivas-Mariño G, Vance-Mafla C, Martínez-Altamirano LM, Vaca-Jones C. Etiquetado de alimentos en Ecuador: implementación, resultados y acciones pendientes Investigación original. *Rev Panam Salud Publica*. 2017;41(54):8.
76. Orozco F, Ochoa D, Muquinche M, Padro M, Melby CL. Awareness, Comprehension, and Use of Newly-Mandated Nutrition Labels among Mestiza and Indigenous Ecuadorian Women in the Central Andes Region of Ecuador. *Food Nutr Bull* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2021 Mar 23];38(1):37–48. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0379572116684730>
77. Teran S, Hernandez I, Freire W, Leon B, Teran E. Use, knowledge, and effectiveness of nutritional traffic light label in an urban population from Ecuador: A pilot study. *Global Health* [Internet]. 2019 Mar 29 [cited 2021 Mar 23];15(1):26. Available from: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-019-0467-9>
78. Morales-Avilez D, Cruz-Casarrubias C, Tolentino-Mayo L, Encalada-Torres L, Abril-Ulloa V. Evaluation of the Accurateness of the Nutritional Labels of Processed and Ultra-Processed Products Available in Supermarkets of Ecuador. *Nutr* 2020, Vol 12, Page 3481 [Internet]. 2020 Nov 13 [cited 2022 Jul 26];12(11):3481. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/11/3481/htm>
79. Velasco-Vizcaíno F, Velasco A. The battle between brands and nutritional labels: How brand familiarity decreases consumers' alertness toward traffic light nutritional labels. *J Bus Res*. 2019 Aug 1;101:637–50.
80. Elorriaga N, Moyano DL, López M V., Cavallo AS, Gutierrez L, Panaggio CB, et al. Urban Retail Food Environments: Relative Availability and Prominence of Exhibition of Healthy vs. Unhealthy Foods at Supermarkets in Buenos Aires, Argentina. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2022 Jul 26];18(3):1–15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33499044/>