

Editor note: This translation in Portuguese was submitted by the authors and we reproduce it as supplied. It has not been peer reviewed. Our editorial processes have only been applied to the original abstract in English, which should serve as reference for this manuscript.

Um estudo das políticas de rotulagem nutricional frontal nas Américas: evolução e resultados

Eric Crosbie, PhD^{1,2}, Fabio S Gomes, PhD³, Jasmine Olvera, BA¹, Sofia Rincón-Gallardo Patiño, MSc, PhD³, Samantha Hoepfer, MSc¹, Angela Carriedo, PhD^{4,5}

¹ School of Public Health, University of Nevada Reno, Reno, NV, ² Ozmen Institute for Global Studies, University of Nevada Reno, Reno, NV, ³ Pan American Health Organization, Washington, DC, ⁴ World Public Health Nutrition Association London, UK, ⁵ Department of Health, University of Bath, Bath, UK

Resumo

A má nutrição é uma das principais causas de doenças não transmissíveis (DNTs), especialmente na Região das Américas da OMS (AMRO – sigla em inglês). Em resposta, organizações internacionais recomendam sistemas de rotulagem nutricional frontal (FOPNL – sigla em inglês) que apresentem informações nutricionais de forma clara para ajudar os consumidores a fazer escolhas mais saudáveis. Na AMRO, todos os 35 países discutiram sobre o FOPNL, 30 países introduziram formalmente um FOPNL, 11 adotaram um FOPNL e sete países (Argentina, Chile, Equador, México, Peru, Uruguai e Venezuela) implementaram um FOPNL. O FOPNL foi difundido e evoluiu gradualmente para proteger melhor a saúde, adotando sistemas com rótulos de advertência que são maiores, que contam com fundo contrastante para melhorar a saliência, que utilizam o termo “excesso” em vez de “alto em” para melhorar a eficácia, e que adotam o Modelo de Perfil Nutricional da OPAS para definir melhor os pontos de corte para nutrientes. As primeiras evidências demonstram haver um cumprimento bem-sucedido, assim como a diminuição das compras e a reformulação de produtos. Os governos que ainda estão discutindo sobre a implementação do FOPNL devem seguir essas melhores práticas e continuar a difundir o FOPNL para ajudar a reduzir as DNTs relacionadas à má nutrição.

A má nutrição é uma das principais causas de doenças não transmissíveis (DNTs), incluindo doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, pressão alta e alguns tipos de câncer que contribuem para a morte e incapacidade em todo o mundo.¹ A disponibilidade e o consumo excessivo de alimentos ultra processados têm desempenhado um papel significativo no aumento global de sobrepeso/obesidade e DNT, assim como das doenças relacionadas à má nutrição.² Para enfrentar a epidemia global de DNT e doenças relacionadas à má nutrição, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a implementação de sistemas de rotulagem nutricional frontal (*FOPNL* – sigla em inglês) eficazes, que apresentem informações nutricionais claras na frente das embalagens de alimentos e bebidas.³ O *FOPNL* tem como objetivo ajudar as populações a entender o conteúdo nutricional dos produtos, reduzir o

consumo de produtos alimentícios ultra processados e processados excessivos em gorduras, açúcares e/ou sal e, em última instância, ajudar os consumidores a fazer escolhas mais saudáveis.⁴ Os *FOPNL* também podem induzir a reformulação de portfólios de alimentos.⁴

Os *FOPNL* são categorizados de acordo com sua finalidade e informações fornecidas. Sistemas baseados em nutrientes específicos incluem rótulos interpretativos, que fornecem informações nutricionais para um ou mais nutrientes como orientação, em vez de fatos específicos, e fazem julgamento ou recomendação (por exemplo, rótulo de semáforo do Reino Unido, rótulos de advertência, símbolos de “alto em”). Alguns sistemas baseados em nutrientes específicos também incluem rótulos não interpretativos, que mostram informações, sem julgamento ou recomendação específica (por exemplo, Diretriz de Quantidade Diária – *GDA* –

em inglês, *Facts Up Front - FUF*). Os sistemas de indicadores resumidos combinam vários critérios para estabelecer uma indicação da salubridade de um produto e mostrar julgamento ou recomendação (por exemplo, *Health Star Ratings (HSR)*, *Nutri-Score*, e logotipos de endosso, como *Choices*, *Keyhole*, *Healthier Choice*).^{5,6}

Até hoje, os sistemas de *FOPNL*, em todo o mundo, foram superados em número pelos sistemas voluntários *GDA* e *FUF* da indústria de alimentos e bebidas, que fornecem apenas informações numéricas sobre nutrientes e calorias.^{5,6} No entanto, esses sistemas provaram ser ineficazes porque não interpretam informações exigindo que os consumidores empreguem esforço cognitivo e tempo significativos para entender as informações numéricas dos nutrientes.⁷ Esses sistemas enganam as percepções dos consumidores em relação à salubridade de produtos alimentícios processados e ultra processados (por exemplo, fornecendo pontos de corte enganosos sobre a recomendação para nutrientes críticos, gerando a percepção de que um produto é saudável quando ele é excessivo em açúcares) e raramente são utilizados pelos consumidores, mesmo quando estão cientes dessa informação.⁷ Na última década, os critérios de classificação de alimentos (Modelos de Perfil Nutricional) foram desenvolvidos em diferentes regiões (e países), principalmente com base nos mercados de produtos alimentícios e bebidas, incluindo a composição, consumo e/ou disponibilidade desses produtos existentes nos mercados dessas regiões. O Modelo de Perfil Nutricional da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), estabelecido em 2016,⁸ foi a primeira ferramenta de classificação de alimentos a adotar as recomendações de ingestão da OMS para nutrientes críticos de preocupação para saúde pública (ou seja, açúcares, sódio, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans) como referência, ao invés de referir-se ao mercado de produtos processados e ultra processados. O Modelo de Perfil Nutricional da OPAS tem sido considerado a melhor prática para a Região das Américas (*AMRO* – sigla em inglês), pois se baseia nas metas de ingestão de nutrientes críticos da OMS, para apoiar as populações a atingir essas metas. Ele foi desenvolvido e usado para projetar

e implementar políticas de *FOPNL*, bem como outras estratégias regulatórias relacionadas à prevenção e controle da obesidade/excesso de peso, incluindo restrições de *marketing*, regulação da alimentação escolar e políticas tributárias.⁸

As iterações mais recentes do *FOPNL* variam em tamanho, forma e aparência e podem apresentar informações não interpretativas, interpretativas ou uma combinação de ambas, como vários semáforos e o sistema de classificação de estrelas de saúde (*HSR* – sigla em inglês). Alguns rótulos interpretativos e combinações de rótulos interpretativos e não interpretativos mostraram ser mais eficazes do que apenas rótulos não interpretativos para alterar a intenção de compra e os comportamentos de consumo e melhorar o conhecimento sobre o quão saudável é o produto.⁹ Estudos recentes mostraram que o sistema de rótulos de advertência supera os sistemas de semáforo, assim como os de classificação resumida (por exemplo, o sistemas *HSR*, *Nutri-Score*) para capturar a atenção dos consumidores, melhorar sua capacidade de identificar produtos com conteúdo excessivo de nutrientes críticos, e aumentar sua intenção de comprar uma opção relativamente menos prejudicial.⁶

Ao longo da última década, as políticas de *FOPNL* começaram a se espalhar rapidamente em todo o mundo,⁵ especialmente na *AMRO*. A adoção de políticas mandatórias para *FOPNL* na *AMRO* começou no Chile (2012), seguido pelo Peru (2013), México (2014), Equador (2014), Bolívia (2017), Uruguai (2019), um *FOPNL* reformulado no México (2020), Brasil (2020), Venezuela (2020, 2021), Colômbia (2021) e Argentina (2021). Vários outros países da região estão atualmente considerando a adoção de um *FOPNL* obrigatório.⁵ Até o momento, apenas alguns estudos relataram a adoção de políticas de *FOPNL*,^{5,10} mas nenhum estudo documentou completamente o desenvolvimento, adoção e implementação de políticas de *FOPNL* em uma determinada região. Este estudo tem dois objetivos. Primeiro, visa traçar o desenvolvimento do *FOPNL* na *AMRO* usando o modelo de ciclo de políticas para ajudar a documentar as etapas do *FOPNL* na região. Em segundo lugar, objetiva avaliar os principais atributos dos *FOPNL* implementados até agosto

de 2022 para ajudar nas melhores práticas na AMRO.

Coleta de dados

Entre junho de 2021 e agosto de 2022, revisamos as políticas de FOPNL na AMRO obtidas no *Global database on the Implementation of Nutrition Action (GINA)* e no *World Cancer Research Fund International's NOURISHING database*. Cruzamos os dados por meio da análise de documentos acessíveis ao público no Google, incluindo relatórios da mídia, relatórios governamentais e intergovernamentais e sites de órgãos legislativos e executivos dos países da AMRO, individualmente. O método padrão da amostragem em *snowball* (bola de neve) foi conduzido em inglês e espanhol, começando com os principais termos de pesquisa, incluindo “labeling”, “front-of-pack nutrition labeling”, e “warning label”.

Análise de dados

Utilizamos a aplicação de *Knill e Tosun* do modelo de ciclo de políticas¹¹ para analisar o desenvolvimento e o progresso das políticas de FOPNL na AMRO em cinco etapas: 1) definição da agenda, 2) formulação de políticas, 3) adoção de políticas, 4) implementação e 5) avaliação. O modelo do ciclo de políticas tem sido usado para identificar as melhores práticas, lacunas, padrões e tendências para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas,¹¹ um dos principais objetivos deste artigo.

Para avaliar os FOPNL na AMRO, usamos as políticas de melhores práticas da OPAS para FOPNL descritas no resumo técnico da OPAS sobre FOPNL,⁶ que serve como referência sobre essa ferramenta de política para a região, e no Modelo de Perfil Nutricional da OPAS,⁸ que serve como referência para classificação de produtos alimentícios e bebidas que devem ser regulados por políticas de alimentação voltadas à redução de demanda e oferta, incluindo FOPNL. As principais características dos FOPNL avaliadas incluíram o tipo de rótulo dos FOPNL, posição/localização, tamanho e critérios/pontos de corte de nutrientes em relação às recomendações da OPAS⁶ (Figura 1).



Figura 1 Legenda: Exemplo de características gráficas de referência da OPAS para FOPNL, que incluem rótulos de advertência textuais octogonais (formato), com fundo preto, fontes maiúsculas de cor branca (cor) e bordas brancas, colocadas dentro de uma caixa de franja branca (contraste), ocupando pelo menos 30% da superfície do painel principal de exibição do rótulo para os produtos mais nocivos (tamanho), localizado na margem superior do painel principal de exibição do rótulo (local).

As políticas de FOPNL incluem não apenas o que deve ser adicionado ao rótulo, mas também o que deve ser eliminado do rótulo de produtos que contêm quantidades excessivas de nutrientes críticos. Portanto, também analisamos os requisitos da política dos FOPNL para proibir o uso de elementos persuasivos, como dispositivos de *marketing* e promoções (por exemplo, personagens de desenhos animados), alegações de benefícios nutricionais ou de saúde e logotipos de endosso.

Desenvolvimento do FOPNL na AMRO

Em agosto de 2022, onze países da AMRO (Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Equador, México, Peru, Uruguai e Venezuela) adotaram um FOPNL (Figura 2). Os resultados da análise sobre o desenvolvimento, adoção e implementação desses FOPNL com base no modelo de ciclo de políticas de *Knill e Tosun* estão descritos abaixo (Tabela 1).

Etapa 1: Definição da agenda

Embora o modelo do ciclo político seja cíclico, a definição da agenda representa a primeira etapa do processo político. A definição da agenda (etapa 1) refere-se à identificação de

um problema social com base em fatores sociais, econômicos, culturais ou ideológicos. Com base nesses fatores, juntamente com o interesse público e determinando a viabilidade das ações, os tomadores de decisão criam uma agenda para abordar os problemas identificados.¹¹ Todos os países da região (n=35) entraram na etapa de definição da agenda, identificando a alimentação insalubre como um dos principais impulsionadores de DNTs, como obesidade e diabetes.¹² Cada um dos países da *AMRO* também discutiu possíveis soluções para reduzir esses problemas de saúde pública, incluindo restrições de *marketing*, regulação para a alimentação escolar, políticas tributárias e sistemas mandatórios de *FOPNL*, entre outros (Tabela 1). Além disso, a OPAS ajudou a liderar discussões regionais e criou planos de ação para prevenir a obesidade entre crianças e adolescentes, que incluíram discussões sobre *FOPNL*.^{5, 12}

Etapa 2: Formulação de políticas

Depois que as questões públicas foram identificadas e selecionadas na etapa de definição da agenda, a formulação de políticas (etapa 2) pode incluir a identificação, exploração e discussão de vários caminhos alternativos de ação para abordar as questões identificadas¹¹ (Tabela 2). É nessa etapa que os objetivos da política são definidos e as configurações e instrumentos da política são determinados.¹¹ A formulação da política pode ocorrer tanto no poder legislativo quanto no poder executivo do governo. No legislativo, um projeto de lei é apresentado e então discutido e debatido em uma comissão (por exemplo, a da saúde), na Câmara (por exemplo, de Deputados), no Senado e, em seguida, preparado para uma votação final de aprovação. Alternativamente, a formulação de políticas pode ocorrer no poder executivo, que normalmente consiste em um membro do poder executivo (por exemplo, Presidente ou Ministro) introduzindo e promulgando um decreto, ordem ou resolução ministerial ou executiva.

Dos 35 países da *AMRO*, 30 países - 16 países (Argentina, Brasil, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela) e um mecanismo de integração regional, a Comunidade do Caribe (*CARICOM* – sigla em inglês) que inclui 14

países - apresentaram formalmente um projeto de lei, decreto, norma ou ordem no legislativo ou no poder executivo (etapa 2), formulando, assim, uma política sobre o *FOPNL* (Tabela 1). Cada um desses países reiterou suas preocupações com o aumento da obesidade e das DNTs ao introduzir o *FOPNL*. Alguns exemplos específicos incluem o governo argentino, enfatizando que 40% das crianças estão acima do peso e que os números estavam crescendo rapidamente;¹³ o governo chileno, preocupando-se que cerca de 60% da população (15-64 anos) estava com sobrepeso ou obesidade, tendo o país o segundo maior índice per capita de venda de alimentos ultra processados na região;¹⁴ e o governo da Costa Rica, destacando que 34 em cada 100 alunos estavam com sobrepeso ou obesidade.¹⁵

Todos esses governos discutiram diferentes características de políticas ao longo dos últimos 20 anos, incluindo vários tipos de *FOPNL* (por exemplo, semáforos, rótulos de advertência), tentando alinhar abordagens com base nas melhores práticas da OPAS, mudanças de implementação necessárias e resultados esperados. Embora discussões semelhantes tenham ocorrido nesses países, aspectos particulares evoluíram ao longo do tempo. Por exemplo, os governos que iniciaram as discussões do *FOPNL* no final dos anos 2000 e início dos anos 2010, consideraram a adoção do GDA (México) ou rotulagem de semáforos (Bolívia, Chile, Equador) para seus sistemas mandatórios.^{16, 17} O México adotou o sistema GDA em 2014, e o Equador adotou um sistema com cores do semáforo em 2014, seguido pela Bolívia em 2017. À medida que as evidências evoluíram, outros governos, como o Chile, começaram a desenvolver um novo *FOPNL*, que poderia ter um melhor desempenho em permitir que os consumidores identificassem produtos que eram excessivos em calorias, açúcares, gorduras saturadas e sódio. Em 2012, o Chile se tornou o primeiro país da *AMRO* a adotar um sistema *FOPNL* com rótulos de advertência.¹⁸ Seguindo o sucesso alcançado e recomendações internacionais, a partir do final da década de 2010, outros governos (por exemplo, Argentina, Colômbia, México, Uruguai, Venezuela) se concentraram na implementação de sistemas *FOPNL* de rotulagem de advertência octogonais.

As evidências e a experiência com a implementação do *FOPNL* continuaram a evoluir, acarretando melhorias na aplicação de rótulos de advertência octogonais. Consequentemente, algumas disposições foram alteradas, enquanto outras novas foram incluídas, passando a exigir rótulos de advertência com tamanhos maiores, incluindo dispositivos gráficos com fundo contrastante para o desenho e aplicação de rótulos de advertência para fornecer melhor saliência a esses alertas, usando termos como “excesso” em vez de “alto em” para melhorar a eficácia, e utilizando o Modelo de Perfil Nutricional da OPAS para definir os produtos que deveriam apresentar rótulos de advertência.^{9, 18} A legislação sobre *FOPNL* também evoluiu em termos de coerência, ao proibir elementos persuasivos em produtos que contêm quantidades excessivas de açúcares, gorduras, sódio ou que contenham outras substâncias de preocupação para a saúde pública. Começando no Chile, em 2016, os produtos com rótulos de advertência não podiam mais retratar personagens de desenhos animados, ou outros dispositivos direcionados a crianças, nos rótulos dos produtos. Em 2020 e 2021, México e Argentina adotaram, respectivamente, restrições adicionais para alegações sobre propriedades de saúde ou nutricionais, endossos e outros elementos persuasivos em produtos que apresentam rótulos de advertência.^{19, 20}

No final da década de 2010, os governos não estavam mais escolhendo *FOPNL* que pudessem fornecer dados conflitantes (por exemplo, alto, médio, baixo em diferentes nutrientes) ou servir como endosso (por exemplo, cor verde ou logotipos de endosso), como o sistema de rotulagem de semáforos e *Nutri-Score*, os quais poderiam tornar os consumidores mais vulneráveis a enganos e impedi-los de tomar decisões informadas. Brasil, Chile e México usaram resultados de pesquisas para afirmar que os sistemas de rotulagem GDA e semáforos não eram simples, eram demorados e exigiam cálculos matemáticos do consumidor para a tomada de decisões nutricionais.^{18, 21} Por outro lado, no México, um estudo de modelagem projetou que os rótulos de advertência poderiam reduzir a prevalência de obesidade em 14,7% entre 2018 e 2023, e economizar ao país US\$ 1,8 bilhão em custos relacionados à obesidade.²²

Além disso, foi indicado que o regulamento sobre *FOPNL* poderia melhorar as informações sobre embalagens de produtos e ajudar os consumidores a tomar decisões mais saudáveis, evitando que a maioria dos produtos alimentícios processados e ultra processados exibam alegações de propriedades de saúde e nutricionais.²³

Durante essa etapa, os formuladores de políticas também se referiram à declaração do Relator Especial da ONU sobre o direito à saúde sobre a adoção da rotulagem de advertência frontal para combater as DNTs, que acrescentou uma base de direitos à base de evidências. Por exemplo, na Costa Rica, os formuladores de políticas argumentaram que o *FOPNL* é “constituído como uma ferramenta não apenas para proteger o direito dos consumidores à informação, mas também como uma ferramenta para a proteção do direito à saúde”.²⁴ Os governos que propuseram recentemente a legislação do *FOPNL* também citaram o sucesso do sistema *FOPNL* de rotulagem de advertência adotado no Chile e, mais recentemente, no México e no Uruguai. Apesar do acúmulo de melhores práticas e evidências favoráveis ao uso de selos de advertências nos últimos anos, em 2019, as autoridades brasileiras finalmente adotaram um sistema com formato retangular “alto em” que não exibe rótulos de advertência.²¹

Etapa 3: Adoção da política

A etapa da adoção da política refere-se a se uma política foi aceita como lei ou não pelo governo. Normalmente, isso é executado através do poder legislativo, quando parlamentares eleitos votam em propostas/projetos/iniciativas que foram discutidas (como explicado na etapa 2). Porém, também pode ocorrer através do poder executivo, quando o presidente, ou líderes de ministérios (por exemplo, Ministro da Saúde), podem expedir decretos executivos, portarias ou decretos ministeriais, após discussão formal ou informal entre os setores governamentais.

Dos 30 (16 países e *CARICOM* - mecanismo de integração regional com 14 países) que introduziram formalmente a legislação do sistema *FOPNL*, 11 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Equador, México, Peru, Uruguai e Venezuela) aprovaram a legislação sobre sistemas obrigatórios de *FOPNL*

(etapa 3). Cinco países (Brasil, Canadá, Equador, Uruguai e Venezuela) passaram pela via executiva, na qual a autoridade sanitária nacional (Brasil, Canadá, Equador e Venezuela) emitiu um regulamento ou decreto ministerial, ou o presidente (Uruguai) emitiu um decreto presidencial. Os outros sete países passaram pelo poder legislativo. No caso da Colômbia, as vias executiva e legislativa foram tomadas em paralelo, mas, em última análise, a via legislativa foi a última a ser adotada e é hierarquicamente superior. Alguns países levaram um tempo relativamente longo para aprovar o *FOPNL*, desde sua introdução formal, incluindo Chile¹⁴ (~5 anos), Canadá^{25,26} (~4 anos), Uruguai²⁷ (~3,5 anos), Brasil²¹ (~3 anos), Bolívia (~3 anos),²⁸ Colômbia (2 anos),²⁹ e Equador³⁰ (2 anos), enquanto outros países aprovaram o *FOPNL* mais rapidamente, incluindo Argentina¹⁹ (~1,5 anos), o Peru³¹ (~1 ano) e o México²⁰ (6 meses).

Etapa 4: Implementação

A etapa de implementação refere-se à transformação de leis ou políticas em programas ou ações e aplicações.¹¹ Dos 11 países que aprovaram o *FOPNL*, sete (Argentina, Chile, Equador, México, Peru, Uruguai e Venezuela) implementaram o *FOPNL*. A Venezuela adotou um rótulo de advertência octogonal para o sódio em um regulamento separado, do Ministério da Saúde, publicado em janeiro de 2020, que já está sendo implementado desde abril de 2020.³² Em 2021, foi aprovado um novo regulamento para os avisos adicionais para açúcares, gorduras saturadas e gorduras trans, e sua implementação está prevista para começar em 2024.³³ A Argentina aprovou recentemente o *FOPNL*, em novembro de 2021, e seu regulamento foi publicado em fevereiro de 2022, marcando o início da implementação para agosto de 2022.³⁴ O Brasil publicou a regulação sobre *FOPNL* em outubro de 2020 e programou a implementação para outubro de 2022, enquanto o Canadá publicou a política de *FOPNL* em junho de 2022 e programou a implementação para janeiro de 2026. A Bolívia ainda aguarda para publicar seus regulamentos a partir de agosto de 2022. Há uma variação na forma como os países implementaram as políticas de *FOPNL*. Por exemplo, no México, o *FOPNL* está sendo implementado em três fases.²⁰

Em termos de implementação e aplicação do *FOPNL*, o nível de cumprimento com a legislação parece ser alto desde os primeiros relatórios produzidos no Chile.³⁵ Por exemplo, as inspeções relataram que a conformidade com a lei foi de aproximadamente 75% entre junho e dezembro de 2016, com a conformidade aumentando novamente em 2018, para atingir mais de 80% quando ocorreram 2.600 inspeções.³⁵ Números semelhantes foram encontrados no Peru, onde 78% de uma amostra de produtos disponíveis em diferentes pontos de venda estavam de acordo com a legislação.³⁶ Um estudo que analisou escolas encontrou alguns casos de publicidade de produtos violando a lei peruana ao permitir o uso de personagens animados e públicos para promover o consumo desses alimentos.³⁷ No México, a adesão também parece ser alta. Por exemplo, uma pesquisa em uma amostra de 10 supermercados mostrou que o uso de personagens infantis em produtos com rótulos de advertência diminuiu, principalmente em cereais matinais e em leites aromatizados embalados, e que alguns produtos foram reformulados para evitar rótulos de advertência.³⁸

Os fabricantes, bem como importadores, distribuidores e varejistas, são responsáveis pelo cumprimento das políticas de *FOPNL* e estão todos sujeitos a sanções por violar as respectivas leis e regulamentos do *FOPNL*. As sanções são essencialmente estabelecidas por leis abrangentes que fornecem poder de execução e sanção às autoridades de saúde (por exemplo, Ministério da Saúde). Os tipos de sanções podem variar desde advertências e multas até confisco de produtos, fechamento de negócios e cancelamentos de licenças, dependendo da extensão, gravidade e reincidência das violações.

Etapa 5: Avaliação

A avaliação representa a etapa final do modelo do ciclo de políticas, no qual, muitas vezes, especialistas experientes avaliam a política, seu processo e impacto. Essa avaliação cria um ciclo de retroalimentação para ajudar a identificar problemas no desenho da política (avaliação do desenho) ou ao longo da implementação (avaliação do processo), ou o impacto que a intervenção está tendo em um determinado resultado. Essa etapa é fundamental para melhorar e desenvolver uma política, sobre

uma base sólida, para que as comunidades possam progredir em direção a resultados positivos. Alguns dos resultados de interesse esperados das políticas para *FOPNL* incluem melhorar a compreensão da população sobre o conteúdo dos produtos embalados, a percepção sobre a nocividade dos produtos e melhorar efetivamente os padrões de compra e consumo para aumentar o consumo de alimentos não processados e minimamente processados e limitar os produtos alimentícios ultra processados, melhorando, assim, a alimentação e a saúde da população.

No Equador, um estudo realizado para determinar a resposta das mães de crianças pequenas à política de *FOPNL* constatou que, após um ano de sua implementação, a regulação era bem conhecida, independentemente do situação socioeconômica. Outro estudo realizado com 21 grupos focais e 178 participantes para compreender as atitudes em relação ao sistema de *FOPNL* com rotulagem de semáforos concluiu que os participantes compreenderam as informações, mas nem todos mudaram suas atitudes e práticas.³⁹ Ressalta-se que conhecer ou entender um rótulo *FOPNL* pode não ser suficiente para melhorar efetivamente os padrões de compra e consumo de alimentos. Demonstrou-se que o semáforo não foi capaz de reduzir as compras de refrigerantes, especialmente aqueles com excesso de açúcares, no Equador.⁴⁰ Nesse caso, o impacto da política ainda não é visto em um resultado definido e, portanto, mostra a fraqueza do sistema de semáforos e a necessidade de tais políticas atualizarem seu sistema *FOPNL* passando para rótulos de advertência.⁶

Os rótulos de advertência influenciaram consistentemente as decisões de compra da maioria das pessoas no Chile e provaram reduzir efetivamente as vendas de produtos com excesso de calorias, açúcares, sódio e gorduras saturadas.^{35, 41} Além disso, estudos documentaram que as famílias reconhecem que a regulação está impulsionando a mudança para uma alimentação mais saudável dentro de suas famílias e que as crianças mais novas tendem a ter as atitudes mais positivas em relação à regulação. Embora o *FOPNL* e as restrições de *marketing* sejam instrumentos de política diferentes, alguns países os vincularam como uma abordagem abrangente. As políticas de

FOPNL no Chile e na Argentina fazem parte de uma política abrangente que também aborda as restrições de *marketing* e a regulação do ambiente alimentar escolar e ajudam a diminuir a quantidade de *marketing* direcionado a crianças para produtos alimentícios não saudáveis. No Chile, um estudo encontrou que a porcentagem de embalagens de cereais “altos em” calorias, açúcares, sódio ou gorduras saturadas que apresentavam estratégias de *marketing* voltadas para crianças diminuiu de 43% antes (fevereiro-março de 2015) da regulação ser implementada (junho 2016) para 15% após a implementação (janeiro-fevereiro de 2017).⁴² Estudos também demonstraram que os rótulos de advertência octogonais mostraram beneficiar igualmente as populações em diferentes grupos socioeconômicos e não impactaram negativamente a economia.^{10, 41}

No Uruguai, um estudo on-line usando duas pesquisas com usuários do Facebook (antes e depois da entrada em vigência da regulação) descobriu que havia altos níveis de conhecimento e uso autorrelatado dos rótulos de advertência.⁴³ Os consumidores também relataram que a presença de rótulos de advertência aumentava sua capacidade de utilizar rótulos nutricionais para comparar e identificar quais produtos contêm quantidades excessivas de nutrientes críticos.⁴³

Avaliação das políticas de *FOPNL*

Esta seção avalia o conteúdo e as características dos *FOPNL* implementados, a partir de agosto de 2022, como políticas mandatórias em sete países da *AMRO*, incluindo Argentina, Chile, Equador, México, Peru, Uruguai e Venezuela. Avaliamos: tipo de rótulo, tamanho, posição/localização e critérios/pontos de corte para nutrientes, em relação às recomendações da OPAS.

Tipo de rótulo

Cada um dos sete países que implementaram as políticas do *FOPNL* adotou um sistema interpretativo. Seis desses países adotaram rótulos de advertência (Argentina, Chile, México, Peru, Uruguai e Venezuela), enquanto um país (Equador) implementou um sistema de rotulagem textual de semáforos.

Tamanho

Todos os países identificados forneceram diretrizes para tamanhos dos rótulos *FOPNL* com base no tamanho da superfície do painel de exibição principal do rótulo do produto. O menor tamanho de painel de exibição principal observado que ainda exigia um *FOPNL* foi ≤ 5 cm² pelo México. O maior rótulo *FOPNL* exigido foi encontrado na Argentina (6 x 6 cm ou mais dependendo do tamanho do painel principal de exibição), seguido do México (3,5 x 3,88 cm) para painéis de exibição acima de 300 cm², e do Chile, Uruguai e Venezuela (3,5 x 3,5 cm) para painéis de exibição maiores ou iguais a 300cm². As evidências sobre outros produtos não saudáveis e as orientações da OPAS indicam que o conjunto completo de rótulos de advertência (ou seja, quando o produto é excessivo em todos os nutrientes) deve ocupar pelo menos 30% da superfície do painel de exibição principal.^{6,20} Isso significa que se um produto é obrigado a aplicar todos os cinco rótulos de advertência no México (por exemplo, o conteúdo do produto está acima dos limites para calorias e todos os nutrientes), os rótulos juntos devem ocupar pelo menos 30% do painel principal da exposição. Embora a legislação do México exija ícones de aviso relativamente grandes na região, dependendo do tamanho do painel de exibição principal de um produto, mesmo que o produto tenha cinco sinais de advertência, eles ainda ocupariam menos de 30% da superfície do painel de exibição principal. Por exemplo, uma embalagem com um painel de exibição principal de 300 cm² teria apenas cerca de 17% dessa superfície ocupada por cinco rótulos de advertência. Para embalagens menores, a ocupação proporcional dos avisos em relação ao painel principal de exposição é maior, mas ainda abaixo de 30%.²⁰ A política da Argentina prevê os melhores requisitos de tamanho, que resultam em uma ocupação de pelo menos 30% da superfície do painel principal do rótulo do produto quando tais produtos apresentam o número máximo de cinco rótulos de advertência octogonais.³⁴

Posição/Local

Argentina, Chile, México, Peru, Uruguai e Venezuela têm diretrizes claras que exigem que todos os rótulos *FOPNL* sejam apresentados com destaque na frente ou na face principal de um

produto, enquanto o Equador modificou seus regulamentos em 2014 para permitir que o rótulo seja aplicado em qualquer parte do produto. Com base na experiência e evidências acumuladas e na orientação da OPAS, os países vêm fornecendo especificações mais detalhadas para a localização, exigindo (Argentina, México e Peru) ou sugerindo (Uruguai) a colocação do rótulo *FOPNL* na margem superior do painel principal de exibição da embalagem, pois é onde os consumidores tendem a focar mais sua atenção ao examinar as embalagens no ponto de venda.^{6,20}

Crítérios/Limiares

Das sete políticas do *FOPNL* implementadas, o México foi o primeiro país a adotar e implementar o Modelo de Perfil Nutricional da OPAS, publicado em 2016, para definir os produtos que devem estar sujeitos a rótulos de advertência.²⁰ A Argentina também o adotou recentemente e começou a implementá-lo.³⁴ Chile e Equador desenvolveram seus próprios critérios, uma vez que a adoção de sua legislação precedeu a publicação do Modelo de Perfil Nutricional da OPAS. O Uruguai adotou pela primeira vez um decreto estabelecendo critérios que visavam atingir progressivamente as diretrizes da OPAS, mas as modificações foram feitas seguindo recomendações de técnicos do Ministério da Indústria, afastando, assim, os critérios do Modelo de Perfil Nutricional da OPAS.⁴⁴ A lei no Peru exigia que as advertências fossem aplicadas seguindo as recomendações da OPAS, mas o regulamento emitido implementou uma versão enfraquecida dos critérios do Chile, o que também ocorreu na Venezuela. Recentemente, uma decisão judicial exigiu que o regulamento peruano atualizasse os critérios seguindo as recomendações da OPAS.⁴⁵

Implicações para as políticas

Ao longo da última década, ocorreram importantes progressos no desenvolvimento e implementação do *FOPNL* na *AMRO*. Todos os países da região entraram na etapa de definição da agenda e 30 dos 35 países introduziram formalmente uma legislação para *FOPNL*. Dentre esses países, 11 adotaram o *FOPNL*, representando aproximadamente 60% da população que vive na *AMRO* e 90% da população da América Latina.⁴⁶ Em agosto de

2022, sete desses 11 países implementaram o *FOPNL*.

Alguns dos fatores de sucesso que permitiram que esses países adotassem o *FOPNL* incluem as evidências apresentadas aos formuladores de políticas ao definir a agenda (tanto sobre as consequências para a saúde da falta de uma rotulagem adequada para os produtos alimentícios quanto sobre a eficácia do *FOPNL* em melhorar a capacidade dos consumidores de tomar decisões mais saudáveis).¹³⁻¹⁵ Isso também incluiu a argumentação sobre a relevância do *FOPNL* como um instrumento para realizar o direito de uma população à informação e cumprir o direito à saúde e o direito das crianças de serem protegidas de produtos nocivos.¹³⁻¹⁵ Outros fatores-chave incluem a abertura à inovação de políticas e ao compartilhamento de lições aprendidas entre os países.

A orientação da OPAS também desempenhou um papel importante na redução do tempo gasto pelos países para adotar políticas e selecionar sistemas de rótulos de advertência mais efetivos. Por exemplo, antes da publicação do Modelo de Perfil Nutricional da OPAS, os países enfrentavam dificuldades, especialmente durante a etapa de implementação, para chegar a uma decisão sobre os critérios para definir os produtos a serem regulados, porque baseavam sua avaliação em um mercado mutante e distorcido de produtos processados e ultra processados, fora dos parâmetros de saúde pública. Ao fornecer uma definição objetiva com base nas recomendações da OMS, a ferramenta de classificação de alimentos da OPAS ajudou os países a reduzir substancialmente o tempo necessário para decidir sobre os produtos que devem ser regulados, conforme evidenciado pelo ritmo acelerado de implementação no México e na Argentina, que adotaram sistemas *FOPNL* de advertência. Esse é um exemplo claro do papel que as agências intergovernamentais têm nas agendas políticas, evitando atrasos na implementação de políticas, e uma lição importante para outras regiões globais que tentam executar políticas semelhantes. O exemplo também destaca a relevância desse recurso para alcançar a coerência das políticas, pois o Modelo de Perfil Nutricional da OPAS se aplica a diferentes políticas regulatórias, como tributação,

restrições de *marketing* e regulação do ambiente alimentar escolar para reduzir a demanda por produtos alimentícios não saudáveis.⁸

Os países que implementaram o *FOPNL* e alcançaram a etapa de avaliação têm a oportunidade de discutir a necessidade de melhorias para acompanhar a evolução das evidências e recomendações geradas pela assistência regional e melhores práticas. Como o ciclo de políticas não é linear, essas avaliações também podem realizar-se em diferentes etapas, estabelecendo linhas de base, revisando novas evidências e experiências e acompanhando o impacto da política no curto e médio prazo (por exemplo, mudança no comportamento de consumidoras e consumidores) para mais resultados distais e de longo prazo (por exemplo, mudança na alimentação e nos resultados de saúde). Por exemplo, seguindo as melhores práticas e recomendações regionais, a legislação argentina foi adotada rapidamente, exigindo rótulos de precaução para adoçantes sem açúcar, e o *FOPNL* foi introduzido como parte de uma legislação abrangente que também regula o *marketing* e o ambiente alimentar escolar.¹³

Ressalta-se que o *FOPNL* é uma das muitas ferramentas de política para o componente das cadeias de valor dos alimentos referente ao consumo, necessárias para remodelar o ambiente alimentar e favorecer uma alimentação mais saudável, juntamente com políticas tributárias, restrições de *marketing* e regulação da alimentação escolar, entre outras abordagens populacionais para mudar a demanda por alimentos.⁸ Nesse sentido, o Chile foi pioneiro na adoção de uma abordagem abrangente que inclui o *FOPNL* como um componente instrumental que facilita uma regulação coerente do *marketing* e do ambiente alimentar escolar sob a mesma lei.¹⁴ Peru e Argentina também seguiram o mesmo caminho, enquanto outros lidaram com as diferentes regulações usando instrumentos normativos separados.^{13, 31}

Embora os países que adotaram versões anteriores do *FOPNL* tivessem menos recursos e orientações como o Modelo de Perfil Nutricional da OPAS à sua disposição, alguns ainda conseguiram ajustar seus regulamentos para atender aos mais altos padrões disponíveis para proteger a saúde pública. Por exemplo, o México melhorou sua política de um sistema GDA para

rótulos de advertência seguindo os critérios de classificação de alimentos da OPAS e exigiu ainda um rótulo de precaução para edulcorantes não-açúcar.²⁰ No Peru, os critérios usados para exigir a aplicação de rótulos de advertência também estão sendo atualizados para alinhar com as recomendações da OPAS.^{31,45} Dada a constante evolução da atualização das regulações, isso poderia eventualmente levar a novas reduções na presença de produtos alimentícios e bebidas ultra processados na alimentação e sistemas alimentares na região.

Considerando que 19 dos 30 países que introduziram formalmente o *FOPNL* ainda não adotaram essa política, pesquisas futuras devem explorar as barreiras que impedem uma maior disseminação das políticas. Dado que a indústria de produtos alimentícios e bebidas esteve fortemente envolvida no desenvolvimento do sistema *FOPNL* anteriores (por exemplo, GDA) que eram mais fracos e ineficazes, uma análise das táticas políticas e legais da indústria para bloquear, enfraquecer e atrasar o *FOPNL* é necessária para entender melhor as barreiras que estão impedindo que essas melhores práticas se espalhem regional e globalmente.⁴⁴ Embora este estudo tenha oferecido a amplitude do *FOPNL* na região, pesquisas futuras devem examinar estudos de caso aprofundados para entender melhor as oportunidades e desafios enfrentados com a aprovação, implementação e avaliação do *FOPNL*. Até o momento, a maioria dessas pesquisas foi feita no Chile e no Uruguai, mas são necessários mais estudos para entender a dinâmica evolutiva do *FOPNL*. A implementação recente do *FOPNL* no México e na Argentina pode ser um bom ponto de partida. Finalmente, pesquisas futuras devem examinar o *FOPNL* em outras regiões, principalmente Europa, África e Ásia, para oferecer comparações sobre o desenvolvimento e avaliação do *FOPNL*.

Limitações

Esta é uma visão geral do desenvolvimento e progresso do sistema *FOPNL* na *AMRO*, portanto, não procura oferecer uma análise aprofundada de cada estudo de caso. Consequentemente, não descreve de maneira detalhada o processo passo a passo do *FOPNL* em cada país. Além disso, a formulação de políticas não é linear e, geralmente, as etapas são iterativas.

Dessa forma, o modelo de ciclo de políticas é limitado em capturar esses detalhes. No entanto, um dos pontos fortes do artigo é fornecer a amplitude do *FOPNL* em toda a região para traçar a evolução do *FOPNL* na *AMRO*.

Conclusões

A difusão do *FOPNL* se espalhou gradualmente na *AMRO*, ganhando impulso nos últimos anos e evoluindo para se alinhar às evidências e às melhores práticas de políticas da OPAS para o sistema *FOPNL*. Os governos que ainda estão discutindo e aguardando a implementação das políticas de *FOPNL* devem seguir essas práticas para melhorar a aceitação e o impacto da política para ajudar a reduzir as DNTs relacionadas à má nutrição nas Américas.

Agradecimentos

Agradecemos a Carla G. Spinillo e Carlos Felipe Urquizar Rojas pela ajuda na concepção da imagem da maquete de produto ilustrada no artigo. A tradução foi feita por Luciana Borges, de maneira livre e não juramentada, baseada no seu conhecimento bilíngue. Agradecemos o trabalho e colaboração. **Contribuintes** EC e AC conceberam a ideia do estudo. JO e AC coletaram os dados brutos e EC e AC prepararam a primeira versão do manuscrito. EC, SH, JO, SRGP, AC e FG contribuíram para as versões subsequentes do manuscrito e para as revisões do artigo. FG é funcionário da Organização Pan-Americana da Saúde. Os autores são os únicos responsáveis pelas opiniões expressas nesta publicação e não representam necessariamente as decisões ou políticas da Organização Pan-Americana da Saúde. **Interesses competitivos** EC, SH, JO, SRGP, AC e FG não têm nada a declarar.

Financiamento Este trabalho foi apoiado pela Universidade de Nevada, Reno. A universidade não teve nenhum papel na condução da pesquisa ou na elaboração deste artigo. **Aprovação Ética** Não aplicável para este estudo.

Editor note: The Lancet Group takes a neutral position with respect to territorial claims in published maps and institutional affiliations.

Referências

1. Micha R, Shulkin ML, Penalvo JL, *et al.* Etiologic Effects and Optimal Intakes of Foods and Nutrients for Risk of Cardiovascular Diseases and Diabetes: Systematic Reviews and Meta-Analyses from the Nutrition and Chronic Diseases Expert Group (Nutricode). *PLoS One* 2017;**12**:e0175149.
2. Askari M, Heshmati J, Shahinfar H, *et al.* Ultra-Processed Food and the Risk of Overweight and Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Int J Obes (Lond)* 2020;**44**:2080-2091.
3. World Health Organization. Implementing Nutrition Labelling Policies: A Review of Contextual Factors, 14 September 2021. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035089>. Accessed 20 November 2021.
4. Croker H, Packer J, Russell SJ, *et al.* Front of Pack Nutritional Labelling Schemes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Recent Evidence Relating to Objectively Measured Consumption and Purchasing. *J Hum Nutr Diet* 2020;**33**:518-537.
5. Kanter R, Vanderlee L, Vandevijvere S. Front-of-Package Nutrition Labelling Policy: Global Progress and Future Directions. *Public Health Nutr* 2018;**21**:1399-1408.
6. Pan American Health Organization. Front-of-Package Labeling as a Policy Tool for the Prevention of Noncommunicable Diseases in the Americas, June 2020. Available at: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52740/PAHONMHRF200033_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y. Accessed 10 November 2021.
7. Rincón Gallardo Patiño S, Carriedo A, Tolentino-Mayo L, *et al.* Front-of-Pack Warning Labels Are Preferred by Parents with Low Education Level in Four Latin American Countries. *World Nutrition* 2019;**10**:11-26.
8. Pan American Health Organization. Nutrient Profile Model, June 2017. Available at: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18621/9789275118733_eng.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Accessed 22 July 2021.
9. Cabrera M, Machin L, Arrua A, *et al.* Nutrition Warnings as Front-of-Pack Labels: Influence of Design Features on Healthfulness Perception and Attentional Capture. *Public Health Nutr* 2017;**20**:3360-3371.
10. Taillie LS, Reyes M, Colchero MA, *et al.* An Evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on Sugar-Sweetened Beverage Purchases from 2015 to 2017: A before-and-after Study. *PLoS Med* 2020;**17**:e1003015.
11. Knill C, Tosun J. Policy Making, January 2008. Available at: https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/3885/WorkingPaper2008_01.pdf. Accessed 10 December 2018.
12. Pan American Health Organization. Plan of Action for the Elimination of Industrially Produced Trans-Fatty Acids 2020-2025, December 2020. Available at: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51965/PlanofAction-ELIMINATE-IPTFA-EN.pdf>. Accessed 10 December 2021.
13. Ministerio de Salud de Argentina. Encuesta Nacional De Nutrición Y Salud - Indicadores Priorizados, June 2021. Available at: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizados>. Accessed 15 January 2022.
14. Food and Agriculture Organization. Approval of a New Food Act in Chile: Process Summary, June 2017. Available at: <https://www.paho.org/chi/dmdocuments/Approval%20of%20a%20new%20food%20act%20in%20Chile.pdf>. Accessed 20 January 2022.
15. Ministerio de Salud de Costa Rica. Primer Censo Escolar Peso - Talla, April 2016. Available at: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files>

- [/page/adjuntos/informe-ejecutivo-censo-escolar-peso-cortofinal.pdf](#). Accessed 5 January 2022.
16. Ministerio de Salud de Ecuador. Reglamento Sanitario De Etiquetado De Alimentos Procesados Para El Consumo Humano, August 2014. Available at: <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/REGlamento-SANITARIO-DE-ETIQUETADO-DE-ALIMENTOS-PROCESADOS-PARA-EL-CONSUMO-HUMANO-junio-2014.pdf>. Accessed 10 December 2021.
 17. La Asamblea Legislativa de Bolivia. Ley De Promoción De Alimentación Saludable, 8 January 2016. Available at: <https://www.paho.org/bol/dmdocuments/Ley775gaceta.pdf>. Accessed 20 November 2021.
 18. Instituto de Nutricion y Tecnologia de Alimentos. Estudio Sobre Evaluación De Mensajes De Advertencia De Nutrientes Críticos En El Rotulado De Alimentos, December 2012. Available at: <https://www.ciperchile.cl/pdfs/2014/11/alimentos/INFORME-FINAL-MENSAJES-INTA.pdf>. Accessed 15 November 2021.
 19. La Asamblea Legislativa de Argentina. Ley 27642: Promoción De La Alimentación Saludable, November 2021. Available at: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/252728/20211112?busqueda=2>. Accessed 15 March 2022.
 20. Secretaria de Economía de Mexico. Modificación a La Norma Oficial Mexicana Nom-051-Scfi/Ssa1-2010, Especificaciones Generales De Etiquetado Para Alimentos Y Bebidas No Alcohólicas Preenvasados- Información Comercial Y Sanitaria, 27 March 2020. Available at: http://dof.gob.mx/2020/SEECO/NOM_051.pdf. Accessed 20 February 2022.
 21. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório De Análise De Impacto Regulatório Sobre Rotulagem Nutricional, September 2019. Available at: <http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3882585/%281%29Relat%C3%B3rio+de+An%C3%A1lise+de+Impacto+Regulat%C3%B3rio+sobre+Rotulagem+Nutricional/3e2c2728-b55a-4296-b5af-6c7960fd6efa>. Accessed 20 November 2021.
 22. Basto-Abreu A, Torres-Alvarez R, Reyes-Sanchez F, *et al.* Predicting Obesity Reduction after Implementing Warning Labels in Mexico: A Modeling Study. *PLoS Med* 2020;**17**:e1003221.
 23. Cruz-Casarrubias C, Tolentino-Mayo L, Vandevijvere S, *et al.* Estimated Effects of the Implementation of the Mexican Warning Labels Regulation on the Use of Health and Nutrition Claims on Packaged Foods. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2021;**18**:76.
 24. La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley De Etiquetado Frontal De Alimentos Y Bebidas No Alcohólicas, Para Facilitar La Comprensión Sobre El Contenido De Ingredientes Que, Pro Su Consumo Excesivo, Representen Riesgos Para La Salud De Las Personas. San Jose, Costa Rica, 16 July 2020. Available at: <https://d1qqtien6gys07.cloudfront.net/wp-content/uploads/2021/03/22065.pdf>. Accessed 10 August 2021.
 25. Health Canada. Consultation Document. Toward Front-of-Package Nutrition Labels for Canadians, November 2016. Available at: <https://www.canada.ca/en/health-canada/programs/front-of-package-nutrition-labelling/consultation-document.html>. Accessed 25 August 2022.
 26. Canada Gazette. Regulations Amending the Food and Drug Regulations (Nutrition Symbols, Other Labelling Provisions, Vitamin D and Hydrogenated Fats or Oils): SOR/2022-168. Canada Gazette, Part II, Volume 156, Number 15, June 2022. Available at: <https://canadagazette.gc.ca/rp-pr/p2/2022/2022-07-20/html/sor-dors168-eng.html>. Accessed 25 August 2022.27. Ministerio de Salud de

- Uruguay. Decreto Rotulado Alimentos Envasados, January 2018. Available at: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/msp_decreto_rotulado_alimentos_ envasados_0.pdf. Accessed 10 January 2022.
28. Cámara de Diputados de Bolivia. Ley N. 775: Se Establece Lineamientos Y Mecanismos Para Promover Hábitos Alimentarios Saludables En La Población Boliviana, a Fin De Prevenir Las Enfermedades Crónicas Relacionadas Con La Dieta, December 2016. Available at: <https://www.diputados.bo/leyes/ley-n%C2%B0-775>. Accessed 20 November 2021.
 29. El Congreso de Colombia. Ley 2120 De 2021: Por Medio De La Cual Se Adoptan Medidas Para Fomentar Entornos Alimentarios Saludables Y Prevenir Enfermedades No Transmisibles Y Se Adoptan Otras Disposiciones, 30 July 2021. Available at: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2120_2021.html. Accessed 15 October 2021.
 30. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Reglamento De Etiquetado De Alimentos Procesados Para Consumo Humano, 25 August 2014. Available at: <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/00005103.pdf>. Accessed 25 October 2021.
 31. El Congreso de Peru. Ley N. 30021: Ley De Promoción De La Alimentación Saludable Para Niños, Niñas Y Adolescentes, December 2013. Available at: https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradoc/cestproc/Expvirt_2011.nsf/visbusqtramdoc/01038?opendocument. Accessed 10 November 2021.
 32. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Resolución No 011. Caracas: Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 41804. 17 January 2020.
 33. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Resolución No 137. Caracas: Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 42271. 7 December 2021.
 34. Poder Ejecutivo Nacional. Decreto 151/2022. Apruébase la Reglamentación de la Ley N° 27.642, March 2022. Available at: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/259690/20220323>. Accessed 25 August 2022.
 35. Ministerio de Salud de Chile. Evaluación Ley De Alimentos N. 20.606, June 2019. Available at: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS_julio-2019_02.pdf. Accessed 10 December 2021.
 36. Pan American Health Organization. Cumplimiento De La Normativa De Inclusión De Advertencias Publicitarias En Envases De Productos Alimenticios En El Perú, June 2021. Available at: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54421/OPSNMHRF210011_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Accessed 10 November 2021.
 37. Saavedra-Garcia L, Meza-Hernandez M, Hernández-Vazquez A, *et al.* Oferta Y Publicidad De Alimentos Y Bebidas En Instituciones Educativas Y Entornos Escolares De Lima Metropolitana. Un Estudio Exploratorio. *Rev Peruana Med* 2020;**37**:372-378.
 38. El Poder del Consumidor. Con 56% De Productos Envasados Reformulados, El Etiquetado Frontal De Advertencia Muestra Que Funciona, 2 December 2021. Available at: <https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2021/12/b-2112-etiquetado-reformulacion-d-productos-vf.pdf>. Accessed 10 January 2022.
 39. Freire WB, Waters WF, Rivas-Marino G, *et al.* A Qualitative Study of Consumer Perceptions and Use of Traffic Light Food Labelling in Ecuador. *Public Health Nutr* 2017;**20**:805-813.

40. Sandoval LA, Carpio CE, Sanchez-Plata M. The Effect of 'Traffic-Light' Nutritional Labelling in Carbonated Soft Drink Purchases in Ecuador. *PLoS One* 2019;**14**:e0222866.
41. Taillie LS, Bercholz M, Popkin B, *et al.* Changes in Food Purchases after the Chilean Policies on Food Labelling, Marketing, and Sales in Schools: A before and after Study. *Lancet Planet Health* 2021;**5**:e526-e533.
42. Mediano Stoltze F, Reyes M, Smith TL, *et al.* Prevalence of Child-Directed Marketing on Breakfast Cereal Packages before and after Chile's Food Marketing Law: A Pre- and Post-Quantitative Content Analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2019;**16**.
43. Ares G, Antunez L, Curutchet MR, *et al.* Immediate Effects of the Implementation of Nutritional Warnings in Uruguay: Awareness, Self-Reported Use and Increased Understanding. *Public Health Nutr* 2021;**24**:364-375.
44. Ares G, Antunez L, Cabrera M, *et al.* Analysis of the Policy Process for the Implementation of Nutritional Warning Labels in Uruguay. *Public Health Nutr* 2021;**24**:5927-5940.
45. Ministerio de Salud. República del Perú. Resolución Ministerial N° 526-2022-MINSA, July 2022. Available at: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3281514-526-2022-minsa>. Accessed 25 August 2022.
46. United Nations. World Population Prospects 2022: Summary of Results, March 2022. Available at: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf. Accessed 10 August 2022.

Figura 2 Legenda: países parte da AMRO que adotaram um sistema FOPNL (em agosto de 2022).



Tabela 1: Desenvolvimento da rotulagem nutricional frontal nas Américas usando o modelo de ciclo de políticas				
Etapa 1 (Definição da Agenda)	Etapa 2 (Formulação de Políticas)	Etapa 3 (Adoção da Política)	Etapa 4 (Implementação)	Etapa 5 (Avaliação)
Identificação de um problema social baseado em fatores sociais, econômicos, culturais ou ideológicos e selecionado pelos tomadores de decisão para criar uma agenda.	Identificação, exploração e discussão de vários caminhos alternativos de ação para abordar as questões identificadas, definir os objetivos e determinar os espaços de formulação e instrumentos de política.	Instituições governamentais determinando se uma política é adotada ou não.	Transformação das leis em ação e aplicação.	Especialistas experientes avaliam processos e objetivos da política criando um ciclo de retroalimentação que ajuda a identificar problemas que, em seguida, reiniciam o processo de desenvolvimento de políticas.
Cuba República Dominicana Honduras Nicarágua Estados Unidos da América	Costa Rica El Salvador Guatemala Panamá Paraguai CARICOM	Canadá Colômbia Brasil Bolívia	Argentina México Venezuela	Chile Equador Peru Uruguai
CARICOM: Antígua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Belize, Dominica, Granada, Guiana, Haiti, Jamaica, São Cristóvão e Névis, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas, Suriname e Trinidad e Tobago.				

Tabela 2: Avaliação das especificações dos regulamentos do sistema FOPNL na Região das Américas da OMS (em agosto de 2022)							
País	Tipo	Rótulo	Propósito	Ano em vigor	Tamanho	Local	Critérios/Limite
Argentina	Rótulos octogonais de advertência		Garantir o direito à saúde e à alimentação adequada, promover uma alimentação saudável, fornecer informações nutricionais simples e compreensíveis sobre os alimentos embalados, promover a tomada de decisão assertiva e ativa e salvaguardar os direitos dos consumidores, alertar os consumidores sobre quantidades excessivas de componentes dos alimentos como açúcares, sódio, gorduras saturadas, gorduras totais e calorias, fornecendo informações claras, oportunas e verazes, e promover a prevenção da má nutrição na população e a redução das doenças crônicas não transmissíveis.	2022 – Primeira fase de implementação 2023 – Segunda fase de implementação	<i>Tamanho de cada rótulo de advertência octogonal se a face principal do rótulo do produto medir:</i> $> 10cm^2 a < 15cm^2$: 1.1 x 1.1 cm $\geq 15cm^2 a < 20cm^2$: 1.3 x 1.3 cm $\geq 20cm^2 a < 25cm^2$: 1.4 x 1.4 cm $\geq 25cm^2 a < 30cm^2$: 1.5 x 1.5 cm $\geq 30cm^2 a < 35cm^2$: 1.7 x 1.7 cm $\geq 35cm^2 a < 40cm^2$: 1.8 x 1.8 cm $\geq 40cm^2 a < 50cm^2$: 2.0 x 2.0 cm $\geq 50cm^2 a < 60cm^2$: 2.2 x 2.2 cm $\geq 60cm^2 a < 80cm^2$: 2.5 x 2.5 cm $\geq 80cm^2 a < 100cm^2$: 2.8 x 2.8 cm $\geq 100cm^2 a < 125cm^2$: 3.1 x 3.1 cm $\geq 125cm^2 a < 150cm^2$: 3.4 x 3.4 cm $\geq 150cm^2 a < 200cm^2$: 3.9 x 3.9 cm $\geq 200cm^2 a < 250cm^2$: 4.4 x 4.4 cm $\geq 250cm^2 a \leq 300cm^2$: 4.8 x 4.8 cm $> 300cm^2$: 5% do tamanho da face principal de exibição do rótulo do produto	Na margem superior direita da face principal do rótulo do produto. No caso de embalagens cilíndricas e cônicas, devem ser colocados na margem superior central da face principal do rótulo do produto.	Fase 1 (em vigor) <i>Energia</i> ≥ 300 kcal totais/100g ≥ 50 kcal totais/100ml (para bebidas não alcoólicas) <i>Açúcares</i> $\geq 20\%$ do total de kcal provenientes de açúcares adicionados <i>Gorduras Saturadas</i> $\geq 12\%$ do total de kcal provenientes de gorduras saturadas <i>Gordura total</i> $\geq 35\%$ do total de kcal provenientes de gordura total <i>Sódio</i> $\geq 5mg/1kcal$ ou $\geq 600mg/100g$ $\geq 40mg/100ml$ (para bebidas não calóricas) Fase 2 <i>Energia</i> ≥ 275 kcal totais/100g ≥ 25 kcal totais/100ml (para bebidas não alcoólicas) <i>Açúcares</i> $\geq 10\%$ do total de kcal provenientes de açúcares adicionados <i>Gorduras Saturadas</i> $\geq 10\%$ do total de kcal provenientes de gorduras saturadas <i>Gordura total</i> $\geq 30\%$ do total de kcal provenientes de gordura total <i>Sódio</i> $\geq 1mg/1kcal$ ou $\geq 300mg/100g$ $\geq 40mg/100ml$ (para bebidas não calóricas)

Chile	Rótulos octogonais de advertências		Informar a população sobre a composição nutricional dos alimentos quando eles contêm quantidades excessivas de gorduras saturadas, sódio, açúcares e energia.	<p>2016 - Primeira fase de implementação</p> <p>2018 - Segunda fase de implementação</p> <p>2020 - Terceira e última fase de implementação</p> <p>As micro e pequenas empresas só foram obrigadas a cumprir a partir da terceira/última fase.</p>	<p><i>Tamanho de cada rótulo de advertência octogonal se a face principal do rótulo do produto medir:</i></p> <p><i><30cm²: Rótulo de advertência na embalagem maior que contém o produto</i></p> <p><i><30cm²: Rótulo de advertência na embalagem maior que contém o produto</i></p> <p><i>30-<60cm²: 1,5 x 1,5 cm</i></p> <p><i>60-<100cm²: 2,0 x 2,0 cm</i></p> <p><i>100-<200cm²: 2,5 x 2,5 cm</i></p> <p><i>200- <300cm²: 3,0 x 3,0 cm</i></p> <p><i>≥300cm²: 3,5 x 3,5 cm</i></p>	Face principal do rótulo do produto. Quando o tamanho da face principal do rótulo do produto for 30-<60cm ² os octógonos podem ser colocados em outra face da embalagem que seja visível.	<p>Fase 1: SÓLIDO Energia: >350 kcal/100g Sódio: >800 mg/100g Açúcares totais: >22,5 g/100g Gorduras saturadas: >6 g/100g LÍQUIDO Energia: >100 kcal/100ml Sódio: >100 mg/100ml Açúcares totais: >6 g/100ml Gorduras saturadas: >3 g/100ml</p> <p>Fase 2: SÓLIDO Energia: >300 kcal/100g Sódio: >500 mg/100g Açúcares totais: >15 g/100g Gorduras saturadas: >5 g/100g LÍQUIDO Energia: >80 kcal/100ml Sódio: >100 mg/100ml Açúcares totais: >5 g/100ml Gorduras saturadas: >3 g/100ml</p> <p>Fase 3 (final em vigor): SÓLIDO Energia: >275 kcal/100g Sódio: >400 mg/100g Açúcares totais: >10 g/100g Gorduras saturadas: >4 g/100g LÍQUIDO Energia: >70 kcal/100ml Sódio: >100 mg/100ml Açúcares totais: >5 g/100ml Gorduras saturadas: >3 g/100ml</p>
Equador	Semáforo Textual		Garantir o direito constitucional das pessoas a informações oportunas, claras, precisas e não enganosas sobre o conteúdo e as características desses alimentos, que possibilite ao consumidor a escolha correta para sua	<p>2014 para médias e grandes empresas e 2015 para micro e pequenas empresas</p> <p>Produtos já em circulação em 2015</p>	<p><i>Se a superfície total do rótulo do produto medir <19,4 cm² o rótulo deve ser aplicado na embalagem externa que contém o produto.</i></p> <p><i>Se a superfície da face de exibição principal da embalagem medir:</i></p> <p><i>19,5-32 cm²: o rótulo deve medir 6,25 cm²</i></p> <p><i>33-161 cm²: o rótulo deve ocupar 20% da superfície da face de exposição principal</i></p>	Canto superior esquerdo do painel principal ou secundário.	<p>SÓLIDO BAIXO Açúcares: ≤5g/100g Sódio: ≤120mg/100g Gordura total: ≤3g/100g MÉDIO Açúcares: >5g e <15g/100g Sódio: >120g e <600mg/100g Gordura total: >3g e <20g/100g ALTO Açúcares: ≥15g/100g Sódio: ≥600mg/100g Gordura total: ≥20g/100g LÍQUIDO BAIXO</p>

			aquisição e consumo.		$\geq 162 \text{ cm}^2$: o rótulo deve ocupar 15% da superfície da face de exposição principal		<p>Açúcares: $\leq 2,5\text{g}/100\text{ml}$ Sódio: $\leq 120\text{mg}/100\text{ml}$ Gordura total $\leq 1,5\text{g}/100\text{ml}$ MÉDIO Açúcares: $2,5\text{g}-7,5\text{g}/100\text{ml}$ Sódio: $120\text{g}-600\text{mg}/100\text{ml}$ Gordura total: $1,5\text{g}-10\text{g}/100\text{ml}$ ALTO Açúcares: $\geq 7,5\text{g}/100\text{ml}$ Sódio: $\geq 600\text{mg}/100\text{ml}$ Gordura total: $\geq 10\text{g}/100\text{ml}$</p>
México	Rótulos octogonais de advertências		<p>“...que deve alertar de forma clara e veraz sobre o conteúdo de nutrientes críticos e ingredientes que representam riscos à sua saúde em um consumo excessivo.”</p>	<p>Lei aprovada em 2019</p> <p>Fase I: 1º de outubro de 2020 a 30 de setembro de 2023</p> <p>Fase II: 1º de outubro de 2023 a setembro de 2025</p> <p>Fase III: 1º de outubro de 2025</p>	<p>Tamanho de cada rótulo de advertência octogonal se o painel principal de exibição do rótulo do produto medir:</p> <p>$\leq 5\text{cm}^2$: Pelo menos 15% da área principal</p> <p>$5\text{cm}^2-30\text{cm}^2$: $1\text{cm} \times 1,11\text{cm}$</p> <p>$30\text{cm}^2 - 40\text{cm}^2$: $1,5\text{cm} \times 1,66\text{cm}$</p> <p>$40\text{cm}^2 - 60\text{cm}^2$: $1,5\text{cm} \times 1,66\text{cm}$</p> <p>$60\text{cm}^2 - 100\text{cm}^2$: $2,0\text{cm} \times 2,22\text{cm}$</p> <p>$100\text{cm}^2 - 200\text{cm}^2$: $2,5\text{cm} \times 2,77\text{cm}$</p> <p>$200\text{cm}^2 - 300\text{cm}^2$: $3,0\text{cm} \times 3,32\text{cm}$</p> <p>$> 300\text{cm}^2$: $3,5\text{cm} \times 3,88\text{cm}$</p>	<p>Canto superior direito do painel principal de exibição.</p> <p>Quando o painel principal de exibição for menor que 60cm^2 os rótulos podem ser colocados em qualquer outra parte do painel principal de exibição (não necessariamente no canto superior direito).</p>	<p>Fase 1 (em vigor)</p> <p>Energia $\geq 275\text{ kcal totais}/100\text{g}$ $\geq 70\text{ kcal totais}$ ou $\geq 10\text{ kcal}$ provenientes de açúcares livres/100ml (para bebidas não alcoólicas) Açúcares $\geq 10\%$ do total de kcal provenientes de açúcares livres adicionados Bebidas que contenham menos de 10 kcal provenientes de açúcares livres adicionados estão dispensadas de apresentar esta advertência Gorduras Saturadas $\geq 10\%$ do total de kcal provenientes de gorduras saturadas Gorduras Trans $\geq 1\%$ do total de kcal provenientes de gorduras trans Sódio $\geq 350\text{mg}/100\text{g}$ $\geq 350\text{mg}/100\text{ml}$ (para bebidas não alcoólicas) $\geq 45\text{mg}/100\text{ml}$ (para bebidas não calóricas)</p> <p>Fase 2</p> <p>Energia $\geq 275\text{ kcal totais}/100\text{g}$ $\geq 70\text{ kcal totais}$ ou $\geq 8\text{ kcal}$ provenientes de açúcares livres adicionados/100ml (para bebidas não alcoólicas) Açúcares $\geq 10\%$ do total de kcal provenientes de açúcares livres adicionados Gorduras Saturadas</p>

							<p>≥10% do total de kcal provenientes de gorduras saturadas Gorduras Trans ≥1% do total de kcal provenientes de gorduras trans Sódio ≥1mg/1kcal ou ≥300mg/100g ≥1mg/1kcal ou ≥300mg/100ml (para bebidas não alcoólicas) ≥45mg/100ml (para bebidas não calóricas)</p> <p>Fase 3 Os limites são idênticos aos da Fase 2. Mas, nessa fase final, a adição de qualquer nutriente preocupante (por exemplo, açúcares, gorduras ou sódio) torna o produto sujeito a qualquer um dos rótulos de advertência, independentemente do nutriente com o qual o produto foi adicionado (por exemplo, um produto embalado adicionado de sódio é um produto processado ou ultra processado e, se seu conteúdo estiver acima dos limites para qualquer um dos nutrientes ou calorias em questão, deve incluir todas as advertências correspondentes. Por outro lado, na fase 2, se um produto for adicionado com sódio, mas não com outros nutrientes, não está sujeito à aplicação de outras advertências além das de sódio).</p>
Peru	Rótulos octogonais de advertência		<p>“...a incorporação de advertências publicitárias na face frontal dos produtos processados facilita ao consumidor a tomada de decisões informadas na seleção de produtos saudáveis. Esses rótulos fornecem</p>	<p>2013 - Lei aprovada (Lei para Promover a Alimentação Saudável para Crianças)</p> <p>2017 - Implementação da fase 1</p> <p>2021 - Implementação da fase 2</p>	<p><i>Tamanho de cada rótulo de advertência octogonal se a face frontal ou principal do rótulo do produto medir:</i></p> <p><50cm²: 3x3cm</p> <p>50-100cm²: 2x2cm</p> <p>100-200cm²: 2,5x2,5cm</p> <p>>200cm²: 3x3cm</p>	Lado superior direito da face frontal do rótulo do produto.	<p>Fase 1 SÓLIDO Açúcar total: ≥22,5g/100g Sódio: ≥800mg/100g Gorduras saturadas: ≥6g/100g Gorduras trans: Qualquer quantidade (rótulo octogonal com advertência “CONTÉM GORDURAS TRANS”) LÍQUIDO Açúcar total: ≥6g/100ml Sódio: ≥100g/100ml Gordura saturada: ≥3g/100ml Gorduras trans: Qualquer quantidade (rótulo octogonal com advertência “CONTÉM GORDURAS TRANS”)</p>

			<p>informações simples e fáceis de entender sobre o conteúdo de nutrientes críticos, como açúcar, gordura saturada, gordura trans ou sódio em produtos processados.</p>			<p>Fase 2 (em vigor) SÓLIDO Açúcar total: $\geq 10\text{g}/100\text{g}$ Sódio: $\geq 400\text{mg}/100\text{g}$ Gorduras saturadas: $\geq 4\text{g}/100\text{g}$ Gorduras trans: Qualquer quantidade (rótulo octogonal com advertência “CONTÉM GORDURAS TRANS”) LÍQUIDO Açúcar total: $\geq 5\text{g}/100\text{ml}$ Sódio: $\geq 100\text{g}/100\text{ml}$ Gordura saturada: $\geq 3\text{g}/100\text{ml}$ Gorduras trans: Qualquer quantidade (rótulo octogonal com advertência “CONTÉM GORDURAS TRANS”)</p> <p>Fase 3 (atualização⁴⁴) SÓLIDO E LÍQUIDO Açúcar: $\geq 10\%$ do total de kcal provenientes de açúcares adicionados Gorduras Saturadas: $\geq 10\%$ do total de kcal provenientes de gorduras saturadas Sódio: $\geq 100\text{mg}$ por 100kcal de produto Gorduras trans: Qualquer quantidade (rótulo octogonal com advertência “CONTÉM GORDURAS TRANS”)</p>
--	--	--	---	--	--	--

Uruguai	Rótulos octogonais de advertências		<p>-Fornecer informações nutricionais simples</p> <p>-Promover a seleção informada de alimentos</p> <p>- Favorecer mudanças nos hábitos alimentares, reduzindo o consumo de produtos com teor excessivo de nutrientes críticos</p>	<p>Aprovado em 2018, implementado em 2020</p>	<p><i>Tamanho de cada rótulo de advertência octogonal se o painel principal da embalagem medir:</i></p> <p><i><30cm²: A embalagem secundária que contém o produto deve ser rotulada de acordo com a área de sua face principal.</i></p> <p><i>30-60cm²: 1,5 x 1,5 cm</i></p> <p><i>60-100cm²: 2,0 x 2,0 cm</i></p> <p><i>100-200cm²: 2,5 x 2,5 cm</i></p> <p><i>200-300cm²: 3,0 x 3,0 cm</i></p> <p><i>>300cm²: 3,5 x 3,5 cm</i></p>	<p>Face frontal principal da embalagem do produto, preferencialmente na parte superior</p>	<p>SÓLIDO Sódio: >500mg/100g Açúcares livres: >13g/100g Gordura total: >13g/100g Gorduras saturadas: >6g/100g</p> <p>LÍQUIDO Sódio: >200mg/100ml Açúcares livres: >3g/100ml >5g/100ml em produtos com adoçantes não calóricos >7g em produtos com até 80% de calorias provenientes de açúcares e sem adoçantes não calóricos Gordura total: >4g/100ml Gorduras saturadas: >3g/100ml</p>
Venezuela	Rótulos octogonais de advertências		<p>Proteger a saúde pública das consequências nocivas da ingestão excessiva de sódio, açúcares, gorduras saturadas e gorduras trans, fornecendo melhor informação aos consumidores.</p>	<p>2022 – Implementação de rótulos de advertência octógonos para sódio</p> <p>2026 – Implementação de rótulos de advertência octógono para sódio, açúcares, gorduras saturadas e gorduras trans</p>	<p><i>Se a face principal do rótulo do produto for:</i></p> <p><i><30cm²: Rótulo de advertência na embalagem maior que contém o produto</i></p> <p><i>30-<60cm²: 1,5 x 1,5 cm</i></p> <p><i>60-<100cm²: 2,0 x 2,0 cm</i></p> <p><i>100-<200cm²: 2,5 x 2,5 cm</i></p> <p><i>200- <300cm²: 3,0 x 3,0 cm</i></p> <p><i>≥300cm²: 3,5 x 3,5 cm</i></p>	<p>Face principal do rótulo do produto.</p>	<p>Fase 1: SÓLIDO Sódio: ≥600 mg/100g LÍQUIDO Sódio: ≥300 mg/100ml</p> <p>Fase 2: SÓLIDO Sódio: ≥600 mg/100g Açúcares adicionados: ≥11 g/100g Gorduras saturadas: ≥5 g/100g Gorduras trans: >0 g/100g LÍQUIDO Sódio: ≥300 mg/100ml Açúcares adicionados: ≥5,5 g/100ml Gorduras saturadas: ≥3 g/100ml Gorduras trans: >0 g/100ml</p>