

Avaliação da adequação da rotulagem de fórmulas infantis para lactentes

Evaluation of the adequacy of infant formula labeling

Gabriela Lôbo Bezerra de Albuquerque*

Elga Batista da Silva**

Nathália Rodrigues**

Fabiane Toste Cardoso*

481

Resumo

O leite materno humano é a melhor opção de alimento para crianças até um ano de idade, mas em casos de contraindicação ou em casos de mães que por algum motivo não podem amamentar seus filhos, as fórmulas infantis para lactentes são indicadas por serem especialmente modificadas para atender as necessidades fisiológicas e nutricionais de indivíduos nessa faixa etária. A presente pesquisa teve como objetivo analisar a rotulagem de fórmulas infantis comercializadas no município do Rio de Janeiro, com base nas recomendações do arcabouço legislativo brasileiro. Foi analisado um total de 23 fórmulas a partir de uma ficha composta de 19 itens para verificação da conformidade dos rótulos com base em normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Observou-se que dentre os itens avaliados conforme as legislações vigentes 45% apresentaram inadequações. A presença de falso conceito de vantagem e segurança (21,7%) e de alegações de saúde (17,4%) também foram uns dos itens estudados que apresentaram maiores números de não conformidades. Os resultados evidenciaram necessidades de: 1) as empresas de fórmulas infantis para crianças menores de um ano adequarem os rótulos dos seus produtos às legislações pertinentes; 2) órgãos sanitários fiscalizarem os rótulos das fórmulas infantis de forma mais efetiva.

Palavras-chave: Alimentação infantil. Rotulagem nutricional. Legislação.

Abstract

Human breast milk is the best food option for children up to one year of age, but in cases with contraindication or for mothers who, for some reason cannot breast-feed their infants, formulas are indicated because they are especially modified to meet the physiological and nutritional needs in this age group. The aim of this work was to analyze infant formula labeling, marketed in the city of Rio de Janeiro, according Brazilian law. A total of 23 formulas were analyzed based on 19 items to verify the conformity of the labels, based on norms established by the Brazilian Ministry of Health. It was observed that among the items evaluated under the current legislation 45% presented inadequacies. The presence of false concepts of advantage and security (21.7%) and health claims (17.4%) were also among those with the highest number of nonconformities. The results evidenced the need for: 1) children's formula companies (for the ones who are under one year) to match their product labels to relevant legislation; 2) sanitary organs to monitor the labels of infant formulas more effectively.

Keywords: Infant feeding. Nutrition labeling. Legislation.

DOI: 10.15343/0104-7809.20164004481489

*Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro – RJ, Brasil.

** Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro – RJ, Brasil.

As autoras declaram não haver conflitos de interesse.

INTRODUÇÃO

O leite materno humano (LMH) é considerado a mais adequada fonte de nutrientes para atender as necessidades nutricionais da criança nos primeiros meses após o nascimento; além de conter substâncias bioativas que modulam o sistema imunológico²⁸.

Quando oferecido como alimento exclusivo até os seis meses de idade desempenha um importante papel na saúde da criança, com repercussões favoráveis por toda a vida¹². A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno seja mantido após os seis meses de idade, além de se introduzir outros alimentos devido ao elevado aporte energético requerido pelas maiores demandas nutricionais do lactente^{2,10}.

A utilização de fórmulas infantis pode ser requerida em casos em que diferentes situações de saúde possam resultar na impossibilidade de amamentação natural, ou ainda, trazer riscos para saúde de crianças menores de um ano, objetivando atender as necessidades nutricionais, sem comprometer o crescimento e desenvolvimento das mesmas^{3,16}.

Devido à grande procura e consequente comercialização das fórmulas infantis, foi criada

em 1992 a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) que em 05 de dezembro de 2002 sofreu uma revisão e foi publicada como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº222/2002 com a finalidade de contribuir para a adequada nutrição de crianças evitando os riscos associados à não amamentação, através das normas de promoção e comercialização dos alimentos destinados a esses indivíduos⁶.

Os rótulos presentes nos alimentos industrializados, os quais devem conter informações para orientar sobre o consumo, servem como um veículo de comunicação entre o consumidor e o fabricante¹⁵. Com relação aos rótulos de alimentos para lactentes, a importância das informações veiculadas na rotulagem assume caráter ainda mais relevante, considerando que as inadequações na aquisição ou no preparo desses alimentos podem acarretar prejuízos à qualidade nutricional da dieta desse público alvo.

Frente às informações apresentadas, o objetivo deste estudo foi avaliar a adequação da rotulagem de fórmulas infantis comercializadas no município do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA

As análises nos rótulos de fórmulas infantis foram realizadas em junho de 2015, sendo as amostras adquiridas em supermercados e farmácias do município do Rio de Janeiro.

Para a pesquisa foi avaliado um total de 23 fórmulas produzidas por quatro fabricantes, sendo nove destinados aos indivíduos da faixa etária supracitada com necessidades especiais, seis recomendadas para indivíduos de zero a seis meses e oito fórmulas infantis de seguimento para lactentes.

As denominações das fórmulas e das marcas não foram divulgadas por questões éticas,

sendo os produtos identificados por códigos, sendo: para fórmulas infantis: F1, F2, F3 a F23 e para as marcas M1, M2, M3, M4.

A análise teve como finalidade avaliar a adequação dos rótulos das fórmulas infantis com critérios definidos pela legislação brasileira, todas emitidas pelo Ministério da Saúde, apresentadas na tabela 1.

Essas legislações serviram como base para elaborar uma lista de verificação (*check list*) com 19 itens (tabela 2) para verificação de conformidade de vários atributos apresentados nos rótulos.

Tabela 1 – Legislações emitidas pelo Ministério da Saúde empregadas para elaboração de um *check list* para avaliação da adequação da rotulagem de fórmulas infantis para lactentes comercializadas no Rio de Janeiro/RJ em junho/2015.

Norma	Título
Resolução RDC nº 46, de 19 de setembro de 2011	Aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia para fórmulas infantis destinadas a lactentes e crianças de primeira infância.
Resolução RDC nº 44, de 19 de setembro de 2011	Regulamento Técnico para fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância.
Resolução RDC nº43, de 19 de setembro de 2011	Regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes.
Resolução RDC nº278, de 22 de setembro de 2005	Categorias de alimentos e embalagens dispensados e com obrigatoriedade de registro.
Resolução RDC nº259, de 20 de setembro de 2002	Regulamento técnico para rotulagem de alimentos embalados.
Resolução RDC nº 222, de 05 de agosto de 2002	Regulamento técnico para promoção comercial dos alimentos para lactentes e criança de primeira infância.
Resolução RDC nº40, de 08 de fevereiro de 2002	Regulamento técnico para rotulagem de alimentos e bebidas que contenham glúten.

Tabela 2 – *Check list* para avaliação da rotulagem de fórmulas infantis para lactentes comercializadas no Rio de Janeiro/RJ em junho/2015.

Itens para avaliação da adequação dos rótulos		
1	Ilustrações ou fotos que ilustrem métodos de preparação ou uso do produto, exceto marca/logomarca	
2	Informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança	
3	Frases com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno	
4	Frases que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos	
5	Expressões que tentam identificar o produto como apropriado para lactentes menores de 6 meses de idade	RDC 222/02
6	Expressões que indicam condições de saúde para as quais o produto possa ser utilizado	
7	Presença da seguinte advertência do Ministério da Saúde: Este produto somente deve ser usado na alimentação de crianças menores de 1 (um) ano de idade com indicação expressa de médico ou nutricionista. "O aleitamento materno evita infecções e alergias e fortalece o vínculo mãe-filho"	
8	Frases de advertência em caracteres idênticos em mesmo tamanho de letra de denominação de venda do produto	

continua...

9	Advertências sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do mesmo	
10	Orientações sobre medidas de higiene e dosagem para a diluição	
11	Registro do Ministério da Saúde	RDC 278/05
12	Descrição das instruções de preparo e manuseio	
13	Fontes de proteínas claramente identificadas nos rótulos	
14	Termos “Não contém leite ou produtos lácteos” ou frase equivalente, em casos de produtos que não contiverem leite ou derivados	RDC 43/11, 44/11 e 46/11
15	Adequação da denominação do produto de acordo com o regulamento técnico específico	
16	Presença de alegações de saúde	
17	Adequação da denominação do produto de acordo com o regulamento técnico específico	
18	Termo “contém” ou “não contém glúten”	Res. RDC 40/02
19	Vocábulos, figuras ou emblemas que possam induzir o consumidor a erro na escolha do produto (item 3.1.a)	Res. RDC 259/02

RESULTADOS

A Figura 1 apresenta os resultados da avaliação da adequação das informações veiculadas nos rótulos.

Pode-se observar que todos os 23 rótulos analisados apresentaram algum item não conforme. Entretanto, entre os 19 itens avaliados nessas amostras, percebeu-se que, com base na legislação vigente, 45% das mesmas apresentaram não conformidades.

A presença de ilustrações não conforme foi o item que apresentou maior percentual de não conformidades, com 47,8% do total de rótulos das fórmulas avaliadas. As amostras F1 a F11, que são produzidas por um mesmo fabricante (M1), apresentam além da logomarca imagens lúdicas, assim como na amostra F21 da marca M4.

Não devem constar em rótulos de fórmulas infantis denominações ou frases como “substituto do leite materno” ou similar com o intuito de sugerir forte semelhança desse tipo de produto com o leite materno⁸. As amostras F21, F22 e F23 correspondentes a 13% do total

de fórmulas avaliadas também produzidas por um mesmo fabricante (M4), apresentaram no nome da fórmula termos capazes de sugerir similaridade ao leite materno.

As amostras F12, F13, F14, F15 e F16 correspondentes a 21,7% do total dos rótulos analisados, produzidas pelo mesmo fabricante (M2), apresentaram não conformidade no que tange aos termos que sugerem algum tipo de vantagem e “maior” segurança alimentar.

As expressões não conformes encontradas nos rótulos dos produtos foram: “Contém vitaminas, minerais e oligoelementos necessários para o bom desenvolvimento e crescimento” e “Contém nutrientes em quantidades adequadas para o crescimento e desenvolvimento do lactente”.

As amostras F13 e F14 produzidas por um mesmo fabricante (M2) e F19 (marca M3), apresentaram informações não conforme (13%). É proibido utilizar expressões que indiquem condições de saúde em produtos destinados às crianças menores de 1 (um) ano

com necessidades especiais, como intolerância a lactose, refluxo gástrico e alergia à proteína do leite de vaca⁸.

No rótulo da amostra F13 consta indicação de condições de saúde para qual o produto possa ser utilizado, como “Para lactentes com intolerância a lactose”, e nos rótulos das fórmulas F14 e F19 constavam as expressões “formulado para condições de refluxo gástrico”, “ajuda a diminuir o refluxo” e “anti-regurgitação”. Já no produto F8 (marca M1) foi possível observar a expressão “Espessado com amido de milho pré-gelatinizado”.

Duas amostras (F19 e F20), correspondentes à marca M3, apresentaram informações não conformes segundo a legislação⁸ (8,7%). O referido item exige que as frases de advertências “(AVISO IMPORTANTE: Este produto somente

deve ser usado na alimentação de crianças menores de 1 (um) ano de idade com indicação expressa de médico ou nutricionista)” esteja no painel principal, em moldura, de forma legível, de fácil visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos em mesmo tamanho de letra de denominação de venda do produto. As referidas amostras apresentaram frases de advertência em negrito e em letra maior que a denominação do produto.

As amostras F4, F5, F15 e F16 (17,4% do total das fórmulas infantis analisadas) apresentaram no painel principal alegações de saúde em forma de *splash*.

De forma semelhante, as amostras F1 e F2 apresentaram nos rótulos o termo “com prebióticos” em letras maiores e em cores mais fortes que a designação do produto.

Figura 1 – Perfil de itens apresentando não conformidades verificados na avaliação da adequação da rotulagem de fórmulas infantis para lactentes comercializadas no Rio de Janeiro/RJ em junho/2015.



DISCUSSÃO

Em uma pesquisa²³ realizada em Brasília/DF com rótulos de bolos destinados ao público infantil (para crianças até três anos), que a exemplo do presente trabalho também foram avaliados segundo a legislação brasileira, verificou-se que nenhuma das amostras

estudadas apresentava-se conforme parâmetros definidos pela legislação brasileira.

Por outro lado, outras pesquisas evidenciaram a presença de não conformidades na rotulagem de alimentos infantis. Um estudo²⁴ elaborado especificamente com amostras de produtos

alimentícios destinados às crianças (fórmulas infantis e leite em pó integral) comercializados em São Paulo/SP constatou que cerca de 60% dos rótulos apresentava algum tipo de não conformidade de acordo com parâmetros definidos pela legislação nacional.

Não apenas em pesquisas brasileiras são observadas não conformidades, como demonstra um estudo com 90 indivíduos no Sri Lanka. Essa pesquisa teve como objetivo avaliar os impactos da rotulagem sobre a decisão de compra, e detectar a possível presença de itens não conforme com a legislação daquele país. Para tanto, foram avaliados rótulos de alimentos destinados ao público infantil, a partir dos quais foi possível perceber que 8,3% das amostras apresentavam não conformidades²⁵.

Ainda com relação à presença de ilustrações indevidas em rótulos, a legislação brasileira⁸ proíbe ilustrações, fotos, desenhos, figuras humanizadas ou outras representações gráficas que não sejam necessárias à melhor compreensão acerca de métodos de preparo. Essa determinação pode ser justificada pela possível semelhança de certas figuras com as próprias crianças, o que pode induzir o consumidor adulto responsável pela aquisição da fórmula infantil a “acreditar” que esses são alimentos ideais para o público infantil.

Estratégias com esse perfil, utilizadas com essa frequência pela indústria, estão relacionadas à competição de mercado pelos fabricantes de produtos de uma mesma categoria¹⁹. Desse modo, é possível observar uma espécie de apelo visual para vender determinado produto, sendo então a embalagem o ponto de diferenciação no momento da compra.

Resultados semelhantes sobre a apresentação de certas imagens foram observados por outros autores que também realizaram pesquisas em fórmulas infantis para lactentes. Geralmente o número de não conformidades está associado ao número de produtos comercializados pelas grandes marcas deste segmento, ou seja, nas indústrias avaliadas os erros de rotulagem acontecem em todos os produtos da mesma linha²².

De acordo com a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL)⁸ é proibido utilizar, além de ilustrações conforme as supracitadas, frases ou expressões

que induzam o uso de produtos baseando-se em falso conceito de vantagem e segurança do produto sobre os concorrentes ou o leite materno humano.

Uma pesquisa realizada em rótulos de fórmulas infantis, leites em pó e alimentos em pó à base de soja comercializados no mercado varejista do Rio de Janeiro/RJ evidenciou que 72,0% das amostras apresentaram informações passíveis de induzir o consumidor a falso conceito de vantagem e segurança; e também frases de advertência do Ministério da Saúde em 25,0% dos rótulos. Cabe ressaltar que esses tipos de não conformidade, tanto ligadas a frases quanto as imagens inadequadas, podem acarretar o uso inapropriado do alimento¹.

Também foram observadas²² expressões desse cunho em 19,76% dos rótulos de produtos classificados como alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, entre elas: “Contém nutrientes em quantidade adequada para o crescimento e desenvolvimento do bebê”, “Representa a parte líquida da dieta durante a alimentação de transição”, “Contém ácidos graxos essenciais para o crescimento e desenvolvimento do bebê”; e ainda menção ao conteúdo de prebióticos. Em contrapartida, em um estudo¹⁹ realizado com alimentos infantis apenas um produto apresentou esse tipo de não conformidade.

Destacar características ou presença de substâncias presentes no alimento é uma estratégia comum da indústria de alimentos, como, por exemplo, os prebióticos, pois esse tipo de ação pode estimular os pais ou responsáveis a adquirir a fórmula infantil (potencialmente influenciando a decisão de compra), considerando as propriedades funcionais de substâncias com efeitos prebióticos³⁰. A esse contexto também está relacionado o design do rótulo, que pode apresentar itens como o *splash*, um recurso gráfico usado em rótulos de produtos alimentícios para destacar alguma informação que o fabricante julgue ser mais atrativa perante o consumidor²⁹.

Segundo a Rede Internacional do Direito de Alimentar (IBFAN)²⁰ o produto que contém expressões que remetem ao falso conceito de vantagem e segurança transmite ao consumidor a ideia de que o uso do mesmo é suficiente, o que não corresponde à realidade.

Adotar uma alimentação equilibrada depende da composição de uma dieta como um todo, de acordo com as necessidades nutricionais de cada indivíduo, portanto não pode ser atribuída ao consumo de apenas um único alimento.

Em pesquisas pregressas^{1,22} foram encontradas informações sobre a indicação de condições de saúde para qual o produto possa ser utilizado, sendo as expressões mais frequentes: “o produto é destinado às crianças quando estas não podem tomar leite”, “o produto evita problemas de alergia”, “para pacientes com intolerância a lactose” e “anti-regurgitação”.

Ainda de acordo com a Resolução RDC nº 222, de 05 de agosto de 2002⁸, é proibido o uso de expressões que tentem assimilar o produto com uma imagem infantil, tais como “baby” ou similares. As amostras F17 e F18 (8,7%) apresentaram na nomenclatura da fórmula palavra semelhante a “bebê”, fato que pode induzir o consumidor a considerar que o produto seja ideal para alimentação de crianças menores de um ano. Deve-se reforçar a necessidade de informações cada vez mais úteis, seguras e objetivas facilitando a compreensão dos consumidores¹.

Não é permitido o uso de informação nutricional complementar e de alegações de propriedades funcionais ou de saúde nos rótulos e material publicitário veiculados por qualquer meio para fórmulas infantis para lactentes. Quando os produtos forem adicionados de probióticos, prebióticos, nucleotídeos, DHA (ácido docosaenoico) ou ARA (ácido araquidônico) deverão ser declarados no máximo com o mesmo tamanho de letra, realce e destaque da designação do produto^{5,6}.

Na presente pesquisa foram observadas informações não conformes segundo a legislação brasileira⁸. Não apenas nos rótulos de fórmulas infantis são encontradas informações impróprias, conforme foi observado em outra pesquisa que teve como foco analisar através de métodos físico químicos amostras de bolos destinados ao público infantil e comparar os resultados ao conteúdo apresentado na informação nutricional.

Os autores verificaram que nenhuma das 13 amostras analisadas em laboratório continha teores de todos seus nutrientes corretamente

expressos na rotulagem; e além disso, encontraram apresentação inapropriada desse tipo de conteúdo (sem molduras e tamanho diferente da designação de venda)²².

De acordo com o comunicado de imprensa “*Breaking the Rules, Stretching the Rules*” (2010) da IBFAN as alegações de saúde entram em conflito direto com as orientações do *Codex Alimentarius* que proíbem essas alegações, a menos que sejam especificadamente permitidas. Especialistas em legislação do Centro Internacional de Documentação do Código (ICDC) consideram essa prática desonesta e enganosa ao alegar que o produto protegerá as crianças de infecções quando são alimentados com determinada fórmula infantil¹⁴.

As alegações de saúde são uma técnica de *marketing* utilizada pelas empresas alimentícias que podem deixar os consumidores confusos ou incertos sobre as propriedades do produto, ou seja, o consumidor ao olhar o destaque dessas alegações pode acreditar que esses são alimentos ideais para o lactente devido as suas possíveis “vantagens” em relação até mesmo ao leite materno humano¹⁵.

De maneira geral, informações inadequadas na rotulagem de fórmulas infantis para crianças menores de um ano podem acarretar prejuízos à manutenção da saúde desses indivíduos, visto que podem, por exemplo, induzir os responsáveis a acreditar que esses produtos podem promover benefícios semelhantes aos do leite materno humano (LMH).

Outro exemplo de prejuízo relacionado a um tipo de não conformidade nesses rótulos é a presença de expressões que podem sugerir que determinado produto possui qualidade nutricional superior ao LMH, como as alegações de saúde e presença de imagens lúdicas não contempladas pela legislação que sugerem maiores benefícios à saúde. Rótulos de produtos alimentícios desempenham um papel importante para prover informações relevantes do ponto de vista nutricional, considerando que os consumidores têm demonstrado maior interesse por esse tipo de informação²⁵.

Assim, admite-se que a rotulagem será útil se os fabricantes desses produtos disponibilizarem informações relevantes e de fácil compreensão para os consumidores, e, não agindo assim, poderão ter sua confiabilidade afetada^{26, 27}.

CONCLUSÃO

Apesar da rigidez da legislação brasileira acerca da rotulagem de alimentos foi possível verificar diversas não conformidades nos rótulos de todas as fórmulas infantis para lactentes comercializadas no Rio de Janeiro/RJ avaliadas no presente estudo. Como exemplos dessas não conformidades é possível citar ilustrações de logomarca com imagens lúdicas, nome do produto capaz de sugerir similaridade ao leite materno humano, frases que transmitem falso conceito de vantagem e segurança, e ainda frases não contempladas pelas legislações emitidas pelo Ministério da Saúde, essas usadas como parâmetros para a presente pesquisa.

Destaca-se que as inadequações supracitadas podem prejudicar a compreensão de informações importantes sobre as fórmulas

infantis por parte dos pais ou responsáveis, e até mesmo induzi-los a interpretações errôneas, embora sejam estratégia dos fabricantes desse tipo de alimento para influenciar a decisão de compra dos consumidores, as mesmas devem ser evitadas pelos motivos já apresentados.

É também relevante comentar sobre o papel dos órgãos sanitários responsáveis por fiscalizar os fabricantes dessas fórmulas não apenas no que tange à qualidade nutricional e microbiológica, mas também quanto às informações na rotulagem. Cabe ressaltar que pesquisas pregressas realizadas por outros autores também detectaram várias não conformidades em alimentos destinados ao público infantil, o que demonstra que o referido problema é recorrente nesse tipo de produto.

REFERÊNCIAS

1. Abrantes VRS. Rotulagem de alimentos: Análise em fórmulas infantis, leites em pó e alimentos em pó à base de soja, comercializados no varejo do município do Rio de Janeiro/RJ. [dissertação]. Departamento de Ciência e Tecnologia de Alimentos: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; 2007.
2. Albuquerque SSL, Duarte RC, Cavalcanti AL, Beltrão EM. A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos na primeira infância. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. 2010; mar;15(2):371-8.
3. Bejarano Roncancio JJ. El banco de leche humana y el lactario hospitalari. *Revista Gastrohnutp*. 2013;15(1):S30-40.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 46, de 19 de setembro de 2011. Aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia para fórmulas infantis destinadas a lactentes e crianças de primeira infância. *Diário Oficial da União*, 19 de setembro de 2011.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 44, de 19 de setembro de 2011. Regulamento técnico para fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância. *Diário Oficial da União*, 19 de setembro de 2011.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº278, de 22 de setembro de 2005. Categorias de Alimentos e Embalagens Dispensados e com Obrigatoriedade de Registro. *Diário Oficial da União*, de 23 de setembro de 2005.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 977, de 05 de dezembro de 1998. Regulamento Técnico para fixação de identidade e qualidade de fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento. *Diário Oficial da União*, de 15 de abril de 1999.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 05 de agosto de 2002. Regulamento Técnico para promoção comercial dos alimentos para lactentes e criança de primeira infância. *Diário Oficial da União*, de 06 de agosto de 2002a.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº259, de 20 de setembro de 2002. Regulamento Técnico para rotulagem de alimentos embalados. *Diário Oficial da União*, de 23 de setembro de 2002b.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº40, de 08 de fevereiro de 2002. Regulamento técnico para rotulagem de alimentos e bebidas que contenham glúten. *Diário Oficial da União*, de 13 de fevereiro de 2002c.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº43, de 19 de setembro de 2011. Regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes. *Diário Oficial da União*, de 21 de setembro de 2011a.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 112 p.
13. Del Ciampo LA, Ricco RG, Ferraz IS, Daneluzzi JC, Martinelli Júnior CE. Aleitamento materno e tabus alimentares. *Revista Paulista de Pediatria*. 2008;26(4):345-9.
14. Hawkes, C. Informação nutricional e alegações de saúde: o cenário global das regulamentações. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2006.116p.
15. International Baby Food Action Network. Comunicado de imprensa: Breaking the Rules, Stretching the Rules 2010. [citado em 9 jan. 2015]. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br>.

16. Marins BR, Jacob SC, Peres F. Avaliação qualitativa do hábito de leitura e entendimento: recepção das informações de produtos alimentícios. *Ciência e Tecnologia de Alimentos*. 2008;28(3):579-85.
17. Osaili TS, Forsythe S. Desiccation resistance and persistence of *Cronobacter* species in infant formula. *International Journal of Food Microbiology*. 2009;136(2):214-20.
18. Paula LO, Chagas LR, Ramos CV. Monitoramento da norma brasileira de comercialização de alimentos infantis. *Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*. 2010;35(3): 43-55.
19. Salve JN, Divitiis R, Toma TS. Violando as normas 2008: Relatório Nacional das violações à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras: Edição comemorativa dos 20 anos da NBCAL. São Paulo: IBFAN Brasil, 2008. 138p.
20. Scatolim RL. A importância do rótulo na comunicação visual da embalagem: Uma Análise sinestésica do produto. Unifesp, FAAC, Bauru, SP. 2008. [citado em 20 set. 2015]. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt>.
21. Silva AS, Dias MRM, Ferreira TAP. Rotulagem de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. *Revista de Nutrição*. 2008;21(2): 185-194.
22. Pederzoli BA, Lourenço AA, Botelho FT. Análise laboratorial de bolos destinados para público infantil e comparação com as informações nutricionais contidas nos rótulos e adequação à legislação. *Rev Inst Adolfo Lutz*. São Paulo, 2014; 73(4):358-63.
23. Pires TRS. Avaliação da rotulagem de alimentos recomendados para crianças até três anos de idade em relação à legislação vigente, distribuídos no Plano Piloto da Região Administrativa de Brasília, Distrito Federal [dissertação]. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Nutrição. Universidade de Brasília. 2013.
24. Mello AV, Abreu ES, Spinelli MGN. Avaliação de rótulos de alimentos destinados ao público infantil de acordo com as regulamentações da legislação brasileira. *Journal of Health Sciences Institute* 2015;33(4):351-9.
25. Bandara BES, De Silva DAM, Maduwanthi BCH, Warunasinghe WAAI. Impact of food labeling information on consumer purchasing decision: with special reference to faculty of Agricultural Sciences. *Procedia Food Science*. 2016;6:309 - 313.
26. Gracia A, Magistris T. Consumer preferences for food labeling: What ranks first? *Food Control*. 2016;61:39-46.
27. Tonkin E, Meyer SB, Coveney J, Webb T, Wilson AM. The process of making trust related judgements through interaction with food labelling. *Food Policy*. 2016;63:1-11.
28. Hakansson AP. Protective effects of human milk antimicrobial peptides against bacterial infection. *Jornal de Pediatria*. 2015;91(1):4-5.
29. Maciel E. O gostoso e o saudável: uma análise da utilização de apelos de saúde na rotulagem de alimentos e sua convergência com o conteúdo nutricional. [dissertação]. Programa de Pós-Graduação Interunidades em Nutrição Humana Aplicada. Universidade de São Paulo. 2012.
30. Oliveira G, González-Molero I. An update on probiotics, prebiotics and symbiotics in clinical nutrition. *Endocrinología y Nutrición (English Edition)*. 2016;63(9): 482-494.