

LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Gabriel Carvalho Bertassone Avila

ROTULAGEM DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE
PRIMEIRA INFÂNCIA: atende à legislação sanitária?

Rio de Janeiro

2013

Gabriel Carvalho Bertassone Avila

ROTULAGEM DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE
PRIMEIRA INFÂNCIA: atende à legislação sanitária?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio em saúde com habilitação em Vigilância em Saúde.

Orientadora: Bianca Ramos Marins

Rio de Janeiro
2013

Gabriel Carvalho Bertassone Avila

ROTULAGEM DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE
PRIMEIRA INFÂNCIA: atende à legislação sanitária?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio em saúde com habilitação em Vigilância em Saúde.

Orientadora: Bianca Ramos Marins

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	1
2	DISCUSSÃO TEÓRICA	3
2.1	IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO.....	3
2.2	ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	6
2.3	ROTULAGEM E ALIMENTOS DESTINADOS À CRIANÇAS	9
3	AValiação DA ROTULAGEM.....	12
3.1	SELEÇÃO DA AMOSTRA	12
3.2	COLETA DE DADOS	12
3.3	INSTRUMENTOS	12
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
4.1	FÓRMULAS INFANTIS	14
4.2	ALIMENTOS A BASE DE CEREAIS	16
5	CONCLUSÃO.....	18
	REFERÊNCIAS	19
	APÊNDICE	23

1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da diversidade de alimentos industrializados disponíveis no mercado e com a procura por qualidade de vida e por uma dieta saudável, o consumidor está cada vez mais atento, exigente e preocupado com questões que abordam a segurança alimentar. Sendo assim, é através do rótulo dos alimentos que se tem o primeiro acesso às informações sobre o produto. A importância da existência e do cumprimento de legislações que regulamentam os padrões de identidade e qualidade e que determinem as normas de rotulagem dos produtos alimentícios torna-se cada vez mais evidente pelo enorme desenvolvimento que tem ocorrido no setor alimentício.

Os rótulos dos alimentos embalados geralmente contemplam as características dos produtos expostos à venda, devendo informar de forma clara e adequada sobre as especificações corretas de quantidade, características, composição, qualidade, bem como os riscos que os produtos possam vir a apresentar (BRASIL, 1990). A rotulagem, além de permitir o rastreamento do produto para fins de fiscalização e de saúde pública, é uma ferramenta importante para o consumidor, pois pode auxiliá-lo quanto à escolha mais adequada e ao uso correto e seguro do produto.

Conforme estabelecido pela ANVISA, pela Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002, rotulagem é toda inscrição, legenda e imagem escrita, impressa, gravada ou colada sobre a embalagem de qualquer alimento. As fórmulas e os alimentos à base de cereais indicados às crianças de primeira infância e/ou latentes fazem parte de uma categoria específica de Alimentos para Fins Especiais que são destinados a grupos populacionais específicos. Tais alimentos, destinados às crianças de zero a três anos de idade, são utilizados como complemento do leite materno, com finalidade de promover uma adaptação progressiva aos alimentos comuns e de tornar essa alimentação balanceada e adequada às suas necessidades. No caso de crianças que se encontram na primeira infância, os alimentos dispostos em sua dieta devem estar adequadas à sua maturidade fisiológica e a seu desenvolvimento neuropsicomotor.

Nas últimas décadas, as modificações dos hábitos alimentares, a inserção da mulher no mercado de trabalho, o acesso rápido à tecnologia e a diversidade de fabricantes de alimentos têm favorecido o aumento no consumo de produtos industrializados, inclusive da categoria de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância (LABBOK, 2007).

Esta pesquisa empírica avaliativa que se valeu do levantamento bibliográfico e da leitura de artigos, publicações e legislações que abordem o tema da Vigilância Sanitária e da Rotulagem, em foco nas questões referentes à rotulagem de alimentos destinados a lactentes e crianças de primeira infância. Foi desenvolvido um *check list* para verificar o nível de conformidade com as obrigatoriedades determinadas pelas autoridades sanitárias competentes através de normas jurídicas como a Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002, a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, a Lei Nº 10.674, de 16 de maio de 2003, a Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998, a Portaria nº 977 de 05 de dezembro de 1998, a Portaria nº 36, de 13 de janeiro de 1998 e a Portaria nº 34, de 13 de janeiro de 1998. Para a coleta de dados foram aplicados *check lists* nas seguintes categorias de alimentos: fórmulas infantis para lactentes, alimentos à base de cereais indicados para lactentes e/ou crianças de primeira infância. Os produtos pertencentes a estas categorias foram analisados previamente de acordo com a sua disponibilidade à população do município do Rio de Janeiro em supermercados de grande porte.

2 DISCUSSÃO TEÓRICA

2.1 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

As pesquisas realizadas nas duas últimas décadas contribuíram para uma melhor compreensão dos benefícios do aleitamento materno e provocaram mudanças substanciais nas recomendações para políticas públicas (REA, TOMA, 2008). Esses estudos forneceram subsídios para a reformulação de políticas internacionais, tais como da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância.

O recém nascido, assim como em toda sua primeira infância precisa ser alimentado inteiramente pelo leite materno já que, em decorrência de sua fisionomia, ele deve mamar, não comer. A recém formação de seus maxilares, a fraqueza dos músculos mastigadores, a falta de dentes se opõem à mastigação, favorecendo a sucção. Ademais, a pequena capacidade e o estado rudimentar de todo o trato gastrointestinal mostra-nos a necessidade de um alimento especial que não exija destes órgãos força ou trabalho para ser digerido (CASTRO, 1880).

Frente a estas condições, o leite materno se faz o alimento mais adequado para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável dos lactentes e da criança de primeira infância. Como alimento, possui todos os nutrientes para suprir sozinho às necessidades da criança nos primeiros meses de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas, além de promover benefícios psicológicos tanto para a criança quanto para a mãe, pois estabelece comunicação de afeto e confiança entre mãe e filho (DIEHL et al, 2011). Outro benefício do aleitamento materno é o de possibilitar o desenvolvimento cerebral e cognitivo devido a fatores comportamentais ligados ao ato de amamentar, gerando efeitos positivos na inteligência da criança (BRASIL, 2009); e favorece a diminuição dos custos financeiros com a aquisição de alimentos artificiais.

O aleitamento materno exclusivo, ou seja, quando a alimentação da criança consiste somente no leite materno e nenhum outro líquido ou sólido, é estritamente recomendado, como medida de saúde pública, nos primeiro seis meses de vida pela OMS e pelo Ministério da Saúde. A partir dos seis primeiros meses e até os dois anos ou mais, é recomendado por tais entidades o aleitamento materno complementado, onde há outro alimento sólido ou

semissólido introduzido na dieta da criança que possui a finalidade de complementar o leite materno, não de substituí-lo (LACERDA et al., 2002).

Não há vantagens ao abandono da amamentação antes dos dois anos ou a introdução de alimentos complementares antes dos seis primeiros meses de idade, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a: maior número de episódios de diarreia, morte infantil, infecções respiratórias, aumento do risco de alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, obesidade, anemia, entre outros prejuízos à saúde da criança (BRASIL, 2009).

Conforme o padrão sobre o aleitamento materno estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), podemos enxergar em que situação o Brasil se encontra. Em comunidades tradicionais, a prática da amamentação é adotada por praticamente todas as mulheres. À medida que as sociedades se desenvolvem, as mulheres mais educadas passam a preferir as facilidades da mamadeira, atitude que se difunde gradualmente entre as mulheres de outros estratos sociais. Enquanto, ao continuar do processo de desenvolvimento, a educação faz com que as mulheres passem a valorizar ainda mais o aleitamento, adotando novamente a prática, que mais uma vez se difunde para as outras camadas. Desta maneira, em países desenvolvidos, as mulheres com melhor nível socioeconômico tendem a amamentar mais, enquanto que, nos países em desenvolvimento, ocorre o inverso (GIUGLIANI, 1994).

Dados relativos ao Brasil mostram que: a duração média da amamentação é de apenas 90 dias, extremamente curta para um país em desenvolvimento; aleitamento materno exclusivo no Brasil é raro, uma vez que apenas 6% das crianças são amamentadas exclusivamente até os 2 meses de idade. Metade das crianças nesta faixa etária recebe água; 42%, outros líquidos; 23%, leite de vaca; 23%, fórmula; e 16% já recebe alimentos sólidos ou semissólidos (BEMFAM, 1986).

De acordo com Chaves et al., (2007), alguns estudos realizados no Brasil apontam que há uma tendência de melhoria quanto a amamentação, porém, os índices de aleitamento no nosso país ainda continuam muito abaixo do nível ideal considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Entre as diversas causas do abandono do aleitamento materno estão à influência da propaganda de fórmulas infantis e do leite integral utilizados em fórmulas caseiras, bem como de alimentos complementares e cereais para a alimentação infantil (VASCONCELOS, 2012).

A promoção do aleitamento materno deve ser vista como uma ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das crianças e de suas famílias. As estratégias de promoção da amamentação devem variar de acordo com a população, sua cultura, seus hábitos, suas crenças, sua posição socioeconômica, entre outras características. No entanto, de fundamental importância em qualquer estratégia, é a conscientização da importância do aleitamento materno (GIUGLIANI, 1994). O reconhecimento da influência da promoção comercial dos produtos destinados a lactentes e crianças de primeira infância, sobre o desmame precoce, motivou a discussão em torno da necessidade de se criar estratégias que controlassem as práticas inadequadas de comercialização de alimentos infantis (BRASIL, 2002b).

Assim, foi aprovada no Brasil em 1988 a Norma para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL), que após duas revisões, ocorridas em 1992 e 2002, foi transformada em Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira infância, bico, chupeta e mamadeira (NBCAL) (BRASIL, 2002b). A amamentação é protegida por instrumentos legais e, no Brasil, a legislação de proteção ao aleitamento materno é uma das mais avançadas do mundo. O direito à licença maternidade, à garantia de permanência no emprego, pausas entre a jornada de trabalho para amamentar e a NBCAL são importantes instrumentos de proteção (VASCONCELOS, 2012).

As exigências da NBCAL fazem parte de um grupo de estratégias que visam promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, uma das práticas mais simples e baratas de garantir a saúde infantil. A NBCAL apresenta regras como a proibição de propagandas de fórmulas lácteas infantis, o uso de termos que lembrem o leite materno em rótulos de alimentos preparados para bebês e fotos ou desenhos que não sejam necessários para ilustrar métodos de preparação do produto. Além disso, torna obrigatório que as embalagens dos leites destinados às crianças tragam inscrição advertindo que o produto deve ser incluído na alimentação de menores de um ano apenas com indicação expressa de médico ou nutricionista, assim como os riscos do preparo inadequado do produto.

2.2 ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Após os seis meses de amamentação exclusiva é recomendada a introdução de alimentos complementares ao leite materno à dieta da criança já que o leite humano não mais atende a todas as necessidades nutricionais, podendo ocorrer deficiências de ferro, zinco e algumas vitaminas, caso não ocorra a complementação (SILVA, 2008). Sendo assim, tanto a introdução aos alimentos complementares tardia ou precocemente é desfavorável, havendo a necessidade de respeitar o tempo adequado para introdução e complementação de novos alimentos à dieta da criança. Também é após os seis meses que a maioria das crianças atinge um desenvolvimento geral e neurológico, que possibilitam a melhor execução de atos como a mastigação, deglutição, digestão e excreção, habilitando o organismo a receber outros alimentos que não o leite materno (SILVA, 2008).

A época de introdução da complementação merece grande atenção, devido a grande mortalidade das crianças neste período. A transição não deve ser feita de modo brusco, mas sim gradualmente, familiarizando pouco a pouco a criança aos alimentos que a partir daquele momento constituirá sua dieta. Deste modo, há maior habituação dos órgãos digestivos com o trabalho aumentado, sem que com isso sofram. O processo de alimentação complementar consiste, em um primeiro momento, em incluir na dieta da criança novos alimentos líquidos e sólidos, complementares ao leite materno que, progressivamente, aproximam a criança aos hábitos alimentares familiares e culturais. Logo, o alimento complementar, é qualquer alimento, que não o leite humano, oferecido à criança que ainda está sendo amamentada (BRASIL, 2002c).

A inclusão de alimentos diferentes do leite materno era denominada “desmame”, termo amplamente utilizado. Tal termo não é recomendado como sinônimo de alimentação complementar, pois pode dar a impressão errônea de que são alimentos introduzidos para substituir o leite, provocar o desmame ao invés de complementar a amamentação. Atualmente, o termo “desmame” é usado no Brasil como parada total da amamentação, logo, tal discordância entre os significados dos termos pode apresentar confusão à promoção do aleitamento materno (MONTE et al., 2004).

O início da alimentação complementar e, por consequência, a duração do aleitamento materno estão ligados a diversos fatores do ambiente familiar, econômico, social, aos serviços de saúde e às características biológicas da mãe e da criança. Em estudo de Ramos e Almeida (2003), sobre alegações maternas para o desmame, identificou: leite fraco ou pouco, falta de

experiência, inadequação entre as suas necessidades e as do bebê, interferências externas, trabalho, ambiguidade entre o querer e o poder amamentar e entre o fardo e o desejo. Muitos desses problemas podem ser resolvidos através do apoio e da educação prestadas pelos serviços de saúde, porém, questões relacionadas ao trabalho e interferências externas são consequência da falta de tempo no cotidiano da mulher contemporânea. Nestes casos, a substituição do leite materno por fórmulas artificiais ou até mesmo por leite de vaca ocorre com bastante frequência (LOFGREN, 2008 apud BRUNKEN et al, 2006), porém está longe de ser o ideal. Quando a mãe não dispõe de tempo para a amamentação, trabalha fora de casa, o mais aconselhável é a ordenha do leite para oferta à criança na ausência da mãe e assim não excluir o leite humano da dieta da criança com o início da alimentação complementar (BRASIL, 2009).

Esta fase de transição alimentar é considerada um período de grande vulnerabilidade para a criança, principalmente porque é o momento em que lhe serão apresentados não somente novos alimentos, como também será modificado o meio ou utensílio utilizado para sua oferta. Estima-se que 25% a 35% de crianças apresentam algum tipo de desordem alimentar, podendo levar a déficit nutricional, com possibilidade de desnutrição, contribuindo significativamente para a sua prevalência em crianças menores de cinco anos. Estudos publicados sobre o comportamento alimentar infantil dão maior ênfase à quantidade de alimento e à quantidade de calorias recomendada para a criança, devido às suas necessidades energéticas. Registram-se escassas publicações que estudem os fatores que englobam e interferem no desenvolvimento do comportamento sobre desnutrição e déficit nutricional (ARAÚJO, 2004).

Entretanto, os benefícios da alimentação complementar sobre o crescimento infantil dependerão da qualidade nutricional dos alimentos oferecidos neste período de transição, do efeito desta alimentação sobre o consumo de leite materno e do risco de infecções, além dos fatores socioeconômicos e ambientais (SPYRIDES et al., 2005).

A alimentação envolve várias esferas do comportamento humano com implicações culturais – cada comunidade tem seus costumes alimentares. Neste sentido, pode-se afirmar que o contexto social desempenha forte influência sobre as preferências de uma comunidade ou família desde idade bem precoce. Essas escolhas são influenciadas, sobretudo, pelo sabor do alimento unido à percepção do gosto, cheiro, textura e aparência (ARAÚJO, 2004).

Ademais, a escolha dos novos alimentos que serão incorporados à dieta da criança deverá estar apropriada à maturação do sistema digestivo e do desenvolvimento sensório motor oral da criança, garantindo alimentos apropriados, seguros e nutricionalmente satisfatórios; a quantidade ofertada do alimento deverá estar adequada à capacidade funcional do trato gastrointestinal. Os alimentos devem ser ricos em calorias e nutrientes, sem excessos de sal e condimentos, livres de contaminação microbiana ou química, oferecendo sempre alimentos bem conservados, manipulados e higienizados, atentando ao alto risco de diarreias desta fase (BRASIL, 2009).

O estudo de CAETANO (2007) avaliou as práticas e o consumo alimentar de lactentes e constatou que 50,3% já não recebiam aleitamento materno. Destes, 12,0 e 6,7% dos menores e maiores de 6 meses, respectivamente, utilizavam fórmulas infantis em substituição ao leite materno. A maioria dos lactentes, portanto, recebia leite de vaca integral. A diluição da fórmula infantil foi correta em apenas 23,8 e 34,7% das crianças menores e maiores de 6 meses, respectivamente. Em relação à alimentação complementar, observou-se que a mediana de idade foi de 4 meses para sua introdução e de 5,5 meses para a alimentação da família. Verificou-se elevada inadequação quantitativa na ingestão de micronutrientes para lactentes de 6 a 12 meses que não recebiam aleitamento materno, destacando-se as de zinco (75%) e ferro (45%). O estudo mostrou elevada frequência de práticas e consumo alimentar inadequados em lactentes muito jovens em decorrência de problemas relacionados à alimentação complementar. É possível que essas práticas levem a aumento no risco de desenvolvimento futuro de doenças crônicas, retratando o cenário brasileiro.

2.3 ROTULAGEM E ALIMENTOS DESTINADOS À CRIANÇAS

A rotulagem de alimentos é o principal elo entre o consumidor e o produto, além de representar um importante instrumento de educação alimentar (MARINS et al., 2008).

De acordo com o item 3, do artigo 6º, da Lei 8078/90 (Código de Proteção e Defesa do Consumidor) é por meio do rótulo dos alimentos que se tem acesso a informações como quantidade, características nutricionais, composição, qualidade e riscos que os produtos podem apresentar sendo indispensável, no entanto, a fidedignidade das informações. A rotulagem nutricional é definida como toda a descrição destinada a informar o consumidor sobre as propriedades nutricionais de um alimento, compreendendo a declaração de valor energético e os principais nutrientes, se estabelecendo como um elemento fundamental para a saúde pública. No entanto, é necessário que estas informações sejam compreendidas por todos aqueles que as utilizam (ANVISA, 2005), garantindo o acesso a informações úteis e confiáveis sobre o produto o qual estão adquirindo, para que o consumidor tenha a possibilidade de fazer uma escolha alimentar mais apropriada.

Os rótulos são elementos identificadores e que, além da sua função publicitária, devem garantir ao consumidor um meio de informação que permita escolhas adequadas, auxiliando na decisão de compra e, conseqüentemente, aumentando a eficiência do mercado e o bem-estar do consumidor (MACHADO et al., 2006).

A referência mundial para a harmonização dos padrões de qualidade e identidade de alimentos em de rotulagem tem por base as determinações do *Codex Alimentarius*, que criado em 1963 após aprovação na Conferência da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura e na Assembleia Mundial de Saúde. Sendo o principal órgão internacional responsável pelo estabelecimento de normas sobre a segurança e a rotulagem de alimentos, o CODEX tem como objetivo a proteção da saúde do consumidor, o encorajamento de práticas justas no mercado internacional, a coordenação de todos os trabalhos sobre padrões de alimentos realizados por organizações governamentais e não governamentais internacionais. Embora a Organização Mundial do Comércio reconheça o CODEX como referência internacional para o mercado e este possui 165 países membros, incluindo o Brasil, a sua implantação é voluntária (COUTINHO e RECINE, 2007).

No Brasil, de forma geral, os órgãos principais responsáveis pelo registro, controle e fiscalização de alimentos embalados, incluindo a elaboração de normas de rotulagem são dois.

O Ministério da Saúde, realizada o registro de alimentos de origem vegetal industrializados, água mineral, sal, alimentos para fins especiais, alimentos funcionais, aditivos e embalagens. O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) realiza o registro de produtos de origem animal, vegetal e cereais (grãos) *in natura*, bebidas, vinagres e produtos apícolas. São estes órgãos que, por meio de Leis, Decretos-leis e outros diplomas legais, promulgam com o intuito de extinguir os conflitos de interesse e desentendimento entre os produtores e os consumidores, além de garantir produtos de qualidade e em boas condições higiênico sanitárias para toda a população brasileira visando a manutenção da saúde. Ao longo dos anos, diversas medidas têm sido regulamentadas a fim de garantir a qualidade dos alimentos, desde regulamentos técnicos específicos até normas de caráter geral, aplicáveis a todo tipo de indústria alimentícia (SMITH, 2010).

Teoricamente, portanto, as legislações deveriam ser suficientes para cobrir qualquer desentendimento entre as partes envolvidas: setor industrial e consumidores. Acontece, porém, que na prática com frequência uma das partes não respeita as regras estabelecidas (SMITH, 2010).

Para melhor discussão sobre o uso adequado dos alimentos infantis e suas normas, se faz necessário algumas definições de acordo com a legislação brasileira vigente. Entende-se por criança de primeira infância: crianças de 12 (doze) meses a 3 (três) anos de idade; por lactente: criança com idade até 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias; por fórmula infantil: o produto em forma líquida ou em pó destinado à alimentação de lactentes e/ou crianças de primeira infância, visando substituição total ou parcial do leite materno ou humano, para satisfação das necessidades nutricionais desse grupo etário; por alimento à base de cereais para lactentes e crianças de primeira infância: qualquer alimento à base de cereais próprio para a alimentação de lactentes após o 6º (sexto) mês e de crianças de primeira infância, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor (BRASIL, 2006).

A indústria de fórmulas lácteas torna-se cada vez mais bem sucedida, notabilizando-se por um *marketing* agressivo dirigido ao público, profissionais da saúde e afins. Com o aumento da participação da mulher do mercado de trabalho, especialmente nos países industrializados, cresceu o mercado para produtos alimentícios infantis. A fórmula láctea passou a ser considerada como “moderna” (LABBOK, 2007).

A legislação de Rotulagem de Alimentos para crianças de primeira infância brasileira é composta por um grupo de portarias. Todos os alimentos se enquadram, pelo menos, na Resolução RDC 259/02, que se refere à Rotulagem Geral de Alimentos Embalados, e há a Portaria SVS/MS N.º 34/98, referente aos Alimentos de Transição para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, que faz parte da classificação de Alimentos para grupos populacionais específicos, inserida na Portaria SVS/MS N.º 29/98, que se aplica aos Alimentos para Fins Específicos.

Além da questão relacionada à maturidade e ao desenvolvimento da criança consumidora, esta legislação específica se dá pela necessidade de restringir e acabar com práticas de venda e propaganda usadas na comercialização de alimentos infantis que venham a interferir no aleitamento materno, sendo obrigatórias informações que indiquem a superioridade da amamentação (CHATER, 2009).

A NBCAL apresenta regras como a proibição de propagandas de fórmulas lácteas infantis, o uso de termos que lembrem o leite materno em rótulos de alimentos preparados para bebês e fotos ou desenhos que não sejam necessários para ilustrar métodos de preparação do produto. Além disso, torna obrigatório que as embalagens dos leites destinados às crianças tragam inscrição advertindo que o produto deve ser incluído na alimentação de menores de um ano apenas com indicação expressa de médico ou nutricionista, assim como os riscos do preparo inadequado do produto.

3 AVALIAÇÃO DA ROTULAGEM

3.1 SELEÇÃO DA AMOSTRA

A seleção considerada do presente estudo foi composta dos alimentos infantis disponibilizados e comercializados em supermercados de grande porte na cidade do Rio de Janeiro/RJ. Foram analisados rótulos dos alimentos classificados nas seguintes categorias:

- I. Fórmulas Infantis
- II. Alimentos à base de cereais indicados para lactentes e/ou crianças de primeira infância

Foram excluídos os alimentos de transição deste estudo, pois estes alimentos são comercializados apenas por uma empresa, ocorrendo uma padronização da rotulagem.

3.2 COLETA DE DADOS

Para a presente pesquisa, foi utilizado o instrumento construído segundo referencial teórico, que foi aplicado de forma presencial pelo pesquisador no próprio local de venda do produto.

3.3 INSTRUMENTOS

A pesquisa foi realizada a partir do *check list*, visando avaliar as variáveis de adequação e não adequação, conforme referencial teórico.

Os formulários para a coleta dos dados (*check list*) relacionaram as informações obrigatórias e específicas de acordo com a legislação vigente para cada categoria de alimentos selecionada (APÊNDICE A, APÊNDICE B). As legislações utilizadas para avaliar a rotulagem geral e específica dos alimentos foram: Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002, Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, Lei Nº 10.674, de 16 de maio de 2003, Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998, Portaria nº 34, de 13 de janeiro de 1998.

Para a verificação da adequação das Fórmulas Infantis, os rótulos também foram avaliados de acordo com a Portaria nº 977 de 05 de dezembro de 1998, que aborda sobre o Regulamento Técnico referente às Fórmulas Infantis para Lactentes e às Fórmulas Infantis de Seguimento. Para os alimentos à base de cereais, os rótulos também foram avaliados de

acordo com a Portaria nº 36, de 13 de janeiro de 1998, que trata sobre o Regulamento Técnico referente a Alimentos à Base de Cereais para Alimentação Infantil.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram agrupados em um banco de dados, utilizando a planilha do software Excel 2010. Para a realização da estatística descritiva, confecção de tabelas e gráficos também foi utilizado o programa Excel 2010.

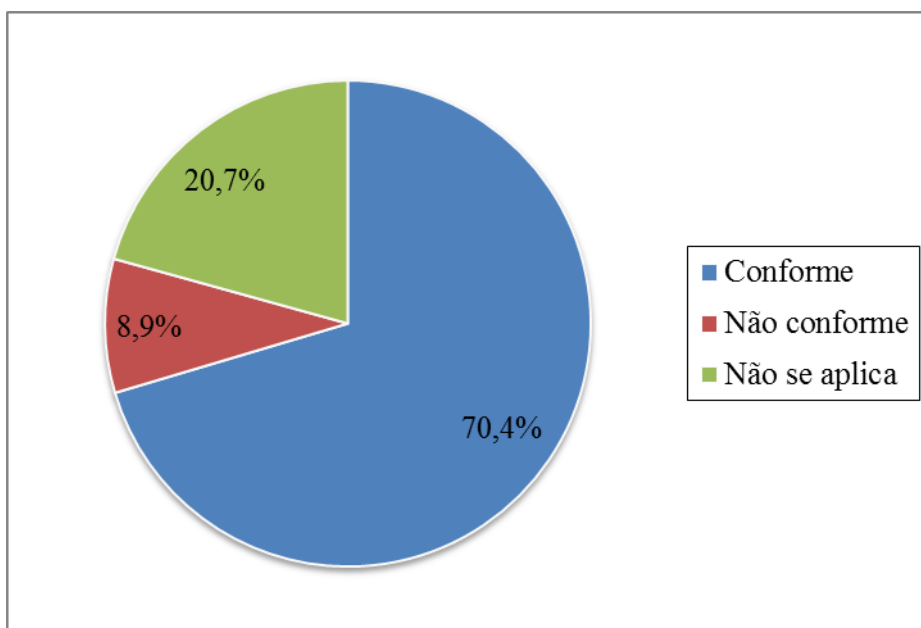
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados produtos de 6 empresas fabricantes diferentes, havendo maior diversificação desta nos alimentos à base de cereais para alimentação infantil, nos quais foram encontrados produtos de até 4 diferentes fabricantes. Não foram avaliados produtos do mesmo fabricante e com mesmo tipo de embalagem por haver certa padronização das informações encontradas nos rótulos.

4.1 FÓRMULAS INFANTIS

Analisando de maneira geral as conformidades e as não conformidades encontradas, foi verificado que as fórmulas infantis apresentaram 14 (8,9%) itens de inadequações dos 159 itens avaliados, enquanto 70,4% (N=112) dos itens estavam conforme a legislação vigente no momento do estudo.

Gráfico 1: Percentual de conformidades de fórmulas infantis comercializados no Rio de Janeiro, 2013.



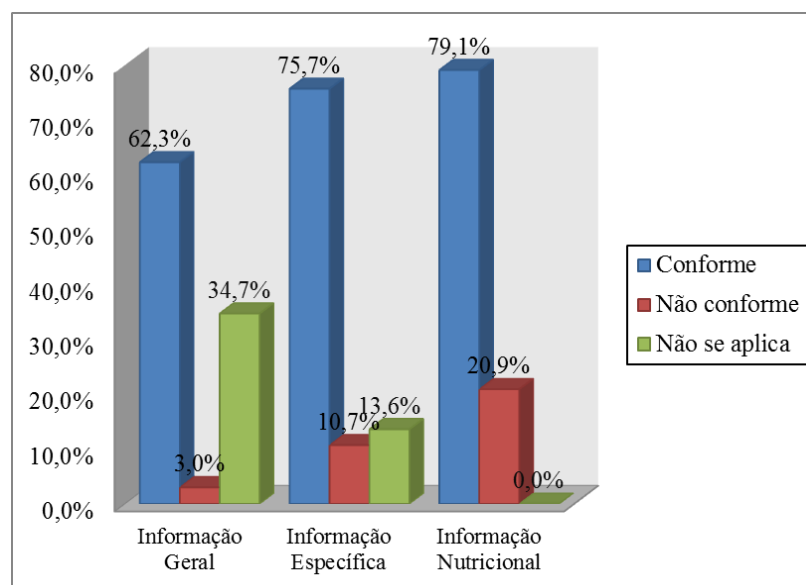
Acerca as informações gerais, que devem estar contidas nos rótulos de todos alimentos embalados e industrializados, apenas uma das fórmulas analisadas apresentou desconformidades. Na rotulagem deste produto não havia a descrição dos cuidados de armazenamento e conservação, desrespeitando o item 6.6.2 da Resolução RDC n.º 259/02 (BRASIL, 2002a).

As informações específicas e as informações nutricionais de fórmulas infantis foram as responsáveis juntas por 13,7% de inadequações. Entre as informações avaliadas, em 100% das amostras de fórmula infantil analisadas foram encontradas a utilização de figuras de mamadeira para demonstrar a diluição do produto, desrespeitando o 2º parágrafo do Art. 11 da Lei 11.265/06, em que veda este tipo de figura no rótulo (BRASIL, 2006). Este tipo de discordância incentiva o uso de mamadeiras para a alimentação infantil, apresentando, assim, uma ameaça direta à amamentação materna.

Demais obrigаторiedades a respeito da Lei 11.265/06 foram desrespeitadas. Um dos rótulos estudados não apresentava em seu painel principal a faixa etária para o qual o produto devia ser administrado; em nenhum (N=0) dos produtos constava em seu painel principal a frase “O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para crianças menores de 6 meses, salvo sob indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais.”. Além do mais, foi encontrado ilustrações não conformes no painel principal, como ninho de pássaros com filhotes.

Quanto às informações nutricionais, somente em uma das marcas analisadas as fontes de proteínas estavam claramente identificadas no rótulo, conforme estabelecido no item 9.1.3 da Port. SVS/MS n.º 977/98 (BRASIL, 1998). Ademais, 66,6% das fórmulas não tinham em sua composição nutricional o mínimo de ácido linoléico obrigatório, 300mg por 100kcal.

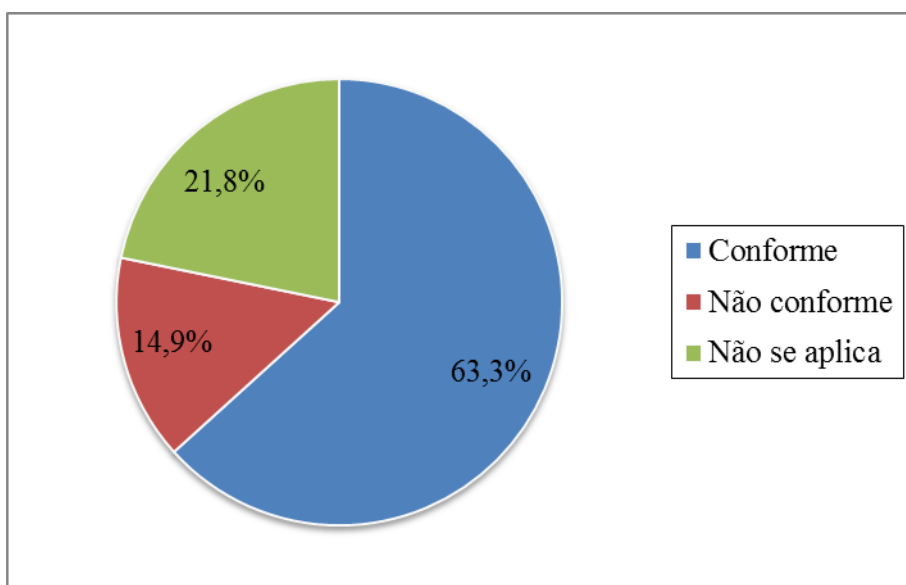
Gráfico 2: Percentual de conformidade por categoria de informação de fórmulas infantis comercializadas no Rio de Janeiro, 2013.



4.2 ALIMENTOS A BASE DE CEREAIS

Analisando de maneira geral as conformidades e as não conformidades encontradas, foi verificado que os alimentos a base de cereais apresentaram 28 (14,9%) itens de inadequações dos 189 itens avaliados, enquanto 63,3% (N=110) dos itens estavam conforme a legislação vigente no momento do estudo.

Gráfico 3: Percentual de conformidades de alimentos a base de cereais para alimentação infantil comercializados no Rio de Janeiro, 2013.



Em 50% dos alimentos analisados, em suas rotulagens, não estava declarado o lote ou o código chave não estava precedido pela letra “L”, dificultando a identificação pelo consumidor e estabelecendo uma discordância com a legislação vigente, dificultando a rastreabilidade do produto envolvido. Havia ainda, em uma das embalagens, a apresentação de efeitos e propriedades que induzem o uso do produto, ao aconselhar o produto como um estimulante para melhorar a saúde, se baseando em falso conceito de vantagem. A falta de informações para a descrição dos cuidados de armazenamento e conservação do produto também se fez presente em um dos rótulos analisados.

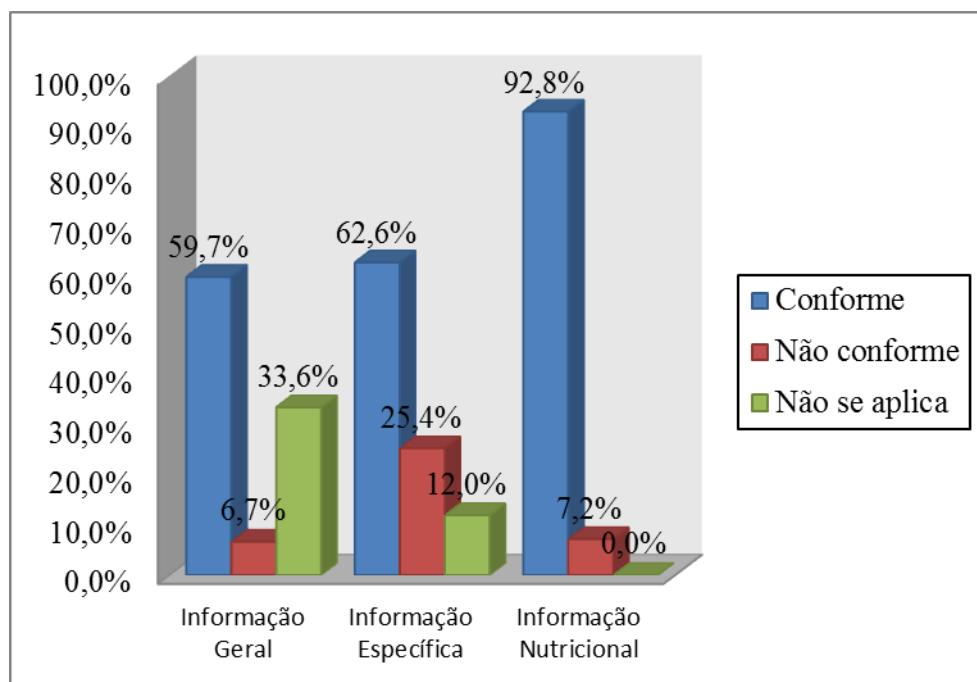
Nenhum (N=0) dos produtos estudados apresentava a frase de advertência “Consumir preferencialmente sob orientação de nutricionista ou médico” ou em destaque e negrito, nem a frase “AVISO IMPORTANTE: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais.”, apesar de serem determinações da Port. SVS/MS n.º 29/98 (BRASIL, 1998) e da Lei 11.265/06, respectivamente. Ainda, em todos os

produtos havia ilustrações de personagens infantis, figuras humanizadas de animais e em dois dos produtos foram encontradas promoções de outros produtos de alimentação infantil desta mesma empresa. As figuras encontradas e a promoção não podem ser apresentadas por conduzirem à identificação de marcas e empresas, por prejudicarem a superioridade da aleitamento materno e por serem estritamente vedadas pela Lei n. 11.265/06.

Sobre as orientações de medidas de higiene, dosagem para a diluição, preparo e riscos do preparo inadequado, também nenhum rótulo satisfaz as determinações da legislação vigente. Apesar das condições de higiene e de dosagens na hora do preparo estarem intrinsecamente relacionadas à saúde da criança, muitos fabricantes ainda ignoram este tipo de informação para a confecção das rotulagens.

Acerca as informações nutricionais, um dos produtos que possuía traços de cacau em sua composição não possuía a advertência prevista pelo Item 9.6. da Port. SVS/MS n.º 36/1998: “Este produto não deve ser usado na alimentação dos lactentes nos primeiros nove meses de vida”, que deve estar no rótulo de todo alimento com cacau.

Gráfico 4: Percentual de conformidade por categoria de informação de alimentos a base de cereais para alimentação infantil comercializadas no Rio de Janeiro, 2013.



5 CONCLUSÃO

O aleitamento materno é de extrema importância para o desenvolvimento saudável de qualquer ser humano em seu período de primeira infância, fazendo-se necessário a manutenção e execução de leis e normas que garantam a soberania do leite materno na constituição da dieta da criança. Deste modo, os rótulos de produtos alimentares destinados à faixa etária de zero a três anos de idade devem ser regulados com a finalidade de não induzirem a substituição da amamentação, ou de complementá-la no período adequado, de transição alimentar.

Tendo em vista que uma dieta equilibrada, para este público, é de fundamental importância, os rótulos, como o principal meio informativo entre o cliente e o produto, possuem papel decisivo para a saúde e para a vigilância sanitária. Logo, os produtos devem obedecer ao padrão higiênico sanitário estabelecido, garantindo o direito do cidadão como consumidor, de obter informações claras e corretas acerca do produto que está sendo adquirido, bem como o direito à saúde.

No presente estudo e na análise de rótulos das fórmulas infantis e dos alimentos a base de cereais destinados a lactentes e/ou crianças de primeira infância, foi verificado que em todo os rótulos havia alguma irregularidade de acordo com a legislação vigente. As principais inadequações relativas às exigências para a rotulagem dos alimentos foram: irregularidades na frase de advertência do Ministério da Saúde, presença de fotos, desenhos e representações gráficas inadequadas, assim como a presença de figuras de mamadeiras para a demonstração da diluição do alimento.

As normas de rotulagem já foram criadas a mais de 15 anos e desta forma é inaceitável que estas inadequações aconteçam. As legislações Brasileiras para a comercialização de alimentos são ferramentas fundamentais para o combate da promoção comercial e ao desmame precoce. Logo, é necessário que os órgãos competentes à fiscalização sanitária ajam com mais rigor acerca as praticas de rotulagem dos alimentos infantis, cabendo também aos profissionais de saúde o monitoramento destas ações, com o intuito de proteger a amamentação integral, estabelecendo, assim, um direito social de todo individuo.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA; UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB. **Rotulagem Nutricional Obrigatória: Manual de Orientação às Indústrias de Alimentos**. 2. versão. Brasília: ANVISA, UnB, 2005. 44 p.

ARAÚJO, Cláudia Marina Tavares de. **Alimentação complementar e desenvolvimento sensório motor oral**. 2004. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2004.

Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM), Westinghouse; Institute for Resource Development. **Brazil Demographic and Health Survey 1986**. Columbia, United States: Westinghouse; Institute for Resource Development, 1986.

BRASIL. Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. **Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 jan. 2006.

BRASIL. Lei no 8.0878/90. Código de Defesa do Consumidor. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 mar. 1991.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria do Direito Econômico. **Lei 3078 de 11 de setembro de 1990**. Código de Defesa do Consumidor. Disponível em <www.mj.gov.br/dpdc/cdc.htm>. Acesso em 03/07/13.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002a. **Regulamento técnico para rotulagem de alimentos embalados**. Disponível em: <www.anvisa.gov.br>. Acesso em 23/11/2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 222 de 05 de agosto de 2002b. **Regulamento técnico para promoção comercial de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância**. Disponível em: <www.anvisa.gov.br>. Acesso em 23/11/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para menores de 2 anos**. Brasília, DF, 2002c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria SVS nº 29 de 13 de janeiro de 1998a. **Regulamento técnico para fixação de identidade e qualidade de alimentos para fins especiais**. Disponível em: <www.anvisa.gov.br>. Acesso em 23/11/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria SVS nº 34 de 13 de janeiro de 1998b. **Regulamento técnico para fixação de identidade e qualidade de alimentos de transição para lactentes e crianças de primeira infância**. Disponível em: <www.anvisa.gov.br>. Acesso em 23/11/2012.

CAETANO, Michelle Cavalcante et al. **Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes**. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 86, n. 3, Junho 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 26/06/2013.

CASTRO, Luís de Barros de Faria e. **Breves considerações sobre a alimentação da primeira infância**. 1880. 47 f. FMUP - Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, 1880. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10216/17145>>. Acesso em 15/09/2013

CHATER, Marina Matos Fortes. **Rotulagem de Produtos Destinados a Lactentes e Crianças de Primeira Infância**. 2009. 102 f. Monografia (Especialização) - Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C. **Fatores associados com a duração do aleitamento materno**. Jornal de Pediatria, Porto Alegre, v. 8, n. 3, maio/jun., 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 14/08/2013.

COUTINHO, Janine Giuberti; RECINE, Elisabetta. **Experiências internacionais de regulamentação das alegações de saúde em rótulos de alimentos.** Rev Panam Salud Publica, Washington, v. 22, n. 6, Dec. 2007.

DIEHL, Julia Polgati; ANTON, Márcia Camaratta. **Fatores emocionais associados ao aleitamento materno exclusivo e sua interrupção precoce: um estudo qualitativo.** Aletheia, Canoas, n. 34, abr. 2011. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>>. Acesso em 26/06/2013.

GIUGLIANI, Elsa R. J.. **Amamentação: como e por que promover.** J. pediatr. (Rio J.);70(3):138-51, maio-jun. 1994.

LABBOK, Miriam H.. **Aleitamento materno e a iniciativa hospital amigo da criança: mais importante e com mais evidências do que nunca.** J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 83, n. 2, Apr. 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 14/08/2013.

LACERDA, E. M. L. **Alimentação complementar.** In: _____. Práticas de nutrição pediátrica. São Paulo: Atheneu, 2002. cap. 5. Jornal de pediatria, Rio de Janeiro, v. 79, n. 5, p. 385-390, mês, 2003.

LOFGREN, Renata Esther Gomes. **Alimentação Complementar no primeiro ano de vida: as recomendações e a prática.** 2008. 33 f. Monografia (especialização) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

MACHADO, S. S.; SANTOS, F. O.; ALBINATI, F. L.; SANTOS, L. P. R. Comportamento dos consumidores com relação à leitura de rótulo de produtos alimentícios. **Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v. 17, n. 1, p. 97-103, 2006.

MARINS, Bianca Ramos; JACOB, Silvana do Couto; PERES, Frederico. **Avaliação qualitativa do hábito de leitura e entendimento: recepção das informações de produtos alimentícios.** Ciênc. Technol. Aliment., Campinas, v. 28, n. 3, Sept. 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 22/06/2013.

MONTE, C. M. G.; GIUGLIANI, E. R. J. **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno**. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 80, p. 131-41, 2004. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 14/08/2013.

RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G. **Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo**. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 79, n. 5, Oct. 2003

SILVA, Ana Claudia Oliveira Jacintho da. **Alimentação complementar: Guia Prático**. 2008. 44 f. Monografia (Especialização), Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

SMITH, Ana Carolina de Lima. **Rotulagem de alimentos: avaliação da conformidade frente à legislação e propostas para a sua melhoria**. 2010. Dissertação (Mestrado em Bromatologia) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/>>. Acesso em 15/09/2013.

SPYRIDES, M.H.C. et al . **Efeito das práticas alimentares sobre o crescimento infantil**. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, Recife, v. 5, n. 2, 2005 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 26/08/2013.

TOMA, Tereza Setsuko; REA, Marina Ferreira. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 15/09/2013.

VASCONCELOS, Alcione Cardoso. **Alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: uma avaliação da rotulagem e do conteúdo de vitamina A e ferro**. Salvador, 2012. 107 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Escola de Nutrição, 2012.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Check list para análise de rotulagem de Fórmulas infantis de acordo com Resolução RDC N° 259/02, Portaria N ° 29/98, Portaria N° 34/98, Lei N° 11.265/06, Lei N° 10.674/03 e a Portaria n° 977/98.

Empresa Fabricante: _____

Denominação do Produto: _____

Nome do Estabelecimento da Coleta: _____

Prazo de Validade: _____

Data da Coleta: ____/____/____

Legislações utilizadas:

Resolução RDC N° 259, de 20 de setembro de 2002.

Portaria N ° 29, de 13 de janeiro de 1998.

Portaria N° 34, de 13 de janeiro de 1998.

Lei N° 11.265, de 3 de janeiro de 2006.

Lei N° 10.674, de 16 de maio de 2003.

Portaria n° 977, de 05 de dezembro de 1998

	C	NC	NA	Legislação Correspondente
1. O rótulo apresenta vocábulos, sinais, denominações ou outras representações gráficas que possam tornar a informação falsa, incorreta, insuficiente, ou que possa induzir o consumidor a equívoco ou erro em relação à natureza, composição, procedência, tipo, qualidade, quantidade, validade, ou forma de uso do alimento?				Item 3.1.a. da Res. RDC n.º 259/02.
2. O rótulo atribui efeitos ou propriedades que o produto não possua ou não possam ser demonstradas?				Item 3.1.b da RDC 259/02
3. O rótulo destaca a presença ou ausência de componentes que sejam intrínsecos ou próprios de alimentos de igual natureza?				Item 3.1.c da RDC 259/02
4. Os rótulos dos alimentos fabricados com propriedades sensoriais semelhantes ou parecidas com aquelas típicas de lugares geográficos reconhecidos apresentam na denominação a expressão “tipo” com letras de igual tamanho, realce e visibilidade?				Item 3.3 da RDC 259/02
5. O rótulo de produtos importados traz etiqueta com as informações obrigatórias em português?				Item 3.4 da RDC 259/02
6. Caso o produto seja importado deve conter as informações obrigatórias em português, seja na embalagem original ou por meio de afixação de etiqueta complementar. O rótulo apresenta as informações obrigatórias conforme citado?				Item 3.4. da Res. RDC n.º 259/02
7. Há lista de ingredientes precedida da expressão “ingredientes” ou “ingr.:”? Para alimentos com				Item 6.2. da Res. RDC n.º 259/02

ingrediente único, não há necessidade de declarar a lista de ingrediente (ex. açúcar, farinha, erva-mate, vinho, etc.).				
8. Possui aditivo na composição? Se sim, responder o item 9, caso contrário, ir para a 10.				Item 6.2.4 da RDC nº 259/02
9. A função principal do aditivo, o nome completo ou número INS estão declarados na lista de ingredientes? Obs.: Os aromas podem ser declarados como aromas/aromatizantes				Item 6.2.4 da RDC n.º 259/02
10. O conteúdo líquido consta no rótulo do produto?				Item 5 da Res. RDC n.º 259/02.
11. Os dados do fabricante (nome/endereço) constam do rótulo do produto, claramente identificados?				Item 6.4. da Res. RDC n.º 259/02
12. Caso o produto seja importado deve constar também os dados do importador (nome/origem). No rótulo há esta informação claramente identificada?				Item 6.4 da RDC n.º 259/02
13. O lote pode ser declarado por meio de código chave precedido pela letra “L” ou pela data de fabricação/embalagem/prazo de validade sempre que constar no mínimo o dia e o mês ou o mês e o ano. Há identificação do lote, conforme citado?				Item 6.5. da Res. RDC n.º 259/02
14. O prazo de validade deve ser apresentado no mínimo Dia/Mês para produtos com prazos de validade inferior a 3 meses e Mês/Ano para produtos com prazo de validade superior a 3 meses, precedido de uma das seguintes expressões: “consumir antes de...”, “válido até...”, “val:...”, “validade”, “vence...”, “vencimento...”, “vto:...”, “venc:...”, “consumir preferencialmente antes de...”. O prazo de validade presente no produto está adequado?				Item 6.6. da Res. RDC n.º 259/02
15. As expressões da questão 9 estão acompanhadas do prazo de validade ou uma indicação clara do local onde consta o prazo de validade ou de impressão através de perfurações ou marcas indelévels do dia, mês e ano?				Item 6.6.1.d da RDC nº 259/02
16. Há na rotulagem a descrição dos cuidados de armazenamento e conservação do produto?				Item 6.6.2. da Res. RDC n.º 259/02
17. O produto está armazenado da forma descrita na rotulagem do produto?				Item 6.6.2. da Res. RDC n.º 259/02
18. A lista de ingredientes está em ordem decrescente da respectiva proporção?				Item 6.2.2.a da RDC 259/02
19. O produto que contém água em sua composição traz este componente na lista de ingredientes?				Item 6.2.2.d da RDC 259/02
20. Consta da rotulagem indicação de preparo e instruções de uso do produto, caso o produto não seja apresentado à venda pronto para consumo?				Item 6.7 da RDC n.º 259/02
21. O rótulo traz indicações medicamentosas ou terapêuticas?				Item 3.1.e e f da RDC 259/02
22. O rótulo aconselha o consumo do produto como estimulante, para melhorar a saúde ou para prevenir				Item 3.1.g da RDC 259/02

doenças?				
23. Há no painel principal a designação do alimento seguida da finalidade a que se destina em letras de mesma cor e tamanho?				Item 8.1.1 da Port. SVS/MS nº 29/98.
24. Consta a frase de advertência em destaque e negrito: “Contém fenilalanina”, para os alimentos adição de aspartame?				Item 8.2.5 da Port. SVS/MS nº 29/98.
25. Consta a frase de advertência em destaque e negrito: “Este produto pode ter efeito laxativo”, para os alimentos cuja previsão razoável de consumo resulte na ingestão diária superior a 20g de manitol, 50g de sorbitol, 90g de polidextrose ou de outros polióis que possam ter efeito laxativo?				Item 8.2.6 da Port. SVS/MS nº 29/98.
26. Consta a frase de advertência em destaque e negrito: “Consumir preferencialmente sob orientação de nutricionista ou médico”?				Item 8.2.7 da Port. SVS/MS nº 29/98.
27. A denominação do produto está adequada ao Regulamento Técnico específico?				Item 2.3. da Portaria SVS/MS n.º 34/98.
28. A denominação do produto se encontra no painel principal?				Item 9.1. da Port. SVS/MS n.º 34/98.
29. Existem ilustrações, fotos ou outras representações gráficas de lactentes, crianças pequenas ou figuras humanizadas?				Inciso I do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
30. Existem frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos?				Inciso II do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
31. Existem denominações que tentam identificar o produto como apropriado para lactente menor de 6 meses de idade, tais como “baby” ou similares?				Inciso III do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
32. Existem informações que possam induzir o uso do produto, baseado em falso conceito de vantagem ou segurança?				Inciso IV do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
33. Existe promoção de fórmulas infantis, leites, produtos com base em leite e os cereais que possam ser administrados por mamadeira?				Inciso V do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
34. Consta no painel principal a faixa etária para qual o produto pode ser administrado?				Parágrafo 1º do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
35. Há no painel principal ou nos demais painéis as seguintes frases: “O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para crianças menores de 6 meses, salvo sob indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais.”?				Parágrafo 2º do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
36. As frases de advertência citadas acima se encontram no painel principal em moldura, de forma legível, de fácil				Parágrafo 2º do art. 14 da Lei n.

visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos em mesmo tamanho de letra de denominação de venda do produto?				11.265/06.
37. Há informação que possa induzir o uso do produto, baseado em falso conceito de vantagem ou segurança?				Inciso V do art. 11 da Lei 11.265/06.
38. O produto possui marca sequencial usada em fórmulas infantis e em fórmulas de seguimento para lactentes?				Inciso VI do art. 11 da Lei 11.265/06.
39. Existe promoção do produto ou outros produtos dessa ou de outras empresas?				Inciso VII do art. 11 da Lei 11.265/06.
40. Há no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, o seguinte destaque: “AVISO IMPORTANTE: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais.”?				Parágrafo 1º do art. 11 da Lei 11.265/06
41. Há advertências sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do mesmo?				Parágrafo 2º do art. 11 da Lei 11.265/06.
42. Constam orientações sobre as medidas de higiene a serem observadas e a dosagem para a diluição, quando for o caso?				Parágrafo 2º do art. 11 da Lei 11.265/06.
43. É utilizada figura de mamadeira para ilustrar métodos de preparação?				Parágrafo 2º do art. 11 da Lei 11.265/06
44. Há a inscrição “Contém Glúten” ou “não contém Glúten”, conforme o caso, de forma nítida e de fácil leitura?				Parágrafo 1º do art. 1 da Lei 10.674/03.
45. As vitaminas e minerais descritas na tabela de informação nutricional são as descritas no Anexo A do Anexo 2 da legislação?				Anexo A da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2
46. As fontes de proteínas estão claramente identificadas no rótulo?				Item 9.1.3. da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2
47. Se o produto não contiver leite ou qualquer derivado lácteo deve constar a frase: “Não contém leite ou produtos lácteos” ou frase equivalente. Esta advertência está contemplada na rotulagem?				Item 9.1.4. da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2
48. A fórmula de seguimento para crianças de primeira infância deve fornecer de 60 a 85 kcal/100 mL. O produto atende a esta relação energética?				Item 4.1.1. da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2
49. A fórmula de seguimento para crianças de primeira infância deve ter em sua composição nutricional de proteínas de 3 a 5,5 g/100 kcal. Ele atende a este valor?				Item 4.1.2. da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2
50. Caso o produto tenha um percentual protéico superior a 1,8 g/100 kcal, deverá ter mínimo 15 mcg de vitamina B6 por grama de proteína. O produto atende a esta relação?				Anexo A n.º 2 da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2

51. A fórmula seguimento para crianças de primeira infância deve ter em sua composição nutricional de gorduras de 3 a 6 g/100 kcal. Ele atende a este valor?			Item 4.1.3. da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2
52. A fórmula seguimento para crianças de primeira infância ter em sua composição nutricional de ácido linoléico no mínimo 300 mg/100 kcal. Ele atende a este valor?			Item 4.1.3. da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2
53. A relação Cálcio:Fósforo não deve ser menor que 1,2 e nem maior que 2,0. O produto atende a esta relação?			Anexo A n.º 4 da Port. SVS/MS n.º 977/98 – Anexo 2

LEGENDA:

C = Conforme Legislação Vigente

NC = Não conforme com a Legislação Vigente

NA = Não se aplica

APÊNDICE B – Check list para análise de rotulagem de alimentos a base de cereais indicados para lactentes e crianças de primeira infância de acordo com Resolução RDC N° 259/02, Portaria N° 29/98, Portaria N° 34/98, Lei N° 11.265/06, Lei N° 10.674/03 e a Portaria n° 36/98.

Empresa Fabricante: _____

Denominação do Produto: _____

Nome do Estabelecimento da Coleta: _____

Prazo de Validade: _____

Data da Coleta: ____/____/____

Legislações utilizadas:

Resolução RDC N° 259, de 20 de setembro de 2002.
 Portaria N° 29, de 13 de janeiro de 1998.
 Portaria N° 34, de 13 de janeiro de 1998.
 Lei N° 11.265, de 3 de janeiro de 2006.
 Lei N° 10.674, de 16 de maio de 2003.
 Portaria N° 36, de 13 de janeiro de 1998

	C	NC	NA	Legislação Correspondente
54. O rótulo apresenta vocábulos, sinais, denominações ou outras representações gráficas que possam tornar a informação falsa, incorreta, insuficiente, ou que possa induzir o consumidor a equívoco ou erro em relação à natureza, composição, procedência, tipo, qualidade, quantidade, validade, ou forma de uso do alimento?				Item 3.1.a. da Res. RDC n.º 259/02.
55. O rótulo atribui efeitos ou propriedades que o produto não possua ou não possam ser demonstradas?				Item 3.1.b da RDC 259/02
56. O rótulo destaca a presença ou ausência de componentes que sejam intrínsecos ou próprios de alimentos de igual natureza?				Item 3.1.c da RDC 259/02
57. Os rótulos dos alimentos fabricados com propriedades sensoriais semelhantes ou parecidas com aquelas típicas de lugares geográficos reconhecidos apresentam na denominação a expressão “tipo” com letras de igual tamanho, realce e visibilidade?				Item 3.3 da RDC 259/02
58. O rótulo de produtos importados traz etiqueta com as informações obrigatórias em português?				Item 3.4 da RDC 259/02
59. Caso o produto seja importado deve conter as informações obrigatórias em português, seja na embalagem original ou por meio de afixação de etiqueta complementar. O rótulo apresenta as informações obrigatórias conforme citado?				Item 3.4. da Res. RDC n.º 259/02

60. Há lista de ingredientes precedida da expressão “ingredientes” ou “ingr.:”? Para alimentos com ingrediente único, não há necessidade de declarar a lista de ingrediente (ex. açúcar, farinha, erva-mate, vinho, etc.).				Item 6.2. da Res. RDC n.º 259/02
61. Possui aditivo na composição? Se sim, responder o item 9, caso contrário, ir para a 10.				Item 6.2.4 da RDC n.º 259/02
62. A função principal do aditivo, o nome completo ou número INS estão declarados na lista de ingredientes? Obs.: Os aromas podem ser declarados como aromas/aromatizantes				Item 6.2.4 da RDC n.º 259/02
63. O conteúdo líquido consta no rótulo do produto?				Item 5 da Res. RDC n.º 259/02.
64. Os dados do fabricante (nome/endereço) constam do rótulo do produto, claramente identificados?				Item 6.4. da Res. RDC n.º 259/02
65. Caso o produto seja importado deve constar também os dados do importador (nome/origem). No rótulo há esta informação claramente identificada?				Item 6.4 da RDC n.º 259/02
66. O lote pode ser declarado por meio de código chave precedido pela letra “L” ou pela data de fabricação/embalagem/prazo de validade sempre que constar no mínimo o dia e o mês ou o mês e o ano. Há identificação do lote, conforme citado?				Item 6.5. da Res. RDC n.º 259/02
67. O prazo de validade deve ser apresentado no mínimo Dia/Mês para produtos com prazos de validade inferior a 3 meses e Mês/Ano para produtos com prazo de validade superior a 3 meses, precedido de uma das seguintes expressões: “consumir antes de...”, “válido até...”, “val:...”, “validade”, “vence...”, “vencimento...”, “vto:...”, “venc:...”, “consumir preferencialmente antes de...”. O prazo de validade presente no produto está adequado?				Item 6.6. da Res. RDC n.º 259/02
68. As expressões da questão 9 estão acompanhadas do prazo de validade ou uma indicação clara do local onde consta o prazo de validade ou de impressão através de perfurações ou marcas indelévels do dia, mês e ano?				Item 6.6.1.d da RDC n.º 259/02
69. Há na rotulagem a descrição dos cuidados de armazenamento e conservação do produto?				Item 6.6.2. da Res. RDC n.º 259/02
70. O produto está armazenado da forma descrita na rotulagem do produto?				Item 6.6.2. da Res. RDC n.º 259/02
71. A lista de ingredientes está em ordem decrescente da respectiva proporção?				Item 6.2.2.a da RDC 259/02
72. O produto que contém água em sua composição traz este componente na lista de ingredientes?				Item 6.2.2.d da RDC 259/02
73. Consta da rotulagem indicação de preparo e instruções de uso do produto, caso o produto não seja apresentado à venda pronto para consumo?				Item 6.7 da RDC n.º 259/02
74. O rótulo traz indicações medicamentosas ou terapêuticas?				Item 3.1.e e f da RDC 259/02

75. O rótulo aconselha o consumo do produto como estimulante, para melhorar a saúde ou para prevenir doenças?				Item 3.1.g da RDC 259/02
76. Há no painel principal a designação do alimento seguida da finalidade a que se destina em letras de mesma cor e tamanho?				Item 8.1.1 da Port. SVS/MS nº 29/98.
77. Consta a frase de advertência em destaque e negrito: “Contém fenilalanina”, para os alimentos adição de aspartame?				Item 8.2.5 da Port. SVS/MS nº 29/98.
78. Consta a frase de advertência em destaque e negrito: “Este produto pode ter efeito laxativo”, para os alimentos cuja previsão razoável de consumo resulte na ingestão diária superior a 20g de manitol, 50g de sorbitol, 90g de polidextrose ou de outros polióis que possam ter efeito laxativo?				Item 8.2.6 da Port. SVS/MS nº 29/98.
79. Consta a frase de advertência em destaque e negrito: “Consumir preferencialmente sob orientação de nutricionista ou médico”?				Item 8.2.7 da Port. SVS/MS nº 29/98.
80. A denominação do produto está adequada ao Regulamento Técnico específico?				Item 2.3. da Portaria SVS/MS nº 34/98.
81. A denominação do produto se encontra no painel principal?				Item 9.1. da Port. SVS/MS nº 34/98.
82. Existem ilustrações, fotos ou outras representações gráficas de lactentes, crianças pequenas ou figuras humanizadas?				Inciso I do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
1. Existem frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos?				Inciso II do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
2. Existem denominações que tentam identificar o produto como apropriado para lactente menor de 6 meses de idade, tais como “baby” ou similares?				Inciso III do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
3. Existem informações que possam induzir o uso do produto, baseado em falso conceito de vantagem ou segurança?				Inciso IV do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
4. Existe promoção de fórmulas infantis, leites, produtos com base em leite e os cereais que possam ser administrados por mamadeira?				Inciso V do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
5. Consta no painel principal a faixa etária para qual o produto pode ser administrado?				Parágrafo 1º do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
6. Há no painel principal ou nos demais painéis as seguintes frases: “O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para crianças menores de 6 meses, salvo sob indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais.”?				Parágrafo 2º do art. 14 da Lei n. 11.265/06.

7. As frases de advertência citadas acima se encontram no painel principal em moldura, de forma legível, de fácil visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos em mesmo tamanho de letra de denominação de venda do produto?				Parágrafo 2º do art. 14 da Lei n. 11.265/06.
8. Há informação que possa induzir o uso do produto, baseado em falso conceito de vantagem ou segurança?				Inciso V do art. 11 da Lei 11.265/06.
9. O produto possui marca sequencial usada em fórmulas infantis e em fórmulas de seguimento para lactentes?				Inciso VI do art. 11 da Lei 11.265/06.
10. Existe promoção do produto ou outros produtos dessa ou de outras empresas?				Inciso VII do art. 11 da Lei 11.265/06.
11. Há no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, o seguinte destaque: “AVISO IMPORTANTE: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais.”?				Parágrafo 1º do art. 11 da Lei 11.265/06
12. Há advertências sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do mesmo?				Parágrafo 2º do art. 11 da Lei 11.265/06.
13. Constam orientações sobre as medidas de higiene a serem observadas e a dosagem para a diluição, quando for o caso?				Parágrafo 2º do art. 11 da Lei 11.265/06.
14. É utilizada figura de mamadeira para ilustrar métodos de preparação?				Parágrafo 2º do art. 11 da Lei 11.265/06
15. Há a inscrição “Contém Glúten” ou “não contém Glúten”, conforme o caso, de forma nítida e de fácil leitura?				Parágrafo 1º do art. 1 da Lei 10.674/03.
16. O produto possui ovo em sua composição? Se sim, responder a pergunta 46, caso contrário, ir para a 47.				Item 4.1.7. da Port. 36/1998.
17. Por possuir ovo na composição, há advertência indicando o consumo para crianças acima de 10 meses de idade?				Item 4.1.7 da SVS/MS n. 36/1998.
18. O produto possui cacau em sua composição? Se sim, responder a pergunta 48.				Item 4.1.7. da Port. SVS/MS n. 36/1998.
19. Por possuir cacau na composição, há a seguinte advertência: “Este produto não deve ser usado na alimentação dos lactentes nos primeiros nove meses de vida”?				Item 9.6. da Port. SVS/MS n. 36/1998.

LEGENDA:

C = Conforme Legislação Vigente

NC = Não conforme com a Legislação Vigente

NA = Não se aplica