

# Além da lupa: novas regras de rotulagem de alimentos no Brasil

*Beyond the magnifying glass: new food labeling rules in Brazil*

Monica Cattafesta<sup>1</sup>

Após a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) introduzir novas normas de rotulagem nutricional, detalhadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 429/2020<sup>1</sup> e pela Instrução Normativa (IN) nº 75/2020<sup>2</sup>, o setor alimentício enfrentou um calendário rigoroso de adaptação. A primeira data limite, estabelecida para 9 de outubro de 2023, obrigava as empresas a começarem a adaptação de suas embalagens para incluir informações nutricionais mais detalhadas e alertas visuais sobre altos conteúdos de sódio, açúcares adicionados e gorduras saturadas. Contudo, devido a atrasos no processo de atualização, uma decisão judicial em fevereiro de 2024 reforçou a exigência de cumprimento dos prazos previamente estabelecidos, sem permitir extensões adicionais. Com isso, o prazo final foi fixado para 22 de abril de 2024 para a completa atualização dos rótulos.

A partir dessa data, todas as embalagens de alimentos e bebidas processados e ultraprocessados devem apresentar o novo layout de rotulagem, que inclui o selo da lupa e uma tabela nutricional reformulada. A Resolução RDC nº 819/2023, que permitia às indústrias esgotarem estoques de embalagens antigas, foi revogada após contestações legais que aceleraram a exigência de conformidade. Produtos de pequenos produtores e bebidas não alcoólicas em embalagens retornáveis receberam prazos estendidos, até outubro de 2024 e 2025, respectivamente.

Importa advertir que as novas normas buscam aprimorar a clareza e legibilidade das informações nutricionais nos rótulos, facilitando a compreensão do consumidor e promovendo escolhas mais conscientes<sup>3,4</sup>. Desde 2014, a Anvisa trabalha na atualização da regulamentação sobre rotulagem nutricional de alimentos industrializados. A intensificação das revisões ocorreu em 2017, mas sofreu atrasos devido à influência da “Rede de Rotulagem”, um grupo de indústrias de alimentos e bebidas ultraprocessados. Esse grupo promoveu o uso de rótulos semafóricos, apresentados como uma alternativa adequada, mas estudos indicaram a menor eficiência desse modelo para

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
monica\_cattafesta@hotmail.com

**Direitos autorais:**  
Copyright © 2024 Monica Cattafesta.

**Licença:**  
Este é um texto distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**Submetido:**  
22/4/2024

**Aprovado:**  
28/4/2024

**ISSN:**  
2446-5410

informar os consumidores e desencorajar a compra de produtos nocivos à saúde. Quase uma década se passou entre discussões e implementação até o limite final para a atualização completa dos rótulos.

Faz-se necessário ressaltar que o sistema jurídico brasileiro dispõe de mecanismos que asseguram o direito público ao acesso à informação, destacando-se a Constituição Federal (CF) de 1988, conhecida como “Constituição Cidadã”. Esta tem como princípio garantir o direito à dignidade humana e, assim, o direito ao acesso a informações sobre os alimentos consumidos deve ser plenamente garantido<sup>6</sup>. Como ressaltado por Giuberti Coutinho e colaboradores<sup>5</sup>, “o desenvolvimento econômico não deve colocar as pessoas em risco, e seus processos devem respeitar princípios de boa vontade e equilíbrio entre consumidores e fornecedores”. O governo, portanto, tem a responsabilidade de implementar políticas que assegurem esses direitos.

A importância do acesso à informação é destacada pela recomendação de rotulagem nutricional frontal por organizações de renome internacional. Entidades como a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>7</sup>, a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO)<sup>8</sup> e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)<sup>9</sup> endossam essa abordagem, reconhecendo-a como uma estratégia eficaz para promover um consumo mais consciente e saudável. Essas organizações defendem que informações nutricionais frontais, claras e intuitivas podem não apenas facilitar escolhas alimentares mais saudáveis, mas também impulsionar a reformulação de produtos para atender melhor às necessidades de saúde pública<sup>3,10</sup>.

As novas diretrizes de rotulagem foram elaboradas para tornar as informações nutricionais mais acessíveis aos consumidores. Uma das principais mudanças é a obrigatoriedade de um símbolo de lupa nas partes superiores das embalagens, alertan-

do sobre altos conteúdos de açúcares adicionados, gorduras saturadas e sódio (Figura 1). Essa informação deve ser clara e visível, assegurando que os consumidores possam identificá-la facilmente<sup>1</sup>.

A definição dos valores críticos para açúcar adicionado, gordura saturada e sódio foi alvo de intensa discussão até a promulgação da RDC nº 429/2020. Em tal debate, levou-se em consideração que os alimentos ultraprocessados apresentam alta densidade energética, desequilíbrio de micronutrientes, grandes quantidades de açúcares, alto teor de gordura saturada e *trans* e baixo nível de fibras<sup>11-13</sup>. Na dieta brasileira, esses alimentos têm 2,5 vezes mais energia por grama, 2 vezes mais açúcar livre, 1,5 vez mais gorduras em geral e gorduras saturadas e 8 vezes mais gorduras *trans*, além de apresentarem teores inferiores de fibras (3 vezes menos), de proteínas (2 vezes menos), de potássio (2,5 vezes menos)<sup>12</sup>, assim como outras vitaminas e minerais fundamentais para a saúde humana<sup>14</sup>.

As determinações atuais para a inclusão da lupa na rotulagem frontal estão detalhadas na Tabela 1. Nota-se que os valores estipulados para alimentos líquidos são a metade dos valores para alimentos sólidos e semissólidos, considerando a diluição. Além disso, é importante frisar que produtos com alertas de conteúdos elevados de certos ingredientes não podem apresentar alegações de saúde contraditórias na embalagem. Por exemplo, um produto com um alerta de alto teor de sódio não pode alegar ser baixo em sódio<sup>1,2</sup>.

As modificações na tabela nutricional são essenciais para aprimorar a compreensão dos consumidores sobre os produtos que adquirem. A tabela deve exibir informações com letras pretas sobre fundo branco para garantir a leitura fácil; indicar o número de porções contidas na embalagem; e especificar o valor energético e os nutrientes por porções predefinidas na legislação e por 100 g ou 100 mL,

**FIGURA 1.** Exemplo de aplicação do símbolo de lupa na parte frontal superior das embalagens para alertar sobre altos teores de açúcares adicionados, gorduras saturadas e sódio



Fonte: Adaptado de Anvisa<sup>2</sup>.

**TABELA 1.** Determinações atuais para a presença da lupa na rotulagem frontal de produtos industrializados brasileiros

Alto conteúdo de	Alimentos sólidos e semissólidos (por 100 g de alimento)	Alimentos líquidos (por 100 mL de alimento)
Açúcar adicionado	≥ 15 g	≥ 7,5 g
Gordura saturada	≥ 6 g	≥ 3 g
Sódio	≥ 600 mg	≥ 300 mg

Fonte: Adaptado de Anvisa<sup>2</sup>.

facilitando a comparação entre diferentes produtos. As informações obrigatórias anteriores, como calorias, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibras alimentares e sódio são mantidas, mas agora também se incluem dados sobre açúcares totais e adicionados, além de uma tabela atualizada do percentual do Valor Diário de Referência (% VD) (Anexo II da IN nº 75/2020). É crucial que a tabela nutricional seja posicionada próxima à lista de ingredientes e apresentada em uma superfície contínua, sem divisões, exceto em embalagens muito pequenas (Figura 2)<sup>1,2</sup>.

**FIGURA 2.** Modelo da nova tabela de informação nutricional

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL			
A Porções por embalagem: 000 Porção: 000 g (medida caseira)			
	C 100 g	000 g	D %VD*
Valor energético (kcal)			
Carboidratos (g)			
B Açúcares totais (g)			
Açúcares adicionados (g)			
Proteínas (g)			
Gorduras totais (g)			
Gorduras saturadas (g)			
Gorduras trans (g)			
Fibras alimentares (g)			
Sódio (mg)			

\*Percentual de valores diários fornecidos pela porção.

A) Menção ao número de porções na embalagem e tamanho da porção padronizada na legislação; B) presença da informação de açúcares totais e açúcares adicionados; C) informação por 100 g ou 100 mL de alimento; D) percentual do Valor Diário de Referência (% VD) atualizado com base na legislação vigente. Fonte: Adaptado de Anvisa<sup>2</sup>.

As normativas se aplicam principalmente a alimentos embalados na ausência dos consumidores, dado que nem todos os produtos alimentícios necessitam exibir essas informações. Isso exclui alimentos que são embalados nos pontos de venda a pedido do consumidor, ou aqueles que são preparados ou fracionados e vendidos diretamente no

estabelecimento. Além disso, estão isentos produtos como especiarias, café, erva-mate, plantas utilizadas para fazer chás, vinagres, frutas, hortaliças, leguminosas, tubérculos, cereais, nozes, castanhas, sementes, cogumelos, carnes e pescados, contanto que não contenham ingredientes adicionados que proporcionem um valor nutricional significativo. A inclusão da tabela nutricional é também voluntária para alimentos em embalagens com uma superfície visível para rotulagem igual ou inferior a 100 cm<sup>2</sup>, bebidas alcoólicas (que não são classificadas como alimentos) e gelo destinado ao consumo humano<sup>2</sup>.

Os rótulos devem informar sobre a presença de conservantes, lactose, glúten e outros componentes, uma medida vital para pessoas com alergias e intolerâncias alimentares ou condições de saúde que requerem dieta restritiva. Além disso, as normas proíbem o uso de informações falsas ou enganosas nos rótulos<sup>1,2</sup>.

Espera-se que as alterações na rotulagem promovam mudanças significativas no comportamento de compra dos consumidores, incentivando escolhas mais saudáveis. A maior transparência e as informações detalhadas colaboram com a educação nutricional, refletindo uma tendência global de maior conscientização sobre saúde alimentar<sup>7-9</sup>. Embora as medidas no Brasil tenham levado mais de uma década para serem implementadas, muitos países já adotaram sistemas de rotulagem nutricional frontal, de maneira obrigatória ou voluntária.

Revisões recentes da literatura científica fornecem evidências que apoiam a implementação obrigatória da rotulagem nutricional frontal pelo governo, visando a melhoria da saúde pública<sup>3,4</sup>. Publicações da OMS, da FAO e do Fundo Mundial para Pesquisa do Câncer (WCRE, *World Cancer Research Fund*) destacam que fatores como o consumo elevado de produtos com baixo valor nutricional e altos em açúcar, gordura e sal, o consumo habitual de

bebidas açucaradas e a falta de atividade física são significativos promotores de ganho de peso e obesidade, além de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)<sup>15</sup>. A alimentação é reconhecida como um fator de risco crucial, porém modificável, para essas condições, relacionando-se diretamente ao excesso de peso e à prevenção de doenças crônicas<sup>16,17</sup>.

Apesar das possibilidades de reformulação de produtos após a adoção das novas medidas de rotulagem nutricional<sup>18</sup>, é necessário exercer cautela, visto que a indústria pode desenvolver estratégias para contornar as restrições impostas. Por exemplo, a substituição de açúcares por adoçantes artificiais para evitar a rotulagem de “alto em açúcar adicionado” pode parecer uma solução, mas destaca a necessidade de também enfatizar o uso de edulcorantes e outros aditivos químicos na composição dos alimentos<sup>19</sup>. A definição restrita de quais nutrientes são considerados críticos pode induzir a uma percepção equivocada de que apenas os teores de açúcar, gordura e sal são indicativos da qualidade nutricional de um alimento. Importante destacar que a escolha alimentar não depende apenas da decisão no ponto de compra, mas está intrinsecamente ligada a toda uma cadeia produtiva e a diversos propósitos além do nutricional<sup>20-21</sup>.

A escolha de alimentos também é influenciada por estruturas sociais, identidades culturais, aspirações sociais e emoções, como a ansiedade<sup>22</sup>. Historicamente, os hábitos alimentares são moldados por rituais que fazem parte da estrutura diária de indivíduos e organizações. Nas sociedades ocidentais, as práticas e padrões alimentares evoluíram em resposta às mudanças nos modelos de trabalho, na organização familiar, nas estruturas domésticas, nos estilos de vida e nos sistemas de alimentação. Os fatores que influenciam as escolhas alimentares são complexos, incluindo preferências pessoais, cultura, cognição, estado emocional e condições sociodemográficas e ambientais.

Apesar das críticas ao modelo de lupa adotado para a rotulagem nutricional frontal no Brasil – sobretudo em comparação com outros modelos como o octogonal<sup>24</sup> – e do fato de que apenas uma lupa é usada independentemente do número de nutrientes críticos identificados<sup>5</sup>, estudos nacionais mostram que a adoção desse sistema tem aumentado o en-

tendimento nutricional, diminuído a percepção de saudabilidade e reduzido a intenção de compra de alimentos com altos níveis de nutrientes críticos<sup>10,24</sup>. Estimativas sugerem que esta medida pode efetivamente reduzir o excesso de peso e a obesidade, potencialmente diminuindo o consumo de calorias de bebidas açucaradas. Se aplicada em toda a população brasileira, a prevalência de obesidade poderia ser reduzida em -0,32 a -0,35 pontos percentuais, e a de sobrepeso em -0,42 a -0,48 pontos percentuais em cinco anos. Essa redução representaria uma economia de até US\$ 6,1 milhões (IC<sub>95%</sub> 5,3 a 9,8) em custos de saúde neste período<sup>25</sup>.

Segundo a 5ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, os alimentos ultraprocessados não são considerados “comida de verdade”, uma vez que são frequentemente formulados a partir de substâncias modificadas por processos químicos e são altamente desequilibrados nutricionalmente, criando uma ilusão de saúde quando comparados aos alimentos naturais ou aos que conseguiríamos preparar em casa<sup>26</sup>. Eles alimentos são intensamente atraentes pelo uso massivo de publicidade entre marcas, em especial para consumidores mais vulneráveis, como crianças e jovens<sup>26</sup>. Podem ser consumidos em qualquer lugar e em qualquer momento, de modo a interferir no local e nos horários das refeições<sup>27</sup>, o que resulta em consequências de nível social e cultural<sup>28</sup>, mas também ambiental, devido à produção excessiva de embalagens e da poluição gerada pelas empresas e monoculturas<sup>29</sup>. Tais alimentos tendem a imitar a comida tradicional, além da adição de nutrientes à sua composição, o que cria a falsa impressão de serem tão saudáveis quanto os originais<sup>26,27</sup>. Outrossim, são formulados para serem hiperpalatáveis e propensos a desequilibrar os processos endógenos responsáveis por sinalizar a saciedade e controlar o apetite, o que pode causar, entre outras consequências, o consumo excessivo de energia passiva<sup>27</sup>.

Em face do exposto, as novas regras de rotulagem nutricional representam um avanço significativo na política de saúde pública do Brasil, oferecendo uma excelente oportunidade para educação nutricional e promoção da saúde. É essencial que tanto consumidores quanto produtores estejam bem-informados sobre essas mudanças para garantir uma efetiva adesão às novas regulamentações.

## REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 429, de outubro de 2020. Brasília: ANVISA; 2020.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa - IN nº 75, de 8 de outubro de 2020. Brasília: ANVISA; 2020.
3. Ganderats-Fuentes M, Morgan S. Front-of-Package Nutrition Labeling and Its Impact on Food Industry Practices: A Systematic Review of the Evidence. *Nutrients*. 2023;15:2630.
4. Santos-Antonio G, Bravo-Rebatta F, Velarde-Delgado P, Aramburu A. Efectos del etiquetado nutricional frontal de alimentos y bebidas: sinopsis de revisiones sistemáticas. *Rev Panam Salud Publica*. 2019;43:1–8.
5. Giuberti Coutinho J, et al. The challenges of front-of-package labeling in Brazil. *Front Nutr*. 2022;9:921421.
6. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
7. World Health Organization. Report of the commission on ending childhood obesity. Geneva: WHO; 2016.
8. Food and Agriculture Organization. Influencing food environments for healthy diets. Rome: FAO; 2016.
9. Pan American Health Organization. Front-of-package labeling as a policy tool for preventing non-communicable diseases in the Americas. Washington, DC: PAHO; 2020.
10. Bandeira LM, Pedroso J, Toral N, Gubert MB. Desempenho e percepção sobre modelos de rotulagem nutricional frontal no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2021;55:19.
11. Cattafesta M, et al. Contribution of NOVA food groups to energy and nutritional profile of the Brazilian farmers' diets. *PLoS One*. 2020;15:e0240756.
12. Louzada ML da C, et al. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2015;49:38.
13. Louzada ML da C, et al. The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. *Public Health Nutr*. 2018;21:94–102.
14. Louzada ML da C, et al. Impact of ultra-processed foods on micronutrient content in the Brazilian diet. *Rev Saúde Pública*. 2015;49:45.
15. Pan American Health Organization. Plan of action for the prevention of obesity in children and adolescents. Washington, DC: PAHO; 2014.
16. World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: WHO; 2003.
17. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: WHO; 2013.
18. Roberto CA, et al. The Influence of Front-of-Package Nutrition Labeling on Consumer Behavior and Product Reformulation. *Annu Rev Nutr*. 2021;41:529–550.
19. Fagundes Grilo M, et al. Prevalence of Low-Calorie Sweeteners and Related Front-of-Package Claims in the Brazilian Packaged Food Supply. *J Acad Nutr Diet*. 2022;122:1296–1304.
20. Esteve EV. O Negócio Da Comida: Quem Controla Nossa Alimentação? São Paulo: Expressão Popular; 2017.
21. Lima R de S, Ferreira Neto JA, Farias R de CP. Dinâmicas alimentares na relação rural-urbano: o caminho entre o tradicional e o moderno. In: *Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede*. Rio de Janeiro: EDUERJ; 2016. p. 59–79.
22. Freedman P. A História Do Sabor. São Paulo: Senac; 2009.
23. Almeida LB, Sabbag CC, Jardini V, Santos JTG dos. O tempo consagrado à alimentação: dimensões da vida moderna e seu impacto sobre os hábitos alimentares. *Revista SPCNA*. 2011;17:64–68.
24. Khandpur N, Amaral Mais L, Bortoletto Martins AP. A comparative assessment of two different front-of-package nutrition label designs: A randomized experiment in Brazil. *PLoS One*. 2022;17:e0265990.
25. Faria NCD, et al. Impact of implementation of front-of-package nutrition labeling on sugary beverage consumption and consequently on the prevalence of excess body weight and obesity and related direct costs in Brazil: An estimate through a modeling study. *PLoS One*. 2023;18:e0289340.
26. Monteiro CA, et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr*. 2019;22:936–941.
27. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB, Claro R, Moubarac JC. The big issue for nutrition, disease, health, well-being. *World Nutrition*. 2012;3:527–569.
28. Monteiro CA, et al. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr*. 2018;21:5–17.
29. Monteiro CA, et al. Classificação dos alimentos. *Saúde Pública*. NOVA. A estrela brilha. *World Nutrition*. 2016;7:28–40.