

Carta que especialistas internacionais encaminharam à Anvisa, em defesa ao modelo de rotulagem nutricional de advertência:

14 de novembro de 2018

Para:

Sr. William Dib - Presidente-diretor/DIMON

Sra. Alessandra Bastos Soares - Diretora/DIARE

Sr. Renato Alencar Porto - Diretor/DIREG

Sr. Fernando Mendes Garcia Neto - Diretor DSNVS/DIGES

CC:

Sr. Gilberto Magalhães Occhi - Ministro da Saúde

Sra. Michele Lessa de Oliveira - CGAN/Ministério da Saúde

Sr. Fabio Rocha Frederico - AISA/Ministério da Saúde

Sr. Fábio Cereda Cordeiro - AISA/Ministério da Saúde

Sra. Thalita Antony de Souza Lima - GGALI/Anvisa

Sr. Nélio Cezar de Aquino - GREG/Anvisa

Sra. Patricia O. Pereira Tagliari - AINTE/Anvisa

Prezado Sr. William Dib e diretores da Anvisa:

É com grande expectativa que nós, pesquisadores e organizações líderes em saúde global, estamos acompanhando o processo regulatório para a revisão das regras de rotulagem nutricional de alimentos no Brasil. O País desempenha um papel influente e de liderança na região, particularmente na área de proteção à saúde pública. Políticas aprovadas no Brasil não têm apenas o poder de proteger e salvar vidas, mas também influenciar positivamente outros países a adotarem regulamentações eficazes.

Tivemos a honra de contribuir na Tomada Pública de Subsídios, fornecendo as melhores evidências e pesquisas científicas atualizadas para ajudá-los a cumprir a missão de proteger a saúde pública.

No entanto, escrevemos para expressar nossa preocupação em relação às declarações feitas pelo Sr. William Dib nos veículos *O Estado de São Paulo*<sup>1</sup> e *Folha de São Paulo*<sup>2</sup> a favor da adoção do modelo de rotulagem nutricional frontal de semáforo. Nós gostaríamos de reforçar que existe um consenso entre os principais pesquisadores do mundo, e evidências científicas conduzidas sem conflito de interesses, de que o modelo de semáforo é menos efetivo em informar os consumidores sobre a qualidade nutricional dos produtos alimentícios embalados do que o modelo de advertência.

Um estudo de 2017, comparando a rotulagem frontal de advertência com o GDA (*Guidelines Daily Amounts*) e o semáforo, identificou que os rótulos de advertência foram mais eficientes em ajudar os consumidores a identificar corretamente os produtos com alto teor de nutrientes não saudáveis, e que os consumidores perceberam os produtos com advertências como menos saudáveis do que aqueles que apresentavam GDA ou semáforo<sup>3</sup>. Outro estudo de 2017, que comparou as percepções de crianças sobre produtos alimentícios com rótulos de advertência e o semáforo, constatou que o primeiro modelo teve um impacto relativamente maior nas escolhas alimentares das crianças em relação ao semáforo<sup>4</sup>.

No Brasil, um estudo *online*, randomizado e controlado (utilizando cada participante como seu próprio controle) com 1.607 participantes (representativos da população brasileira em idade, escolaridade, sexo, classe socioeconômica e região geográfica) comparou o modelo de advertência em formato de triângulo ao do semáforo (GDA com cores) e incluiu um controle sem rótulo em cada grupo do estudo. O estudo, realizado pelo Idec (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor) e por pesquisadores da UFPR (Universidade Federal do Paraná) e do Nupens (Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Faculdade de Saúde Pública) da USP (Universidade de São Paulo) identificou que, em comparação com a ausência de rótulo frontal, os rótulos de advertência influenciaram em maior escala as percepções dos consumidores sobre a qualidade nutricional de um produto do que o semáforo. De várias maneiras, o modelo de advertência teve melhor desempenho do que o do semáforo, incluindo: (1) capturar a atenção do consumidor; (2) ser mais fácil de entender; (3) ser mais útil em pontos de compra de alimentos; (4) reduzir a percepção de saudabilidade dos produtos não saudáveis; e (5) reduzir a intenção de comprar produtos não saudáveis.

Baseado em estudos e resultados claros de pesquisas com a população brasileira, o Idec e a UFPR apresentaram o modelo brasileiro de rotulagem frontal de advertência em formato de triângulos à Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) como a melhor opção para proteger a saúde pública. Esse modelo tem apoio esmagador, tanto dos cidadãos brasileiros quanto da comunidade científica de saúde pública. O modelo do triângulo foi baseado nos rótulos de advertência chilenos e adaptado por especialistas em *design* de informação para o contexto brasileiro, de acordo com os padrões internacionais de comunicação de advertência.

O Programa Global de Pesquisa em Alimentos da UNC (Universidade da Carolina do Norte), em colaboração com o INTA (Instituto de Nutrição e Tecnologia de Alimentos) da Universidade do Chile, publicará em meados de 2019 uma série de artigos que destacarão o impacto da rotulagem frontal chilena de advertência na adoção de padrões de compra de alimentos mais saudáveis, ao mesmo tempo em que mostrarão uma grande reformulação de alimentos e bebidas em direção a produtos mais saudáveis. Esse trabalho apontará a forma como os consumidores mudam suas escolhas alimentares para produtos mais saudáveis, com um impacto mínimo no volume total de vendas de produtos (e, portanto, impacto mínimo sobre o emprego).

A ciência é clara sobre o papel dos alimentos e bebidas com grandes quantidades de calorias, adição de açúcar, sódio e gorduras saturadas na saúde: o consumo excessivo desses alimentos e bebidas não saudáveis é uma das principais causas da obesidade e de doenças associadas a ela. Por isso, apoiamos fortemente o uso de advertências como uma medida crítica para informar os consumidores, reduzir o consumo desses alimentos não saudáveis e abordar essas questões.

Nesse sentido, recomendamos a adoção de um sistema de rotulagem frontal de advertência baseado em um forte modelo de perfil de nutrientes como um passo crucial, garantindo que os consumidores tenham conhecimento adequado para tomar decisões mais saudáveis sobre a compra e o consumo de alimentos e bebidas. Obesidade, diabetes e doenças não transmissíveis relacionadas são multifatoriais, complexas e exigirão um pacote de ações políticas. Embora a rotulagem frontal na embalagem isoladamente não resolva esses problemas de saúde, ela é um passo necessário e crítico na direção certa para se criar um suprimento de alimentos mais saudável e proporcionar aos consumidores as informações para fazer escolhas saudáveis. Apoiamos a recomendação da OPAS (Organização

Pan-Americana da Saúde) de que os países da região adotem as advertências frontais nas embalagens.

A evidência é clara; convidamos a Anvisa a agir rapidamente para adotar o modelo de rotulagem nutricional frontal de advertências proposto pelo Idec/UFPR, e que é fortemente apoiado pela comunidade científica nacional e internacional e pela população brasileira, e se beneficia de evidências científicas claras de que a rotulagem frontal funciona para auxiliar os consumidores a realizar escolhas conscientes sobre os alimentos e bebidas que estão consumindo. Essa escolha colocará o Brasil como um modelo para a região e para o mundo, unindo-se a uma dinâmica crescente de países que têm mostrado forte liderança na proteção da saúde pública de seus cidadãos.

Atenciosamente,

Barry M. Popkin, PhD  
WR Kenan, Jr. Distinguido Professor de Nutrição  
Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill  
[popkin@unc.edu](mailto:popkin@unc.edu)

Frank Chaloupka  
Professor pesquisador de Economia  
Diretor do Centro de Políticas de Saúde  
Universidade de Illinois em Chicago  
[fjc@uic.edu](mailto:fjc@uic.edu)

Carlos A. Monteiro, MD, PhD  
Professor de Nutrição e Saúde Pública  
Departamento de Nutrição, Escola de Saúde Pública  
Universidade of São Paulo  
[carlosam@usp.br](mailto:carlosam@usp.br)

Ricardo Uauy, MD, PhD  
Professor e ex-diretor do INTA

Universidade do Chile

[Ricardo.Uauy@lshtm.ac.uk](mailto:Ricardo.Uauy@lshtm.ac.uk)

Juan Rivera Dommarco, PhD

Diretor

Centro de Investigação em Nutrição e Saúde

Instituto Nacional de Saúde Pública do México

[jrivera@insp.mx](mailto:jrivera@insp.mx)

Karen Hofman, MB BCh, FAAP

Diretor, Lições Prioritárias de Custo Efetivo para Fortalecimento de Sistemas

Professor da Escola de Saúde Pública

Universidade de Witwatersrand

[Karen.Hofman@wits.ac.za](mailto:Karen.Hofman@wits.ac.za)

Walter Willett, MD, DrPH

Professor de Nutrição e Epidemiologia

Escola de Saúde Pública Harvard TH Chan

[wwillett@hsph.harvard.edu](mailto:wwillett@hsph.harvard.edu)

Dr. Tim Lobstein

Diretor de Política

Federação Mundial de Obesidade em Londres

[tlobstein@worldobesity.org](mailto:tlobstein@worldobesity.org)

Professora Corinna Hawkes, PhD

Centro de Política Alimentar

Universidade da Cidade de Londres

[Corinna.Hawkes@city.ac.uk](mailto:Corinna.Hawkes@city.ac.uk)

Professor Tim Lang, PhD

Centro de Política Alimentar FFPH

Universidade da Cidade de Londres

[t.lang@city.ac.uk](mailto:t.lang@city.ac.uk)

Mike Rayner BA, DPhil  
Professor de Saúde da População  
Departamento Nuffield de Saúde da População  
Universidade de Oxford  
[mike.rayner@dph.ox.ac.uk](mailto:mike.rayner@dph.ox.ac.uk)

Frank Hu, MD, PhD  
Professor de Nutrição e Epidemiologia  
Escola de Saúde Pública Harvard TH Chan  
[frank.hu@channing.harvard.edu](mailto:frank.hu@channing.harvard.edu)

Carlos A. Camargo, MD DrPH  
Professor de Medicina e Medicina de Emergência  
Escola de Medicina Harvard, Prof. de Epidemiologia  
Escola de Saúde Pública Harvard TH Chan  
Conn Chair em Medicina de Emergência  
Hospital Geral de Massachusetts  
[ccamargo@partners.org](mailto:ccamargo@partners.org)

Lawrence J. Appel, MD, MPH  
Professor de Medicina, Epidemiologia e Saúde Internacional (Nutrição Humana)  
Diretor do Welch Center para Prevenção, Epidemiologia e Pesquisa Clínica  
Instituições Médicas Johns Hopkins  
[lappel@jhmi.edu](mailto:lappel@jhmi.edu)

Marion Nestle  
Professor de Nutrição, Estudos Alimentares e Saúde Pública  
Universidade de Nova Iorque  
[marion.nestle@nyu.edu](mailto:marion.nestle@nyu.edu)

John D. Potter MD PhD  
Membro e consultor sênior  
Divisão de Ciências da Saúde Pública  
Fred Hutchinson Centro de Pesquisa do Câncer  
Professor Emérito de Epidemiologia

Universidade de Washington

[jpotter@fredhutch.org](mailto:jpotter@fredhutch.org)

Michael I Goran, PhD

Diretora do Centro de Pesquisa em Obesidade Infantil

Co-diretor USC Instituto de Pesquisa em Diabetes e Obesidade

Professor de Medicina Preventiva; Fisiologia e Biofísica; e pediatria

O Dr. Robert C. e Veronica Atkins Presidente em Obesidade Infantil e Diabetes

Escola de Medicina da USC Keck

[goran@usc.edu](mailto:goran@usc.edu)

David L. Katz, MD, MPH

Presidente do Colégio Americano de Medicina do Estilo de Vida

Fundador, True Health Initiative

Professor Associado de Saúde Pública

Escola de Medicina da Universidade de Yale

[david.katz@yale.edu](mailto:david.katz@yale.edu)

Jennifer L. Harris, PhD, MBA

Diretor de Iniciativas de Marketing

Centro Rudd de Políticas Alimentares e Obesidade

Professor Associado

Ciências da Saúde Aliadas

Universidade de Connecticut

[Jennifer.harris@uconn.edu](mailto:Jennifer.harris@uconn.edu)

Mary Story

Professora

Medicina Comunitária e Familiar e Saúde Global

Instituto Duke Global de Saúde

[mary.story@duke.edu](mailto:mary.story@duke.edu)

Kelly Brownell, PhD

Decano da Escola Sanford de Políticas Públicas

Robert L. Flowers Professor de Políticas Públicas

Professor de Psicologia e Neurociência  
Professor na Escola Sanford de Políticas Públicas  
Universidade Duke  
[kelly.brownell@duke.edu](mailto:kelly.brownell@duke.edu)

Simon Capewell, MD, DSc  
Vice presidente  
Faculdade de Saúde Pública do Reino Unido  
Professor de Epidemiologia Clínica  
Universidade de Liverpool, Reino Unido  
[capewell@liverpool.ac.uk](mailto:capewell@liverpool.ac.uk)

Boyd Swinburn, MD  
Professor de Nutrição Populacional e Saúde Global  
Universidade de Auckland, Nova Zelândia  
Professor Alfred Deakin, Centro Global de Obesidade (GLOBE)  
Universidade de Deakin, Austrália  
Co-Presidente da Obesidade Mundial, Seção de Prevenção e Políticas  
[boyd.swinburn@auckland.ac.nz](mailto:boyd.swinburn@auckland.ac.nz)

Oliver Mytton  
Centro UKCRC para Pesquisa de Dieta e Atividade (CEDAR)  
Departamento de Epidemiologia do MRC  
Faculdade de Medicina Clínica da Universidade de Cambridge  
Instituto de Ciências Metabólicas  
[otm21@medschl.cam.ac.uk](mailto:otm21@medschl.cam.ac.uk)

David Hammond, PhD  
Professor e Presidente do CIHR em Saúde Pública Aplicada  
Escola de Saúde Pública  
Universidade de Waterloo, Canadá  
[dhammond@uwaterloo.ca](mailto:dhammond@uwaterloo.ca)

Jean-Pierre Després  
Diretor de Pesquisa em Cardiologia



Centro de Pesquisa do Instituto Coração e Pulmão da Cidade de Québec  
Professor do Departamento de Cinesiologia  
Faculdade de Medicina  
Universidade de Laval  
[Jean-Pierre.Despres@criucpq.ulaval.ca](mailto:Jean-Pierre.Despres@criucpq.ulaval.ca)

Yoni Freedhoff  
Professor Associado  
Departamento de Medicina Familiar da Universidade de Ottawa  
[drfreedhoff@bmimedical.ca](mailto:drfreedhoff@bmimedical.ca)

Jean-Claude Moubarac  
Professor Assistente  
Departamento de Nutrição  
Universidade de Montreal  
[jc.moubarac@umontreal.ca](mailto:jc.moubarac@umontreal.ca)

Dr. Simón Barquera  
Diretor, Centro de Pesquisa em Nutrição e Saúde  
Instituto Nacional de Saúde Pública, México  
[sbarquera@correo.insp.mx](mailto:sbarquera@correo.insp.mx)

Rina Swart PhD, RD (SA)  
Professora  
Departamento de Dietética e Nutrição  
Universidade do Cabo Ocidental  
África do Sul  
[rswart@uwc.ac.za](mailto:rswart@uwc.ac.za)

Dr. Anne Marie Thow  
Docente Sênior em Política de Saúde  
Centro de Menzies para a política de saúde  
Universidade de Sydney  
Austrália  
[annemarie.thow@sydney.edu.au](mailto:annemarie.thow@sydney.edu.au)

Dr. Giota Mitrou

Diretor Interino de Ciência e Relações Públicas

Fundo Mundial de Pesquisa sobre o Câncer Internacional

[g.mitrou@wcrf.org](mailto:g.mitrou@wcrf.org)

Amanda Jones, PhD

Companheiro de Pesquisa

Universidade de Otago

Wellington, Nova Zelândia

[amanda.jones@otago.ac.nz](mailto:amanda.jones@otago.ac.nz)

1. Disponível em: < <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral/rotulos-de-alimentos-deverao-ter-advertencias-em-tres-cores.70002513438> >.
2. Disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2018/09/anvisa-deve-avaliar-cultivo-de-maconha-so-para-pesquisa-afirma-novo-diretor.shtml> > .
3. Arrúa A, Machín L., Curutchet MR, et al. Advertências como um esquema de rotulagem nutricional frente-de-pacote diretivo: comparação com o Valor Diário de Diretriz e sistemas de semáforo. *Nutrição em Saúde Pública* 2017; 20 (13): 2308-17.
4. Arrúa A, Curutchet MR, Rey N, et al. Impacto da informação nutricional na frente da embalagem e design da etiqueta na escolha das duas refeições ligeiras pelas crianças: Comparação das advertências e do sistema de semáforos. *Apetite* 2017; 116: 139-46.
5. Khandpur N et al. As etiquetas de aviso da frente da embalagem são mais eficazes na comunicação de informações nutricionais do que as etiquetas de semáforos? Um experimento controlado randomizado em uma amostra brasileira. *Nutrientes*, 10 (6), 688, 2018.