

AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DE RÓTULOS DE ALIMENTOS VOLTADOS PARA O PÚBLICO INFANTIL EM FUNÇÃO DA DECLARAÇÃO DE ALÉRGENOS: ESTUDO DOS INGREDIENTES OVO, TRIGO E OLEAGINOSAS

Marina de Almeida Lima (IC) e Andrea Carvalheiro Guerra Matias (Orientadora)

Apoio: PIBIC Mackenzie

RESUMO

Objetivo: investigar se os rótulos dos produtos voltados ao público infantil estão de acordo com a RDC nº 26/2015, para os itens ovo, trigo e oleaginosas. Metodologia: Foi desenvolvida uma lista de verificações para a análise qualitativa dos produtos industrializados, seguindo as normas exigidas pela RDC nº. 26/2015 nos artigos 6º, 7º e 8º. Resultados: Foram analisados os rótulos de 130 produtos voltados ao público infantil, sendo que, apenas 91 continham declaração dos alergênicos: ovo, trigo e oleaginosas em sua formulação. Verificou-se que 96,7% (n=88) estão em conformidade com os requisitos presentes na RDC nº 26/2015 atendendo o que preconiza o artigo 6º. Dos 85 produtos que contém a declaração “Alérgicos: Pode conter”, 74 deles descrevem que pode conter trigo, centeio, cevada e aveia em sua formulação, sendo que todos estão adequados com o que preconiza o artigo 7º, e dos produtos que apresentaram a declaração “Alérgicos: Contém”, apenas três rótulos dos 88 analisados não atendem a um dos requisitos propostos no artigo 8º. Conclusão: Apesar dos resultados positivos, é necessário manter um controle efetivo e contínuo por parte dos órgãos competentes, para dar suporte e segurança ao consumidor frente à adequação da rotulagem de produtos alergênicos voltados ao público infantil a fim de auxiliar na prevenção e tratamento das alergias alimentares.

Palavras-chave: Alérgenos. Hipersensibilidade Alimentar. Crianças. Rotulagem de Alimentos.

ABSTRACT

Objective: To investigate whether the labels of products geared to the public playground are in accordance with the RDC nº. 26/2015, for the items in wheat, egg and oilseeds. Methodology: It was developed a list of checks for qualitative analysis of industrialized products, following the standards required by the RDC nº. 26/2015 In Articles 6, 7 and 8. Results: We analyzed 130 labels of products aimed at children, but only 91 contained a declaration of allergenic egg, wheat and oilseeds in its formulation. It was found that 96.7% (n=88) are in accordance with the requirements present in the RDC nº. 26/2015 given that advocates the article 6º. Of the 85

products that contains the statement "Allergic: May contain", 74 of them describe which may contain wheat, rye, barley and oats in their formulation, all of which are suitable with the who recommends the Article 7º, and the products that presented the declaration "Allergic: Contains", only three labels of 88 analyzed did not meet the requirements proposed in Article 8º. Conclusion: Despite the positive results, it is necessary to maintain a continuous and effective control by the competent bodies, to support and safety to the consumer front of the adequacy of the labelling of allergenic products geared to the public playground in order to assist in the prevention and treatment of food allergies.

Keywords: Allergens. Food Hypersensitivity. Food Labelling

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, as alergias alimentares tem sido motivo de preocupação e pesquisa, pois acometem adultos e principalmente crianças. Podem ser definidas como reações adversas desencadeadas por uma resposta imunológica específica que ocorrem em indivíduos após a ingestão de determinados alimentos ou aditivos alimentares e até o momento a restrição do consumo de alimentos alergênicos é a alternativa mais eficaz para prevenir o aparecimento das complicações clínicas.

Para evitar o consumo não intencional de alimentos alergênicos, a informação sobre a presença desses constituintes nos alimentos deve ser clara, objetiva e com especificação correta de quantidade, composição, qualidade e dos possíveis riscos à saúde, descrição essencial para proteger a saúde de indivíduos com alergias alimentares.

Tendo em vista a necessidade de adequação dos rótulos dos produtos alimentícios industrializados, na indicação dos ingredientes que podem causar alergia em crianças, o

trabalho teve como foco, investigar se os rótulos dos produtos estão de acordo com o que preconiza a RDC nº 26/2015, para os itens ovo, trigo e oleaginosas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A alergia alimentar (AA) é caracterizada por um conjunto de respostas imunológicas decorrentes de hipersensibilidade a ingestão, inalação, ou contato com um alimento específico que ocorre em 3 a 4% da população adulta e 8% das crianças abaixo dos três anos (BINSFELD et al., 2009). Apresenta maior prevalência em idade pediátrica em função da imaturidade imunológica da barreira intestinal, já que a atividade enzimática é sub ótima no período neonatal e a IgA secretora não está totalmente desenvolvida até aos quatro anos de idade (SAMPSON, 2004). Pesquisas internacionais revelam que entre 30 a 50% dos casos de anafilaxia são causadas por alimentos e em crianças, esses números podem chegar a 80% dos casos (ANVISA, 2016).

Apesar de um significativo número de casos no Brasil não há até o momento dados nacionais referentes à prevalência da alergia alimentar, existindo a necessidade da busca de informações sobre a quantidade de indivíduos portadores de alergia, bem como dos alimentos mais frequentemente responsáveis pelos casos de reações alérgicas (CHADDAD, 2014). Dentro deste contexto, os estudos nacionais frente ao tema são baseados em pesquisas americanas, país onde a alergia alimentar é considerada um problema de saúde pública (BRANUM; LUKACKS, 2008).

Entre a população é frequente a compreensão de alergia alimentar como sinônimo de intolerância alimentar, porém as reações alérgicas envolvem manifestações imunológicas podendo ou não ser mediados pela Imunoglobulina E (IgE) geralmente associada a alergias alimentares e reações de hipersensibilidade ao contrário da intolerância alimentar que se refere a qualquer resposta anormal a um alimento ou aditivo, e não envolve dispositivos imunes (LUIZ; SPERIDIÃO; FAGUNDES, 2005). As reações alérgicas só ocorrem quando as proteínas ou outros antígenos são absorvidos pelo trato gastrointestinal, interagindo com o sistema imunológico e produzindo uma resposta (MOREIRA, 2006). Os sintomas clínicos de alergia alimentar se manifestam normalmente no aparelho digestivo causando dores abdominais, diarreia e náuseas, no sistema respiratório causando tosse, asma e coriza e na pele causando erupção, eczemas e coceiras. Em casos mais graves podem levar a um choque anafilático e até a morte do indivíduo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA E IMUNOPATOLOGIA, 2008).

Frente a este cenário, segundo o Codex Alimentarius, organismo da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), responsável pela harmonização internacional de regras de alimentos, os produtos que são reconhecidos como alergênicos de relevância para a saúde pública, que correspondem por até 90% de todas as reações alérgicas, são: ovos, leite, peixe, crustáceos, castanhas, amendoim, trigo e soja (ANVISA, 2016). Compreensivelmente, os alimentos que aparecem mais frequentemente envolvidos são os mais consumidos (CASTELLO et al., 2004).

Dentre as classes dos alimentos alergênicos, o trigo se encontra entre os seis alimentos mais importantes responsáveis pelas reações alérgicas mediadas por IgE (Imunoglobulina E) nas crianças. As quantidades das principais proteínas do trigo (albuminas, globulinas e glútenes) variam segundo o tipo de trigo. Fato pelo qual as reações a diferentes produtos são variadas. Produtos como bolachas, bolos e de pastelaria contém o trigo denominado “mole” (com menor teor proteico), e o trigo denominado “duro” (com maior quantidade de proteína) está presente em pães, sêmola, cuscuz, macarrão e massas (PADHIA, 2016).

Com relação à alergia ao ovo, observa-se uma maior frequência nos primeiros anos de vida, devido às proteínas da clara (CASTELLO et al., 2004). A proteína de maior prevalência na clara é a ovalbumina que é termolábil (perde suas propriedades em temperaturas baixas), diferente da ovomucóide que é uma proteína termoestável (resistente á temperaturas), sendo assim, sua sensibilidade está relacionada com as formas mais persistentes de alergias (BOM, et al., 2013).

A alergia aos amendoins inicia-se normalmente na infância e estende-se durante e vida toda do indivíduo afetado. Mesmo que não seja relatada com frequência, a asma pode ser

uma característica significativa da alergia aos amendoins, podendo em bebês asmáticos, levar a um quadro de anafilaxia que pode levar o indivíduo a óbito se não for tratada rapidamente. São consumidos principalmente na forma de manteiga de amendoim, farinha em preparações de alimentos industrializados ou como aperitivos (torrados, salgados, simples ou torrados secos), mas também em outros alimentos como nos doces, biscoitos, bolachas e sorvetes, onde sua presença pode não estar clara ao consumidor (ANVISA, 2016). Salienta-se que alimentos podem propiciar reações cruzadas, isto é, alimentos diferentes podem apresentar manifestações alérgicas parecidas em um mesmo indivíduo. Por isso, pacientes que tenham alergia ao amendoim, por exemplo, podem apresentar respostas ao consumir a soja, ervilha ou outras leguminosas (ASBAI, 2007).

Infelizmente, o único tratamento preconizado até o momento, para pessoas que possuem alergia alimentar é restringir a ingestão dos alimentos alergênicos. Apesar de diversas pesquisas nesta área, como vacinas orais, imunomoduladores e tratamentos terapêuticos para controle das alergias alimentares, estes ainda, não são definitivos (ASBAI, 2009). A abordagem mais recente estudada é o método de imunoterapia oral ou dessensibilização, em que doses de proteína de alimentos alergênicos são dadas em quantidades gradualmente crescentes para atingir uma dose de manutenção, podendo levar o alérgico a tolerar certas quantidades daquele alimento, reduzindo assim, os riscos em ocasiões de exposição não intencional ao alergênico e contribuindo para a melhoria na qualidade de vida do alérgico (SICHERER; SAMPSON, 2010). Cenário este, que pode ser observado em um estudo internacional feito por Burks, Jones e Wood et al (2012) que encontrou resultados positivos na aplicação da imunoterapia oral em pacientes com alergia ao ovo.

Dentro deste contexto, o Consenso Brasileiro de Alergia alimentar, fruto de discussão da Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia, dispõe que além da responsabilidade atribuída ao consumidor alérgico, destaca-se a responsabilidade das indústrias alimentícias quanto à informação correta da presença de substâncias alergênicas na rotulagem dos produtos, bem como a responsabilidade das autoridades sanitárias quanto a criação de legislação pertinente e fiscalização para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA E IMUNOPATOLOGIA, 2008).

No caso de produtos alimentícios, a rotulagem nutricional possibilita ao consumidor o acesso às informações nutricionais e aos padrões de qualidade e segurança. Este acesso por um lado possibilita que as indústrias invistam e melhorem o perfil nutricional dos produtos (FERREIRA; LANFER, 2007). A rotulagem nutricional no Brasil só tornou-se obrigatória em 1999, com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que juntamente

com o Ministério da Saúde é responsável, por fiscalizar a produção e a comercialização dos alimentos e as normas de rotulagem (PAIVA; HENRIQUES, 2014). A veracidade das informações contidas no rótulo é essencial, pois além de ser uma comunicação entre o produto e o consumidor cumpre o papel de auxiliá-lo em suas escolhas e aos profissionais da saúde no planejamento dietético (CAVADA et al., 2012; LOBANCO et al., 2009), por isso as informações nutricionais contidas nos rótulos dos alimentos devem ser de fácil compreensão e com indicação dos possíveis riscos de ingestão, direito garantido pelo Código de Defesa do Consumidor (CÂMARA et al., 2008).

Atualmente, 70% da população brasileira consultam os rótulos dos alimentos antes de comprá-los e mais da metade não compreende corretamente o significado das informações. Dentre outros fatores, esta compreensão é prejudicada devido a não obrigatoriedade de detalhamento de componentes presentes em pequenas quantidades, que são apresentados apenas como: “quantidades não significativas”. (BINSFELD et al., 2009).

No que tange a problemática da AA, grande deficiência encontra-se na lista de ingredientes que muitas vezes não trazem nomes legíveis e de prático entendimento, e em muitos rótulos não há clareza em relação à presença dos principais alérgenos alimentares (SILVA, 2003). Em muitas ocasiões ocorre a omissão da presença de traços, que seriam decorrentes de provável contaminação cruzada (NUNES, 2012). Este fato, particularmente prejudica de maneira significativa consumidores que apresentam algum tipo de AA e necessitam de um detalhamento da composição dos produtos.

Em virtude deste cenário, frente à importância da AA e a dificuldade encontrada pelos indivíduos alérgicos em consumir alimentos industrializados, a ANVISA publicou a Consulta Pública nº 29, de 05 de junho de 2014 que dispôs sobre a obrigatoriedade das indústrias alimentícias de declarar no rótulo a presença de alérgenos (BRASIL, 2014). Após movimentos realizados pela mídia e pelas famílias de pacientes alérgicos, no ano de 2015 a ANVISA publicou a RDC nº 26, de 2 de julho de 2015 que dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergia alimentar (ANVISA, 2015). Esta resolução estabelece orientações de rotulagem, que devem estar agrupadas logo abaixo da lista de ingredientes de forma legível, e deve estar inserido em uma caixa que faça contraste com o fundo da embalagem e nunca utilizar tamanho de letra inferior ao utilizado para listar os ingredientes.

Considerando que o acesso à informações adequadas e claras no rótulo dos alimentos sobre a presença de componentes alimentícios alérgenos é primordial para resguardar a saúde de indivíduos com AA, especialmente em idade pediátrica, é necessário observar os rótulos de alimentos voltados para este público, com vistas a avaliar se os rótulos atendem

aos requisitos estabelecidos pela RDC nº26, de 02 de julho de 2015, particularmente para os ingredientes ovo, trigo e oleaginosas (BRASIL, 2015).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, no qual foram avaliados rótulos de alimentos destinados ao público infantil, cujos ingredientes, aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia sejam provenientes de ovo, trigo e oleaginosas (amendoim, castanha de caju e Brasil), considerados alergênicos. Foi observada a adequação dos rótulos segundo requisitos previstos na RDC nº 26, de 02 de julho de 2015.

A coleta de dados foi realizada em três grandes redes de comércio varejista da cidade de São Paulo, entre os dias 24 de outubro e 02 de dezembro de 2016. Com o objetivo de dinamizar a coleta de dados, as informações foram organizadas em uma Lista de Verificações (*check-list*) individual para cada produto (rótulo). Os produtos com mesma denominação de venda e marca, foram analisados em conjunto.

Como critério de exclusão, não foram analisados os produtos fabricados com data anterior ao prazo final de adequação da resolução, dia 02 de julho de 2016, visto que estes podem ser comercializados até o fim de seu limite de validade. Foi incluído na Lista de Verificações o número do lote do produto para a verificação da data de fabricação por meio do Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) disponibilizado também na embalagem.

Foi observada na lista de ingredientes, dos rótulos, a presença dos produtos ou componentes dos alimentos alérgenos: ovos, trigo e oleaginosas (amendoim e castanhas de caju e Brasil). De acordo com a Cartilha Alimentar (2016) e ANVISA (2016) foram considerados na Lista de Verificações (*check list*) como componentes destes produtos: albumina, clara, conalbumina, flavoproteína, fosvitina, gema, ovoglobulina, sólidos de ovo, ovotransferrina, globulina, granulo, lipoproteína, lecitina, livetina, lipovitelina, lisozima, ovomucina, ovomucóide, vitelina, ovalbumina, ovovitelina, plasma, ovo de galinha, ovo em pó, maionese, gemada, merengue, ovoalbumina, lecitina de ovo, sêmola, semolina; farelo de trigo, farinha de trigo, flocos de trigo, mistura para pão, mistura para bolo, biscoitos, bolachas e glúten; amendoim, torrone, manteiga de amendoim, proteína hidrolisada de amendoim, farinha de amendoim, óleo de amendoim, e castanha (caju e Brasil).

Foram analisados os rótulos de produtos que pertençam às categorias de produtos industrializados apresentados no quadro 1, adaptados da categorização de produtos industrializados disponibilizada pela ANVISA (2016), definidos em função do objetivo de investigar particularmente voltados para o público infantil.

Quadro 1 – Distribuição das categorias de alimentos industrializados que foram avaliadas.

Categoria	Descrição dos produtos
Leite e derivados	Iogurtes, <i>petit suisse</i> e bebidas lácteas.
Gelados comestíveis	Sorvetes
Balas confeitos bombons chocolates e similares	Chocolates, bombons.
Cereais e produtos à base de cereais	Cereais matinais
Produtos de panificação e biscoitos	Bolos e <i>muffins</i> (embalagem individual), pão do tipo bisnaguinha, biscoitos e bolachas.
Molhos e condimentos	Catchup, mostarda
Petiscos (<i>snacks</i>)	Extrusados
Sobremesas e pós para sobremesas	Pudim, gelatina
Carnes e produtos cárneos	Hambúrgueres, <i>nuggets</i> de frango e salsichas

No quadro 2 apresentados os requisitos estabelecidos pela RDC nº 26/2015 que serão avaliados nos rótulos. Estas informações serão organizadas em uma lista de verificações individual para cada produto alimentício avaliado.

Quadro 2 – Requisitos presentes na RDC nº 26/2015 que foram verificados nos rótulos.

<p>Artigo 6º: Os alimentos, ingredientes, aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia que contenham, ou seja, derivados dos alimentos devem trazer a declaração "Alérgicos: Contém (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)" Alérgico: Contém derivados de (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)" ou "Alérgicos: Contém (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares) e derivados", conforme o caso.</p>
<p>Artigo 7º: Nos casos em que não for possível garantir a ausência de contaminação cruzada dos alimentos, ingredientes, aditivos alimentares ou coadjuvantes de tecnologia por alérgenos alimentares, devem constar no rótulo a declaração "Alérgicos: Pode conter (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)".</p>
<p>Artigo 8º- parágrafo 1º: As advertências devem estar agrupadas imediatamente após ou abaixo da lista de ingredientes e com caracteres legíveis que atendam aos seguintes requisitos de declaração: I - caixa alta; II - negrito; III - cor contrastante com o fundo do rótulo; e IV - altura mínima de 2 mm e nunca inferior à altura de letra utilizada na lista de ingredientes.</p>
<p>Artigo 8º- parágrafo 2º: No caso das embalagens com área de painel principal igual ou inferior a 100 cm², a altura mínima dos caracteres é de 1 mm.</p>
<p>Artigo 8º- parágrafo 3º: Sendo aplicável ao produto mais de uma das advertências previstas no caput, a informação deve ser agrupada em uma única frase, iniciada pela expressão "Alérgicos:" seguida das respectivas indicações de conteúdo.</p>

Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2016).

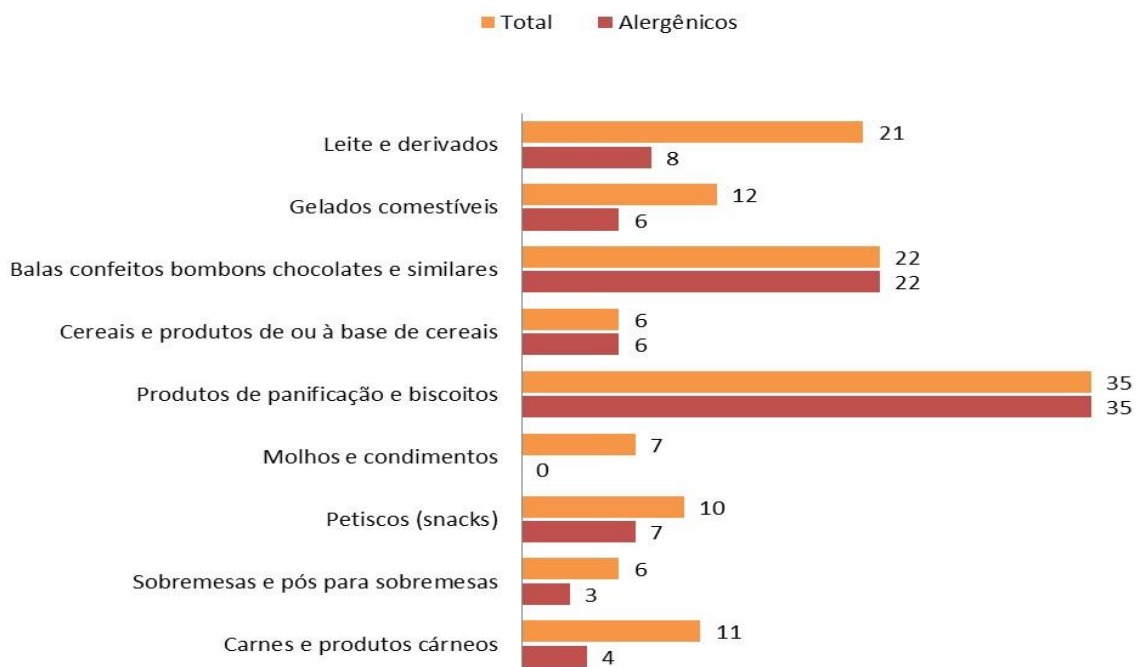
Os dados foram tabulados e analisados utilizando o programa *Microsoft Excel*, versão 2010. As informações foram apresentadas por meio de estatística descritiva. Mesmo não se

tratando de uma pesquisa com seres humanos, e sim com alimentos, foi necessária a elaboração de um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para os responsáveis pelo estabelecimento varejista.

4. RESULTADOS

Foram analisados os rótulos de 130 produtos voltados ao público infantil, sendo que, apenas 91 continham declaração de algum alergênico (ovo, trigo e oleaginosas) em sua formulação. A distribuição entre categorias está disposta na Figura 1:

Figura 1. Distribuição dos produtos em categorias e segundo presença de alérgenos na lista de ingredientes. São Paulo, 2016.



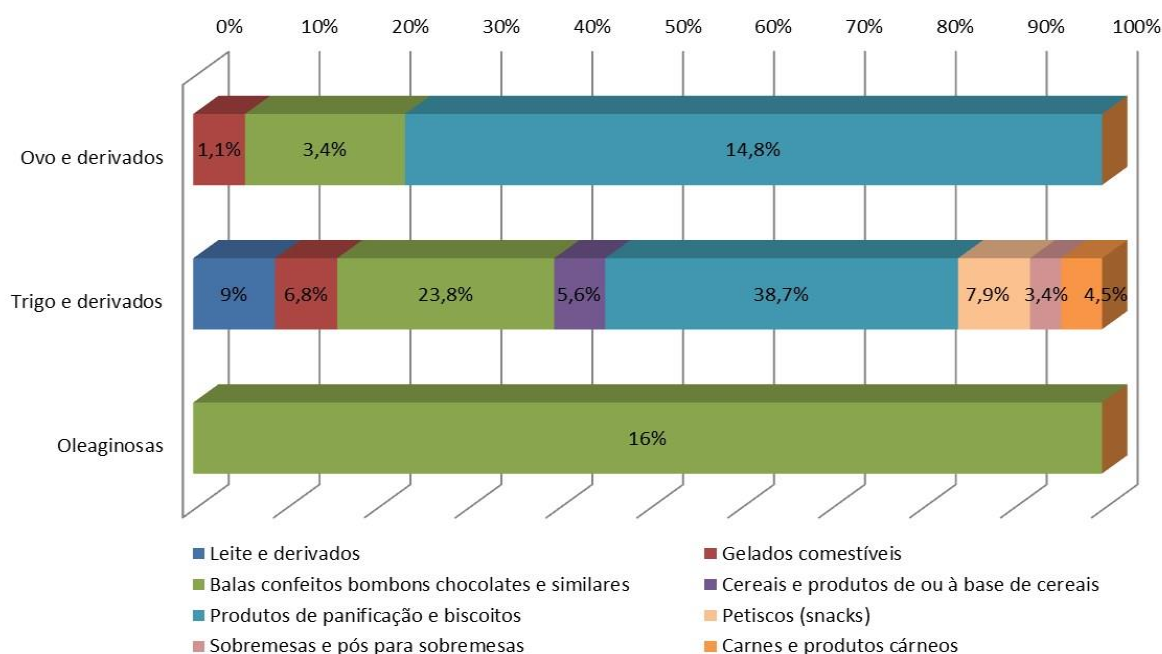
Na totalidade da análise, observou-se que os produtos de panificação e biscoitos (n=35); balas confeitos, bombons, chocolates e similares (n=22) e leite e derivados (n=21) foram mais frequentes, devido a maior disponibilidade de marcas e sabores nos estabelecimentos visitados. Já em relação aos produtos que possuíam alergênicos em sua formulação (n=91), todos da categoria balas confeitos, bombons chocolates e similares; cereais e produtos a base de cereais e produtos de panificação e biscoitos, continham alergênicos declarados no rótulo. Os alérgenos alimentares mais comuns responsáveis por até 90% de todas as reações alérgicas são as proteínas do leite de vaca, ovo, amendoim, trigo, soja, peixe, frutos do mar e nozes (LOPES et al., 2006), sendo mais prevalente a presença de alergênicos trigo, ovos e oleaginosas nestas categorias.

Considerando somente os produtos que apresentaram alergênicos (ovo, trigo e oleaginosas) em sua formulação declaradas no rótulo, verificou-se que a maioria dos rótulos, 96,7% (n=88), estão em conformidade com os requisitos presentes na RDC nº 26/2015, atendendo o que preconiza o artigo 6º: "Alérgicos: Contém (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)" Alérgico: Contém derivados de (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)" ou "Alérgicos: Contém (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares) e derivados" (ANVISA, 2016).

Os produtos que apresentaram não conformidade com a legislação eram: chocolate ao leite, cereal matinal sabor chocolate e pão (tipo bisnaguinha), que fazem parte das categorias balas confeitos bombons chocolates e similares; cereais e produtos ou à base de cereais e produtos de panificação e biscoitos, respectivamente. Em todos os produtos avaliados os alérgenos descritos correspondem aos ingredientes mencionados na lista de ingredientes.

Na Figura 2, os dados mostram o percentual dos produtos que continham em sua composição ovo e derivados, trigo e derivados e oleaginosas. Os alergênicos ovos e derivados presentes na formulação dos produtos englobam: ovo, gema de ovo e albumina. Para o trigo e derivados: trigo, glúten (também encontrado no centeio, cevada e aveia) e nas oleaginosas: amendoim, castanha de caju, Brasil, avelã e amêndoas.

Figura 2. Distribuição dos alergênicos trigo e derivados, ovo e derivados e oleaginosas de acordo com as categorias. São Paulo, 2016.



Os produtos das categorias panificação e biscoitos, gelados comestíveis; e balas e confeitos continham ovo ou derivados na sua formulação. Já na categoria balas, bombons, confeitos e chocolates prevaleceram às oleaginosas.

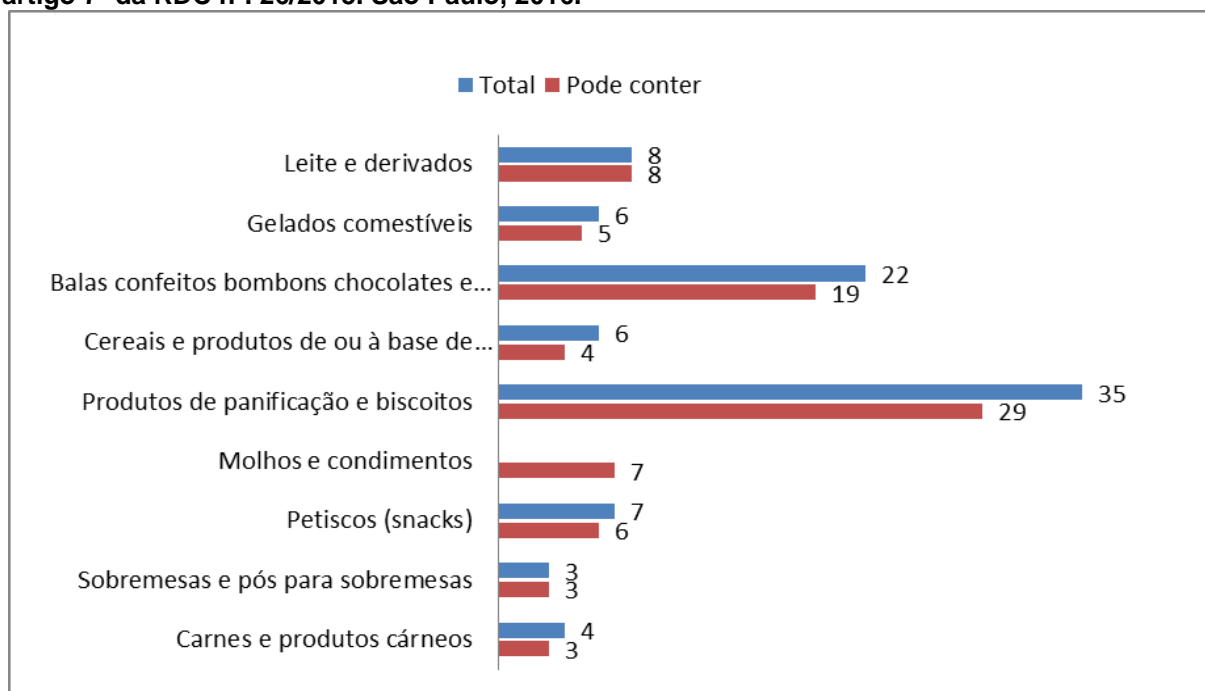
Apenas 5 produtos (pão tipo bisnaguinha) continham a descrição da presença de farinha e glúten na lista de ingredientes, sendo que, 54 produtos continham a advertência da presença de trigo e derivados e 29 produtos diziam ter o “glúten” devido a possível presença de trigo, centeio, cevada e aveia no durante da fabricação do alimento e conseqüentemente ocorrendo uma contaminação cruzada.

Dessa forma, todos os 88 produtos alergênicos continham a frase de advertência: “Contém Glúten”, abaixo da lista de ingredientes, descrição que segue o que preconiza as normas da Lei nº 10674/03, obrigando os produtos alimentícios comercializados a informarem a presença de glúten, não só para celíacos, mas também aos alérgicos a trigo e derivados (ANVISA, 2003).

De acordo com a RDC nº. 26/2015, segundo o artigo 7º, nos casos em que não for possível garantir a ausência de contaminação cruzada dos alimentos, ingredientes, aditivos alimentares ou coadjuvantes de tecnologia por alérgenos alimentares, devem constar no rótulo a declaração "Alérgicos: Pode conter (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)" (ANVISA, 2015).

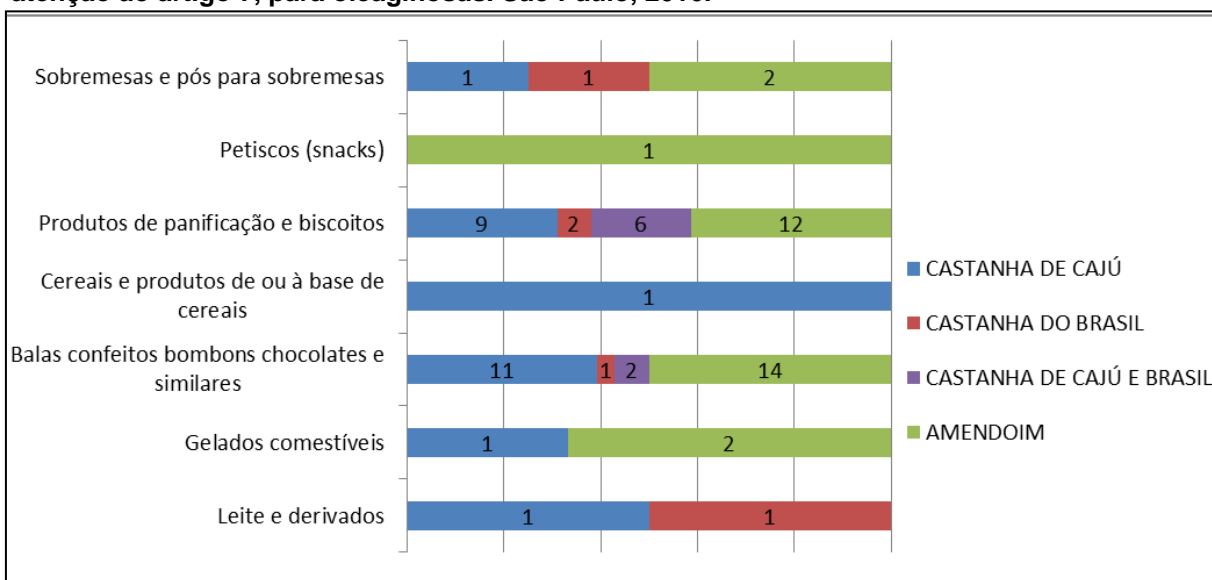
A Figura 3 apresenta a distribuição em porcentagem por categoria dos produtos que declaram no rótulo a presença de uma contaminação cruzada, atendendo a premissa do artigo 7º da RDC nº. 26/2015.

Figura 3. Distribuição dos produtos voltados ao público infantil quanto à declaração "Alérgicos: Pode conter (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)" atendendo ao artigo 7º da RDC nº. 26/2015. São Paulo, 2016.



Dos 85 produtos que apresentaram a alegação “Alérgicos: Pode conter”, 87% (n=74) descrevem que podiam conter trigo, centeio, cevada e aveia, 24% (n= 20) conter ovos e 80 % (n= 68) poder conter oleaginosas. A Figura 4 apresenta a distribuição por categorias de produtos e a possível presença do alérgeno, oleaginosas. Destacaram-se nesta classe, a castanha de caju, Brasil e o amendoim.

Figura 4. Distribuição da declaração “Pode conter castanha de caju, Brasil e amendoim” em atenção ao artigo 7, para oleaginosas. São Paulo, 2016.



Em relação ao artigo 8º em que as declarações de alergênicos necessitam estar agrupadas imediatamente após ou abaixo da lista de ingredientes e com caracteres legíveis. No presente estudo, dos produtos que apresentaram a declaração “Alérgicos: Contém”, apenas três rótulos dos 88 analisados não atendem a um dos requisitos propostos no artigo 8º. A declaração foi apresentada no rótulo em local de difícil visibilidade e legibilidade para o consumidor, e não apresentou a fonte em negrito e em caixa alta.

Todos os produtos apresentaram cor contrastante com o fundo do rótulo e fonte de tamanho adequado ao tamanho da embalagem e respeitaram o parágrafo 3 do artigo 8º, em que independentemente da quantidade de alérgenos alimentares, a declaração deve ser feita em uma única frase.

5. DISCUSSÃO

Ressalta-se que, dos 130 produtos analisados, apenas os que continham alergênicos em sua formulação (n=91) foram discutidos com mais detalhes, a fim de identificar sua adequação frente a vigente legislação de produtos alergênicos e dos produtos investigados, os de maior destaque pela presença de alergênicos foram os da categoria de panificação e

biscoitos; balas confeitos, bombons, chocolates e similares e cereais ou produtos a base de cereais.

Quanto à adequação frente à legislação, pode-se verificar no presente estudo, que a maioria das indústrias está de acordo com a nova rotulagem de alergênicos, sendo que apenas 3 produtos dos 91 analisados não estão informando corretamente a declaração de alergênicos no rótulo como exige a RDC nº 26/2015 (ANVISA, 2016). Inadequações desta natureza, com a ausência da menção: “Alérgicos: Contém” como previsto pela legislação coloca em risco a segurança de indivíduos alérgicos. Segundo Ferreira e Lanfer (2007) a rotulagem nutricional dos alimentos permite ao consumidor o acesso às informações nutricionais e aos parâmetros indicativos de qualidade e segurança do seu consumo.

Uma das justificativas da inadequação de alguns produtos pode ser devido às empresas estarem esperando e buscando a prorrogação da RDC nº26/15, o que não aconteceu. Em paralelo, observou-se que muitos rótulos analisados foram fabricados antes da obrigatoriedade das adequações propostas na nova da legislação, e mesmo assim, já estavam com a declaração adequada, visto que essa RDC foi criada em 2015, porém entrou em vigor em julho de 2016. Um estudo semelhante feito por SANTOS (2016) analisou dezenove rótulos de pães caseiros, integrais e bolachas/biscoitos e somente um rótulo apresentava todos os itens obrigatórios.

Quando analisado a presença de ovo, trigo e oleaginosas notou-se que muitos produtos citam na lista de ingredientes os mais variados nomes dos seus derivados, como: gema de ovo, albumina, extrato de malte, cevada, glúten, etc. É nestes pequenos detalhes que há necessidade de atenção redobrada quando o assunto é leitura e interpretação dos rótulos, pois muitas vezes os ingredientes alérgicos estão escondidos ou até mesmo com nomes diferentes, o que dificulta o entendimento do consumidor.

Dessa forma, as alterações propostas para as informações relacionadas aos alergênicos trazem inúmeras vantagens aos consumidores, sendo assim, é indispensável que as empresas façam as adequações necessárias, pois se a informação não estiver clara, os consumidores com alergia alimentar ficam dependentes dos SAC's (Serviço de Atendimento ao Consumidor). Por isso, as informações no rótulo precisam ser claras, pois se forem omitidas, as alergias podem aumentar, assim sendo, as empresas acabam pondo em risco a vida do consumidor e perdendo confiança dos clientes, pois quem compra uma vez e tem alguma reação, com certeza não comprará novamente (FREITAS; PILETTI, 2016).

Já em relação à contaminação cruzada, que pode ocorrer em função do uso de um mesmo equipamento na fabricação ou manuseio de máquinas nas indústrias durante o processo de formulação de um produto alimentício, o presente estudo mostrou, que 85 produtos traziam a declaração de “Alérgicos: Pode conter” (nomes comuns dos alimentos que

causam alergias alimentares)” de forma adequada, como preconiza a RDC nº. 26/2015, segundo o artigo 7º (ANVISA, 2015). Ressaltando que, na atenção “Alérgicos: Pode conter”, remetendo à uma contaminação cruzada, um alérgeno de destaque foi o glúten, sendo que este complexo protéico está presente em cereais como o trigo, o centeio, a cevada, a aveia e seus derivados, como farinha (a de trigo é a mais rica neste composto), massas, pizzas, bolos, pães, biscoitos, e alguns doces (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012) e a legislação que trata a descrição da presença do glúten é a Lei nº10.674/2003 e Resolução RDC nº40/2002, ambas em vigor e mesmo com a inclusão sobre alergênicos, a frase “CONTÉM GLÚTEN” e/ou “NÃO CONTÉM GLÚTEN” deverá permanecer nos rótulos (BRASIL, 2003a).

Portanto, para garantir que não ocorra este tipo de contaminação, é necessário que as empresas estabeleçam um procedimento de limpeza e sua posterior validação, para garantir que este é eficiente, sem danos aos consumidores com alergia alimentar, se não for possível garantir esta higienização, que a indústria, portanto, descreva sempre de forma clara, os possíveis alergênicos contidos no alimento (FREITAS; PILETTI, 2016), evitando assim, casos de alergia alimentar acidental por ingestão de algum produto que o rótulo não indicava as informações adequadas sobre uma possível contaminação cruzada.

Neste estudo todos os produtos apresentaram cor contrastante com o fundo do rótulo e fonte de tamanho adequado ao tamanho da embalagem, resultado diferente foi encontrado no trabalho de Matta et al. (2006) que constatou irregularidade em 37,5% da informação nutricional contida nos rótulos dos produtos avaliados, ou seja, os dados obtidos foram satisfatórios.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se a obrigatoriedade das informações descritas nas legislações vigentes na rotulagem de alimentos alergênicos, e comparando com os dados obtidos neste estudo, é possível observar que os resultados foram satisfatórios quanto à adequação dos produtos ovo, trigo e oleaginosas, frente à RDC nº 26/2015. Mesmo assim, é necessário manter um controle efetivo e contínuo por parte dos órgãos competentes, para dar suporte e segurança ao consumidor frente à rotulagem de produtos voltados ao público infantil que contenham ingredientes alergênicos em sua formulação.

Além disso, foi possível observar, através deste estudo, que a contaminação cruzada está presente na maioria dos produtos que se encontram nas prateleiras dos mercados, sendo essencial uma supervisão periódica e inspecionaria no processo de produção e fabricação

dos produtos alimentícios, a fim de prevenir qualquer contaminação que passe despercebido na indústria.

Dessa forma, é notória a importância da rotulagem correta e adequada dos alimentos na prevenção e tratamento das alergias alimentares, principalmente em crianças, que representa a maioria dos casos de ingestão acidental. Pois é através deste instrumento garantido pelo Código de Defesa do Consumidor, que o alérgico tem acesso, a informação sobre produtos de forma clara e com especificação correta de quantidade, composição e qualidade, bem como os riscos associados às reações adversas.

7. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Perguntas e Respostas sobre Rotulagem de Alimentos Alergênicos: *Gerência de Avaliação de Risco e Eficácia para Alegações Gerência Geral de Alimentos*. Rio de Janeiro, 3.ed, 2016. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 6 abr. 2016.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 26, de 02 de julho de 2015. *Dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 27 de abr. 2016.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 360, de 23 de dezembro de 2003. *Regulamento Técnico Sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos*. *Diário Oficial da União, 2003*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 28 de jul. 2017.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 359, de 23 de setembro de 2003. *Regulamento Técnico de Porções de Alimentos Embalados para Fins de Rotulagem Nutricional*. *Diário Oficial da União, 2003*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 26 de jul. 2017.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 40, de 08 de fevereiro de 2002. *Regulamento Técnico para Rotulagem de Alimentos e Bebidas Embalados que contenham glúten*. *Diário Oficial da União, 2002*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 26 de jul. 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA – ASBAI. *Alergia alimentar*, 2009. Disponível em: <<http://www.asbai.org.br/secao.asp?s=81&id=306>>. Acesso em: 06 de abr. 2016.

BINSFELD, B.M. et al. Conhecimento da rotulagem de produtos industrializados por familiares de pacientes com alergia a leite de vaca. *Rev Paul Pediatr*, v. 27, n.3, p. 296-302, 2009.

BOM, A.T. et al. Alergia alimentar. *Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra*, 2013. Disponível em: <https://digitalis.uc.pt/files/previews/90730_preview.pdf>. Acesso em: 28 de abr. 2016.

BRANUM, A.M; LUKACKS, S.L. *Food allergy among US children: trends in prevalence and hospitalizations*. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, 2008.

BRASIL. Lei nº 10.674 de 16 de maio de 2013. Obriga a que todos os produtos alimentícios comercializados informem sobre a presença de glúten, como medida preventiva e de controle da doença celíaca. *Diário Oficial da União*, 2003. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 26 de jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Aprova o Regulamento Técnico sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados, tornando obrigatória a rotulagem nutricional. *Diário Oficial da União*. 23 de dez, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 26, de 02 de julho de 2016. Dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares. *Diário Oficial da União*. Poder Executivo, Brasília, DF. 02 de jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília, 2014.

CÂMARA, M.C.C. et al. A produção acadêmica sobre a rotulagem de alimentos no Brasil. *Rev Panam Saúde Pública*, v.23, n.1, p.52, 2008.

CASTELLO, M.A. et al. Algunas consideraciones sobre las reacciones adversas por alimentos. *Revista Cubana de Medicina General Integral, Habana*, v. 20, n. 5-6, p. 0-0, 2004. Disponível em:<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252004000500008>. Acesso em: 28 de abr.2016.

CAVADA, G.S. et al. Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo? *Braz. J. Food Technol.*, Campinas, v. 15, p. 84-88, 2012.

CHADDAD, M.C.C. Informação sobre a presença de alérgenos nos rótulos de alimentos: responsabilidade do estado na garantia dos direitos à saúde e à alimentação adequada da população com alergia alimentar. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 9, p. 369-392, 2014.

FERREIRA, A.B; LANFER, U.M. Legislação brasileira frente à rotulagem nutricional de alimentos. *Rev Nutr.*; v.20, n.1, p.83-93, 2007.

FREITAS, A. R; PILETTI, R. Análise Da Rotulagem De Produtos Lácteos De Diferentes Marcas De Acordo Com A Legislação RDC nº 26, de 02 de Julho de 2015. *Revista de Ciências Agroveterinárias e Alimentos*, n. 1, 2016.

LOBANCO, C.M., et al. Fidedignidade de rótulos de alimentos comercializados no município de São Paulo, SP. *Rev Saúde Pública*; v.43, n.3, p.499-505, 2009.

LOPES, C. Allergy School Hannover 2006: Allergy, from diagnosis to treatment. *Revista Portuguesa de Imunoalergologia*, Lisboa, v. 14, n. 4, p. 355-364, 2006.

LUIZ, V.F.C.; SPERIDIÃO, P.G.L.; FAGUNDES NETO, U. Terapia nutricional nas intolerâncias e alergias alimentares. *Journal of Pediatric Gastroenterology, Nutrition and Liver Diseases*, 2005.

MATTA, I. E. A.; HENRIQUES, P.; SILVA, Y. Adequação à legislação vigente, da rotulagem de alimentos diet e light comercializados no Rio de Janeiro, RJ. *Rev. Higiene alimentar*, v.20, n.147, p-97-103, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Doença celíaca merece atenção no CNS*. Conselho nacional de saúde.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/05_jun_doenca_celiaca.html. Brasília, 2012.

MOREIRA, L. F. *Estudo dos componentes nutricionais e Imunológicos na perda de peso em Camundongos com alergia alimentar*. 2006.. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Patologia Geral) –Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

NUNES, M. et al. Alergia Alimentar. *Universidade do Porto*, 2012. Disponível em:< <http://hdl.handle.net/10216/65706>>. Acesso em: 28 de abr. 2016.

PAIVA, A.J; HENRIQUES, P. Adequação da rotulagem de alimentos diet e light: ante a legislação específica. *Rev Baiana Saude Publica*, v. 29, p. 39, 2014.

SAMPSON, H.A. Update on food allergy. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, v. 113, n. 5, p. 805-819, 2004.

SANTOS, T. Silva. *Avaliação da adequação da rotulagem de pães caseiros, pães integrais, biscoitos/bolachas frente à legislação vigente*. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2016.

SILVA, M.Z.T. *Influência da rotulagem nutricional sobre o consumidor*. 2003. 69f. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Nutrição). Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA E ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2007. *Rev. Bras. Alerg. Immunopatol*, v. 31, n.2, 2008.

Contatos: marinaalima2008@hotmail.com e andrea.matias@mackenzie.br