



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Nutrição

Thais Santos Silva

**Promoção de alimentos em encartes de diferentes supermercados: uma
análise baseada no guia alimentar para a população brasileira**

Rio de Janeiro

2021

Thais Santos Silva

Promoção de alimentos em encartes de diferentes supermercados: uma análise baseada no guia alimentar para a população brasileira

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Determinantes individuais e contextuais do estado nutricional e seus impactos na saúde coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dra. Flávia dos Santos Barbosa Brito

Coorientadora: Prof.^a Dra. Alessandra Silva Dias de Oliveira

Rio de Janeiro

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

S586 Silva, Thaís Santos.
Promoção de alimentos em encartes de diferentes supermercados: uma análise baseada no guia alimentar para a população brasileira / Thais Santos Silva. – 2021. 73 f.

Orientadora: Flávia dos Santos Barbosa Brito.
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Nutrição.

1. Supermercado – Teses. 2. Alimentos ultra processados – Teses. 3. Encartes – Teses. 4. Promoção de alimentos – Teses. 5 Guias alimentares – Teses. I. Brito, Flávia dos Santos Barbosa Brito II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Nutrição. III. Título.

bs CDU 612.3

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Thais Santos Silva

Promoção de alimentos em encartes de diferentes supermercados: uma análise baseada no guia alimentar para a população brasileira

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Determinantes individuais e contextuais do estado nutricional e seus impactos na saúde coletiva.

Aprovada em 29 de julho.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Flávia dos Santos Barbosa Brito (Orientadora)
Instituto de Nutrição – UERJ

Prof.^a Dra. Alessandra Silva Dias de Oliveira (Coorientadora)
Instituto de Nutrição – UERJ

Prof.^a Dra. Ana Carolina Feldenheimer da Silva
Instituto de Nutrição – UERJ

Prof.^a Dra. Caroline Camila Moreira
Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD

Rio de Janeiro

2021

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Flávia Barbosa, é um privilégio ter você me acompanhando desde a graduação. Obrigada por todo o carinho, suporte, disponibilidade e pela dedicação incansável. Com certeza você fez a minha caminhada na área acadêmica ser mais leve.

À minha coorientadora Alessandra Dias, que desde a graduação despertou em mim o interesse pela pesquisa e me incentivou a crescer profissionalmente. Mesmo ao meio de dificuldades, cansaço e mudanças, você esteve sempre pronta para me auxiliar no que fosse preciso. Minha eterna gratidão e admiração por você.

Às alunas do projeto de encartes, que se dedicaram demasiadamente para a coleta e a digitação do banco, que estiveram presentes em todas as reuniões, que abraçaram de verdade o nosso trabalho. Vocês foram fundamentais para que tudo fosse possível.

À banca examinadora, Ana Carolina Feldenheimer, Caroline Camila Moreira e a banca suplente, Daniela Canella e Milena Miranda, por aceitarem prontamente o convite e por todas as contribuições e sugestões pertinentes ao trabalho.

À minha mãe Valéria Gomes e ao meu padraсто Kleber Andrade que sempre estiveram ao meu lado, acreditando e torcendo por mim, dando todo o suporte necessário desde o início para que eu pudesse seguir em frente.

Ao meu pai Paulo César, à minha madraста Vânia Lúcia e meu irmão Pedro Paulo, por todos os momentos de descontração, pelo acolhimento e por torcerem pelas minhas conquistas.

À minha avó Ely Gomes que me apoiou desde a época da graduação, que sempre contribuiu para o meu crescimento e está presente em todos os momentos da minha vida.

À toda a minha família, que são a minha base e meus amores. Amo vocês.

Ao meu namorado Rafael Ayres que sempre esteve presente e me ajudou em todos os momentos, principalmente nos de estresse e ansiedade. Obrigada por todo o carinho, parceria, paciência e amor.

Às minhas amigas do mestrado, que me acompanham desde a época da graduação, Ivy Ramos e Heloisa Pessoa. Tenho muito orgulho de vocês e sou grata por ter compartilhado as descobertas na área acadêmica.

Aos meus amigos que compreenderam a minha ausência em certos momentos e que torcem e vibram pelas minhas conquistas.

À coordenação, aos funcionários e aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde da UERJ, por todo o suporte prestado com eficiência e excelência. Mesmo à distância, vocês não deixaram que nada nos faltasse.

À Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) pelo financiamento.

RESUMO

SILVA, T. S. *Promoção de alimentos em encartes de diferentes supermercados: uma análise baseada no guia alimentar para a população brasileira*. 2021. 62f. Dissertação (Mestrado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Os supermercados são influenciadores do comportamento de compra da população e possuem um papel de destaque na interface entre os consumidores e o sistema alimentar. Esses estabelecimentos desenvolvem estratégias de promoção cada vez mais sofisticadas, aumentando sua influência sobre os padrões de consumo. Apesar de ofertarem diferentes itens alimentares, estudos vêm demonstrando que os alimentos não saudáveis são os mais promovidos, indo de encontro com as diretrizes nutricionais. Este estudo teve como objetivo avaliar a promoção de alimentos em encartes de supermercados. Estudo transversal, descritivo, com dados de alimentos obtidos em encartes promocionais de cinco redes de supermercados no período de junho de 2019 a maio de 2020. A promoção de alimentos nos encartes foi avaliada de acordo com a classificação NOVA (alimentos *in natura* ou minimamente processados (AIN/MP), ingredientes culinários processados (ICP), alimentos processados (AP) e alimentos ultraprocessados (AUP)) segundo as características de cada rede (tipo de encarte utilizado, abrangência e público-alvo). No total foram analisados 68.488 itens alimentares, sendo a maioria classificados como AUP (51,8%), seguido de AIN/MP (30,6%). Os AP (14,2%) e ICP (3,4%) foram os menos promovidos. Em relação aos tipos de encartes, o especial e o tradicional foram os que mais promoveram os AUP (57,6%, 54,4% respectivamente). Apesar dos do tipo *hortifruti* promoverem mais AIN/MP (63%), um quarto do total de alimentos promovidos neste tipo de encarte eram AUP. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre todas as categorias da NOVA segundo abrangência e público-alvo das redes. Os supermercados de abrangência local promovem mais AUP (53,9%) e os ICP (3,8%) em comparação aos de abrangência nacional/internacional (48,1% e 2,6%, respectivamente). A rede de supermercado voltadas para um público-alvo de alto poder aquisitivo promoveu mais de AIN/MP (35%), AP (18,7%) e ICP (3,9%) em comparação com as voltadas para o público de médio/baixo poder aquisitivo (30,3%, 13,9% e 3,4%, respectivamente). O estudo confirma que os encartes de supermercados apresentam uma elevada promoção de AUP com diferenças na promoção dos alimentos entre as redes. Faz-se necessário desenvolver programas e/ou intervenções que restrinjam a promoção de AUP e estimulem a promoção de alimentos saudáveis nestes estabelecimentos que são influenciadores, por meio dos encartes, das escolhas alimentares da população.

Palavras-chave: Supermercado. Alimentos Ultraprocessados. Encartes. Promoção de Alimentos. Guias Alimentares.

ABSTRACT

SILVA, T. S. 2021. *Promotion of food in circulars from different supermarkets: an analysis based on the food guide for the Brazilian population*. 2021. 62f. Dissertação (Mestrado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Supermarkets influence the population's purchasing behavior and play a prominent role in the interface between consumers and the food system. These establishments develop increasingly sophisticated promotion strategies, increasing their influence on consumption patterns. Studies have shown that unhealthy foods are the most promoted despite offering different food items, meeting nutritional guidelines. This study aimed to evaluate the promotion of food in supermarket circulars. A cross-sectional, descriptive study with food data was obtained from promotional circulars of five supermarket chains from June 2019 to May 2020. The promotion of food in the circulars was evaluated according to the NOVA classification (fresh or minimally processed foods (AIN/MP), processed culinary ingredients (ICP), processed foods (AP), and ultra-processed foods (AUP)) according to the characteristics of each network (type of circular used, scope and target audience). In total, 68.488 food items were analyzed, most of them classified as AUP (51,8%), followed by AIN/MP (30,6%). The AP (14,2%) and ICP (3,4%) were the least promoted. Regarding the types of circulars, the special and the traditional were the ones that most promoted the AUP (57,6%, 54,4%, respectively). Although the “*hortifruti*” types promote more AIN/MP (63%), a quarter of the total foods promoted in this type of circular were AUP. Statistically significant differences were found between all NOVA categories according to the network's coverage and target audience. Supermarkets with local coverage promote more AUP (53,9%) and ICP (3,8%) compared to national/international ones (48,1% and 2,6%, respectively). The supermarket chain aimed at a target audience with high purchasing power promoted more than AIN/MP (35%), AP (18,7%), and ICP (3,9%) compared to those aimed at the medium-sized public/low purchasing power (30,3%, 13,9%, and 3,4%, respectively). The study confirms that supermarket circulars show a high promotion of AUP with differences in the promotion of food between the chains. It is necessary to develop programs and/or interventions that restrict the promotion of AUP and encourage the promotion of healthy foods in these establishments that influence, through circulars, the population's food choices.

Keywords: Supermarket. Ultra-processed food. Circulars. Food promotion. Food guides.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Características dos encartes segundo rede de supermercado.....	59
Tabela 2 –	Distribuição da Classificação NOVA de alimentos segundo rede de supermercado.....	60
Tabela 3 –	Classificação NOVA de alimentos segundo tipo de encarte.....	61
Tabela 4 –	Classificação NOVA por subcategorias das redes de supermercados: por abrangência e perfil do público-alvo.....	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIA	Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação
ABRAS	Associação Brasileira de Supermercados
AIN/MP	Alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AP	Alimentos processados
ASSERJ	Associação de Supermercados do Estado do Rio de Janeiro
AUP	Alimentos ultraprocessados
CONAR	Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DP	Desvio padrão
ELSA	Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto
EUA	Estados Unidos da América
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICP	Ingredientes culinários processados
IDEC	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
IMC	Índice de Massa Corporal
INU	Instituto de Nutrição UERJ
MS	Ministério da Saúde
NUPENS	Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPA	Observatório de Publicidade de Alimentos
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
POF	Pesquisa de Orçamento Familiar
RJ	Rio de Janeiro
TV	Televisão
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFGD	Universidade Federal da Grande Dourados
USP	Universidade de São Paulo
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

SUMÁRIO

	REVISÃO DA LITERATURA	10
1	JUSTIFICATIVA	26
2	OBJETIVOS	27
2.1	Objetivo Geral	27
2.2	Objetivos Específicos	27
3	MÉTODOS	28
3.1	Tipo de estudo e critérios de inclusão	28
3.2	Coleta e controle de qualidade dos dados	29
3.3	Digitação e construção da base de dados	29
3.4	Variáveis do estudo.....	30
3.5	Aspectos éticos	31
4	RESULTADOS	32
4.1	Manuscrito	32
	CONCLUSÃO	47
	REFERÊNCIAS	48
	APÊNDICE 1 - Tabelas do manuscrito	59
	APÊNDICE 2 - Manual de digitação dos encartes de supermercados	63

REVISÃO DA LITERATURA

O perfil da saúde da população no mundo e no Brasil

Atualmente, muitos países no mundo vêm vivenciando o envelhecimento populacional e a diminuição da população jovem, devido ao aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de fecundidade, o que caracteriza a transição demográfica. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), até 2050, uma em cada seis pessoas no mundo terá mais de 65 anos (16%), contra uma em cada onze em 2019 (9%). Na Europa e América do Norte, uma em cada quatro pessoas que vivem poderá ter 65 anos ou mais de idade (WHO, 2019).

No Brasil não é diferente, de acordo com as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na década de 80, havia mais jovens que idosos (indivíduos com idade igual superior a 60 anos) e de acordo com as projeções, até 2060, aproximadamente um terço da população brasileira será de idosos (IBGE, 2015; WHO, 2015).

O aumento da expectativa de vida no Brasil e no mundo, favorece o surgimento de algumas doenças, principalmente as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como: as doenças cardiovasculares, as respiratórias crônicas, o câncer e o diabetes (BRASIL, 2011; PIMENTA et al., 2015). Fica evidente a relação entre a transição demográfica e a transição epidemiológica, caracterizada por mudanças no perfil de morbimortalidade de uma sociedade, marcada pela redução na taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e aumento na taxa de mortalidade por DCNT (WALDMAN; SATO, 2016).

Em 2006, as DCNT responderam por 58,5% de todas as mortes ocorridas no mundo e por 45,9% da carga global de doenças. Em 2016, foram responsáveis por cerca de 71% de um total de 57 milhões das mortes no mundo (WHO, 2018a, 2018b). No Brasil, essas doenças são a principal causa de morte e respondem por 74% do total de mortes em 2016, com destaque para as doenças cardiovasculares (28%), as neoplasias (18%), as respiratórias crônicas (6%) e o diabetes (5%) (BRASIL et al., 2018). Já a proporção de óbitos causados por doenças infecciosas declinou de 50% para 5% nos últimos 80 anos (BARRETO et al., 2011).

De acordo com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil, 2011-2022, a urbanização, o envelhecimento da população, a transição epidemiológica e o crescimento econômico e social impactaram o modo de viver dos brasileiros e contribuem para o maior risco da população ao desenvolvimento de DCNT (BRASIL, 2011). Essas doenças estão se tornando questões de saúde pública cada vez mais graves e implicam grande redução

da qualidade de vida das pessoas e gastos para o sistema de saúde (BRASIL, 2011; BRASIL et al., 2018; SCHMIDT et al., 2011; WHO, 2013).

O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostra que as altas taxas de morte por DCNT são consequências dos poucos investimentos em intervenções para essas doenças (WHO, 2014), na qual a alimentação inadequada está entre os principais fatores de risco para desenvolver as DCNT, juntamente com o tabagismo, a atividade física insuficiente e o uso abusivo de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2011; BRASIL et al., 2018; DUNCAN et al., 2012).

O crescimento da prevalência do excesso de peso e obesidade vem ocorrendo em todo o mundo e também contribui para a ocorrência de DCNT (MALTA et al., 2017). A obesidade é considerada uma pandemia, devido ao aumento importante da sua prevalência em grande parte dos países ao longo dos últimos anos (SWINBURN et al., 2011). O estudo desenvolvido por AFSHIN e colaboradores (2017), avaliou os efeitos do sobrepeso e da obesidade em 195 países, durante o período de 1980 até 2015. Em 2015, 603,7 milhões de adultos em todo o mundo foram considerados obesos e o Índice de Massa Corporal (IMC) elevado representou quatro milhões de mortes, no qual quase 40% das pessoas estavam acima do peso.

O Brasil, assim como outros países, convive atualmente com a transição nutricional, determinada pelo aumento da obesidade e diminuição da desnutrição, que está relacionado com a má alimentação (COUTINHO; GENTIL; TORAL, 2008). As práticas alimentares não saudáveis e o sedentarismo contribuem para o atual cenário e são caracterizadas por mudanças alimentares que envolvem a substituição de alimentos saudáveis por alimentos prontos para o consumo, com valores acima do desejável em densidade de energia, sódio, gorduras trans, carboidratos refinados e pobre em nutrientes (LOUZADA et al., 2019; MONTEIRO et al., 2019a).

A Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) de 2019, verificou que no Brasil, a obesidade passou de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019, caracterizando um aumento de 72%. Mostrou também que mais da metade da população (55,4%) está com excesso de peso, em relação ao ano de 2006, que era 43,2% (BRASIL, 2020).

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018, registrou as maiores médias de aquisição alimentar domiciliar no Brasil e destacam alimentos como: bebidas e infusões (52,4 kg), laticínios (32,2 kg), cereais e leguminosas (27,7 kg), frutas (26,4 kg), hortaliças (23,7 kg) e carnes (20,7 kg). Também mostrou que alimentos que fazem parte da refeição tradicional dos brasileiros como o arroz e feijão, diminuíram. As aquisições de arroz em 2002-2003 e 2017-

2018, foi de 31,5 kg e 19,7 kg respectivamente. Já as aquisições de feijão, foram de 12,3kg (2002-2003) para 5,9 kg (2017-2018), com uma redução de 52% (IBGE, 2020).

O aumento da produção e da ingestão dos alimentos industrializados/prontos para o consumo é uma das principais causas da atual pandemia de obesidade e está associada não somente ao aumento de DCNT, mas também com uma deterioração da qualidade nutricional da dieta da população (MARTINS et al., 2013; MONTEIRO et al., 2019b). Logo, com o intuito de promover a saúde e incentivar práticas alimentares saudáveis e reduzir a prevalência dessas doenças, diferentes países, incluindo o Brasil, têm publicado Guias Alimentares, que são diretrizes alimentares oficiais para a população (MENEGASSI et al., 2018).

O guia alimentar para a população brasileira

Os Guias Alimentares são instrumentos oficiais que tem como objetivo apoiar e incentivar a população a adotar práticas alimentares saudáveis, visam a promoção da saúde e a prevenção de doenças relacionadas à alimentação (BRASIL, 2014; LOUZADA et al., 2019; VERLY JUNIOR et al., 2013). A alimentação varia muito de um lugar para outro, logo, para o processo de elaboração dos Guias, cada país deve planejar de acordo com os diferentes grupos etários, com a cultura, com o hábito alimentar e com os problemas de saúde vivenciados pela população (BARBOSA; COLARES; SOARES, 2008; MONTEIRO et al., 2017). Atualmente, diversos países têm desenvolvido seus próprios Guias para orientar e melhorar os hábitos alimentares da coletividade (FAO, 2020; NAZMI et al., 2019; STEELE et al., 2016).

No Brasil, a primeira edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2006, apresentou as primeiras diretrizes oficiais (OLIVEIRA; SANTOS, 2018). Os alimentos neste guia eram baseados apenas na transferência de nutrientes, sendo dividido em grupos de alimentos de acordo com perfis nutricionais e orientava a quantidade que deveria ser consumida (BRASIL, 2006; OLIVEIRA; SANTOS, 2018). No entanto, os nutrientes sozinhos não são o único fator a ser levado em consideração na alimentação, pois não são suficientes para explicar toda a relação entre a alimentação e a saúde (LOUZADA et al., 2019).

Diante dessa afirmativa e da necessidade da atualização periódica das recomendações sobre alimentação adequada e saudável, que devem estar em sintonia com a evolução da alimentação e das condições de saúde da população, sugeriu-se uma nova versão do Guia, com o propósito diferente da versão anterior, com um olhar além do foco no nutriente e com uma classificação

para os alimentos. A partir disso, em 2014, foi publicada uma nova e atual edição do Guia (DE ANDRADE; BOCCA, 2016; LOUZADA et al., 2019).

O novo Guia não quantifica as porções dos alimentos, muda o conceito de alimentos carreadores de nutrientes e ressalta que a alimentação é mais que a ingestão de nutrientes (OLIVEIRA; SANTOS, 2018; BRASIL, 2014). As recomendações deste Guia consideram a alimentação como uma questão cultural e social das práticas alimentares, valoriza a culinária de cada região do país, aborda como, onde e com quem comer e trata a relação ambiental sustentável da alimentação da população (BRASIL, 2014; DE ANDRADE; BOCCA, 2016; MONTEIRO et al., 2019a).

O Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014 é um documento elaborado pelo Ministério da Saúde (MS) em parceria com o Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS) da Universidade de São Paulo (USP) e com apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Foi desenvolvido com base nos dados da POF 2008-2009, onde analisou a alimentação de mais de 30 mil brasileiros com dez anos ou mais de idade, de várias regiões do país e condições socioeconômicas (BRASIL, 2014).

O Brasil foi o primeiro país a recomendar em seu Guia, a classificação dos alimentos de acordo com a natureza, a extensão e o propósito do processamento industrial e não de acordo com o tipo de nutriente predominante no alimento (BORTOLINI et al., 2019). Essa classificação foi criada em 2009 e é denominada NOVA (um nome e não um acrônimo), e divide os alimentos em quatro grupos: *in natura* ou minimamente processados (AIN/MP), ingredientes culinários processados (ICP), alimentos processados (AP) e alimentos ultraprocessados (AUP) (LOUZADA et al., 2019; MONTEIRO, 2009; MONTEIRO et al., 2016, 2017, 2019a). **Quadro 1**, descreve os quatro grupos de alimentos que fazem parte da classificação NOVA.

Quadro 1: Classificação de alimentos de acordo com a classificação NOVA.

Grupos de alimentos	Propósito e extensão do processamento	Exemplos	Aditivos alimentares
Grupo 1 Alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados (AIN/MP)	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar a duração da estocagem dos alimentos por mais tempo. - Facilitar a preparação culinária (remoção de partes não comestíveis, fracionamento e trituração ou moagem dos alimentos). - Modificar o sabor (como na torra de grãos de café ou de folhas de chá e na fermentação do leite para produção de iogurtes). 	<ul style="list-style-type: none"> - Legumes, verduras, frutas e raízes. - Cereais e leguminosas. - Cogumelos frescos ou secos. Frutas secas, sucos de frutas pasteurizados e sem adição de açúcar. - Oleaginosas sem sal e sem açúcar. - Farinha de mandioca. - Carnes, ovos e frutos do mar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pouco frequentes - Objetivo de preservar as propriedades originais do alimento. Exemplos: - Antioxidantes usados em frutas desidratadas ou legumes cozidos e embalados a vácuo. - Estabilizantes usados em leite UHT.
Grupo 2 Ingredientes culinários processados (ICP)	<ul style="list-style-type: none"> - Criar produtos para temperar e cozinhar alimentos do grupo 1. - Extração das substâncias por meio da: prensagem, moagem, extração, secagem e refino. 	<ul style="list-style-type: none"> - Óleos vegetais ou de oliva, manteiga, creme de leite e banha de porco. - Açúcar, melado, rapadura e mel. - Amido extraído do milho ou de outra planta. - Sal de cozinha. 	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivo de preservar as propriedades originais e evitar proliferação de micro-organismos. Exemplos: - Antioxidantes usados em óleos vegetais. - Antiumectantes usados no sal de cozinha. - Conservantes usados no vinagre.
Grupo 3 Alimentos processados (AP)	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar a duração ou modificar o sabor de alimentos do grupo 1. - Métodos de preservação e cocção. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conservas de hortaliças, de cereais ou de leguminosas. - Castanhas adicionadas de sal ou açúcar. - Carnes salgadas, peixe conservado em óleo ou água e sal. - Frutas em calda, queijos e pães do tipo artesanal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivo de preservar as propriedades originais e evitar a proliferação de micro-organismos. Exemplos: - Antioxidantes usados em geleias. - Conservantes usados em carnes desidratadas.
Grupo 4 Alimentos ultraprocessados (AUP)	<ul style="list-style-type: none"> - Simular atributos sensoriais de alimentos do grupo 1. - Ocultar atributos sensoriais indesejáveis. - Criar produtos industriais prontos ou semiprontos para o consumo. - Hiperpalatável. 	<ul style="list-style-type: none"> - Refrigerantes, pós para refrescos e achocolatados. - Salgadinhos de pacote. - Sorvetes, chocolates, balas e guloseimas em geral. - Pães doces, biscoitos, bolos e misturas para bolo. Cereais matinais' e 'barras de cereal'. - Maioneses, molhos prontos e margarinas. - Salsicha, hambúrguer, <i>nuggets</i>. - Macarrão instantâneo etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Muito frequentes. Exemplos: - Óleos hidrogenados ou interestificados. - Maltodextrina, açúcar invertido e xarope de milho. - Corantes, estabilizantes de cor, aromas, realçadores de sabor, edulcorantes artificiais etc.

Fonte: (MONTEIRO et al., 2017; MONTEIRO et al., 2019a).

Os AIN (Grupo 1) são partes comestíveis de plantas ou de animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Os MP (Grupo 1) são AIN que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis, congelamento, pasteurização, entre outros. Já

o grupo 2, originalmente o guia alimentar traz o nome de óleos, gorduras, sal e açúcar, passou a ser chamado de ICP, que são utilizados para temperar e preparar os alimentos do grupo 1 (BRASIL, 2014; LOUZADA et al., 2019; MONTEIRO; et al., 2016; MONTEIRO et al., 2017). Os AP (Grupo 3) são produtos fabricados com a adição de sal, açúcar, óleo, vinagre ou outras substâncias do grupo de ICP a um AIN/MP. Tem como objetivo aumentar a duração ou mudar o sabor do alimento (BRASIL, 2014; LOUZADA et al., 2019; MONTEIRO; et al., 2016; MONTEIRO et al., 2017). Já os AUP (Grupo 4), são formulações industriais compostas por aditivos, corantes, realçadores de sabor, em que os alimentos do Grupo 1 aparecem em uma proporção menor ou não aparecem. Tem a finalidade de serem atrativos e hiperpalatáveis, possui maior prazo de validade, fácil preparo e prontos para o consumo (HLPE, 2017; MONTEIRO et al., 2017, 2019b).

O Guia orienta que a base de uma alimentação saudável deve ser baseada em uma grande variedade de AIN/MP, que os alimentos devem ser temperados com ICP, deve-se limitar o consumo de AP e incentiva que o consumo de AUP deve ser evitado, pois são prejudiciais à saúde e promove desequilíbrios nutricionais devido a ingestão excessiva de calorias, no qual tem maior teor de açúcar, sódio, gorduras saturadas e trans, menor teor de proteínas e fibras, quando comparados a AIN/MP (BRASIL, 2014; IBGE, 2020; MARTINS et al., 2013; PASSOS et al., 2020).

A classificação de alimentos NOVA tornou-se um modelo para outros países e tem influenciado positivamente na literatura científica, fazendo com que a avaliação do consumo alimentar, segundo essa nova classificação, esteja presente mundialmente e atualmente, sendo avaliado o consumo desses alimentos com repercussões negativas a saúde (LAWRENCE; BAKER, 2019).

Consumo de alimentos ultraprocessados e a saúde de coletividades

O crescimento do consumo de AUP foi observado inicialmente nos países de alta renda, mas a partir da década de 80 estendeu-se para todo o mundo (MONTEIRO; et al., 2016; POTI et al., 2015; STEELE et al., 2016). Entre 2000 e 2013, o crescimento do consumo de AUP foi de 43,7% no mundo inteiro, chegando a 114,9% na Ásia e Pacífico, 73,3% na Europa Oriental e 48% na América Latina (PAHO, 2015).

Esses alimentos já representam mais da metade da energia total da dieta consumida em países de alta renda, como EUA, Canadá e Reino Unido e entre um quinto e um terço da energia total

da dieta em países de renda média, como Brasil, México e Chile. O crescimento médio das vendas desses produtos é de cerca de 1% ao ano nos países de alta renda e de até 10% ao ano nos países de renda média (MONTEIRO et al., 2019b).

No Brasil, o padrão do consumo alimentar da população mudou rapidamente em 15 anos, com substituição dos AIN/MP e ICP por AP e AUP (IBGE, 2020; LOUZADA et al., 2019). A análise dos dados da aquisição de alimentos realizada pela POF, observou que os AUP subiram de 12,6% em 2002-2003 para 18,4% das calorias totais em 2017-2018. Já a aquisição de AIN/MP era de 53,3% das calorias totais em 2002-2003, caindo para 49,5% em 2017-2018 (IBGE, 2020).

A versão mais recente desta pesquisa também mostrou que as famílias com rendimento maior adquiriram o dobro de AUP que as famílias com renda menor (24,7% contra 12,5% do total de calorias). Foi visto que a aquisição desses alimentos é maior na área urbana (19,8%) em comparação com a área rural (10,7%). Dentre os AUP, destacaram os frios e embutidos (2,5%), biscoitos e doces (2,1%), biscoitos salgados (1,8%), margarina (1,8%), bolos e tortas doces (1,5%), pães (1,3%), doces em geral (1,3%), bebidas adoçadas carbonatadas (1,2%) e o chocolate (1%) (IBGE, 2020). Dados do Vigitel também apontam para um expressivo consumo de AUP, mostrando que 18,2% dos indivíduos consumiram cinco ou mais grupos de AUP no dia anterior à entrevista (BRASIL et al., 2020).

Os estudos relacionados a classificação NOVA têm sido crescentes e vem apontando associações do consumo de AUP nas condições de saúde de coletividades, tal como o aumento do excesso de peso e obesidade em todas as idades (ASKARI et al., 2020; CANELLA et al., 2014; CHEN et al., 2020; JULIA et al., 2018; LANE et al., 2020; LOUZADA et al., 2015; NARDOCCI et al., 2019; PAGLIAI et al., 2021).

Pesquisas evidenciaram o consumo de AUP no desenvolvimento de outras doenças crônicas (LAVIGNE-ROBICHAUD et al., 2018; MALTA et al., 2017; TAVARES et al., 2012; RAUBER et al., 2015). Na França, um estudo com mais de cem mil adultos mostrou que o aumento de 10% no consumo desses alimentos resultou um aumento de 12% no risco de desenvolvimento de câncer em geral e 11% para câncer de mama (FIOLET et al., 2018). Estudos realizados na Austrália e no México, também corroboram com esta associação (MACHADO et al., 2019; MARRÓN-PONCE et al., 2018).

No Canadá, a classificação foi utilizada para investigar o consumo de AUP e a qualidade da dieta, na qual em 2004, 48% das calorias consumidas pelos canadenses vieram destes alimentos (MOUBARAC et al., 2017). Nos EUA foi utilizada para investigar a contribuição dos AUP à ingestão de açúcar adicionado, em que esses alimentos contribuíram com 89,7% de energia da

ingestão de açúcares adicionados (STEELE et al., 2016). Na Colômbia foi utilizada para avaliar o consumo de AUP e o perfil nutricional da dieta colombiana, na qual os AUP representavam 15,9% da ingestão diária total de energia, comparado a 63,3% de AIN/MP, 15,8% de ICP e 4,9% de AP (PARRA et al., 2019).

Na França foi utilizada para investigar a contribuição de AUP na população francesa e a associação com fatores sociodemográficos e padrões alimentares. Este estudo mostrou que os AUP contribuíram com 35,9% da ingestão total de energia e foram especialmente consumidos por jovens com baixo perfil socioeconômico (JULIA et al., 2018).

No Brasil, estudos também têm demonstrado as consequências negativas no consumo de AUP no desenvolvimento da obesidade e de DCNT (MALLARINO et al., 2013; MONTEIRO; et al., 2016). Alguns autores avaliaram o impacto do consumo de AUP sobre o teor de micronutrientes na alimentação da população brasileira e verificou-se que o consumo desses alimentos foi inversamente associado ao teor de vitaminas B12, D, E, niacina, entre outros (LOUZADA et al., 2015b). Já Bielemann e colaboradores (2015) mostraram que o consumo de AUP foi diretamente associado a ingestão de gorduras, colesterol, sódio, ferro, cálcio e calorias e associado negativamente ao consumo de carboidratos, proteínas e fibras.

O estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA), mostrou que os AUP representaram 22,7% da ingestão total de energia e está associado com maior IMC, maior perímetro da cintura e maior chance de sobrepeso e obesidade (SILVA et al., 2018). Outro estudo nacional mostrou que a redução de 75% do consumo de gordura saturada, gordura trans, sal e açúcar provenientes de AUP, poderia reduzir em até 29% a mortalidade por doenças cardiovasculares (MOREIRA et al., 2018).

Em relação ao preço, Passos e colaboradores (2020) mostraram que o preço dos AUP está associado à prevalência de sobrepeso e obesidade no Brasil e apontam que um aumento de 20% no preço de alimentos e bebidas ultraprocessadas levaria a uma diminuição média de 6,6% na prevalência de sobrepeso e 11,8% da obesidade.

Além disso, estudos mostraram que o preço é importante para as escolhas de compra e tem sido alvo de sofisticadas e agressivas estratégias de *marketing* (MALLARINO et al., 2013; MONTEIRO; et al., 2016).

Promoção e *marketing* de alimentos

O *marketing* tem sido conceituado como um processo social de planejamento e criação, definição de valor e preço sobre um produto, promoção, bens e serviços para satisfazer as

necessidades dos consumidores (ARMSTRONG; KOTLER, 2017). Tem como objetivo atrair, estimular e fidelizar o cliente para a compra, elevando a visibilidade e o volume de vendas dos produtos de empresas (SARTORI, 2013). Um conceito que resume os quatro pilares básicos das estratégias de *marketing*, é chamado de Mix de *Marketing* ou 4 PS: “produto, preço, promoção e praça” (KOTLER; ARMSTRONG, 2007; MACHADO et al., 2012). O produto refere-se qual mercadoria a empresa vende e qual é o diferencial deste produto para outros que são vendidos. Já o preço, é definido por Kotler e Armstrong (2007) pela quantia que é cobrada por um produto/serviço. A promoção é uma combinação de ações que estimulam a venda/comercialização e faz parte da comunicação entre a loja e o consumidor, na forma de propagandas, publicidade e *marketing* (MACHADO et al., 2018). Por fim, a praça é o percurso que o produto percorre desde a sua produção até o consumo (GLANZ; BADER; IYER, 2012, KOTLER; ARMSTRONG, 2007).

A publicidade de alimentos tem como objetivo a promoção de produtos, serviços, marcas ou empresas do setor de comidas e bebidas. Podem ser considerados publicidade, os comerciais, eventos, promoções, patrocínio, entre outros (OPA, 2020). Nos EUA, em 2010, as despesas anuais com publicidade em alimentos foram classificadas como a sexta maior categoria de publicidade, com gastos de quase sete bilhões de dólares (DADDI, 2011).

Neste contexto, o *marketing* de alimentos influencia nas escolhas e na intenção de compra (ANDREYEVA; KELLY; HARRIS, 2011), colabora nos hábitos alimentares (ARMSTRONG; KOTLER, 2017; SARTORI, 2013) e com o aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade, no consumo de AUP e álcool (CHARLTON et al., 2015; CLARK et al., 2020; MALLARINO et al., 2013). Dessa maneira, o *marketing* de alimentos pode ser um obstáculo para a adesão da população às recomendações nacionais para uma alimentação adequada e saudável (BOYLAND; WHALEN, 2015; MAIA et al., 2017).

O *marketing* utiliza diferentes meios de divulgação para promover os produtos alimentares, tais como a televisão (TV), as mídias sociais, a internet, o rádio, os *outdoors* e a publicidade impressa (MONTEIRO et al., 2017; OPA, 2020).

A TV é o principal veículo promocional de alimentos, atingindo 93% da população nacional (LOUZADA et al., 2019). A literatura científica tem demonstrado que a publicidade de alimentos na TV promove hábitos e práticas alimentares inadequadas. Uma revisão de 23 estudos na América Latina publicados entre 1985 a 2015, mostrou que a publicidade de alimentos na TV foi associada a uma preferência e compra de alimentos não saudáveis por famílias e crianças com sobrepeso e obesidade (BACARDÍ-GASCÓN; JIMÉNEZ-CRUZ, 2015). O costume de assistir à TV por longos períodos de tempo influencia as preferências

alimentares da população e está relacionado com a promoção do consumo alimentar não saudável e o sedentarismo (FRAGA et al., 2020; HARRIS et al., 2013; MAIA et al., 2016).

O estudo de Leite e colaboradores (2020), analisou em três emissoras de TV brasileiras, 1610 anúncios de alimentos e bebidas durante um mês e observou que 80% dos alimentos e bebidas anunciados nos canais de TV brasileiros não atendem as recomendações da OPAS e OMS/Europa.

A internet vem ganhando espaço entre os anunciantes (SADEGHIRAD et al., 2016), como por exemplo as mídias sociais, na qual as marcas de AUP divulgadas nas páginas do Facebook são muito acessadas pelos brasileiros (HORTA et al., 2018) e as plataformas de compartilhamentos de vídeos, como o YouTube, possuem canais infantis e são assistidos por milhões de crianças e não há, nesse espaço, uma regra para a publicidade infantil (CASTELLÓ-MARTÍNEZ, TUR-VIÑES, 2020; PUBLICIDADE, 2018). Segundo a pesquisa sobre o uso da internet por crianças e adolescentes no Brasil, 74% da população brasileira com dez anos ou mais são usuários de internet. Assistir a vídeos está entre as atividades mais realizadas na internet, correspondendo pouco mais da metade da população acima dos dez anos (56%) (CETIC, 2020). Alguns estudos têm apontado quanto a promoção desses alimentos está presente nesse tipo de mídia.

O *outdoor* também tem sido uma estratégia bastante utilizada na promoção de produtos e empresas relacionadas a alimentação. Este meio de divulgação transmite a mensagem de forma rápida e objetiva, atingindo consumidores em locais importantes, com o objetivo de influenciar a compra de determinado produto, através de uma publicidade convincente (BERKOWITZ, et al., 2003; KOTLER, 1998). Já a mídia impressa, veiculada através de jornais, revistas e encartes promocionais, é um canal simples de atingir a população, na qual a publicidade de alimentos industrializados apresentam grande representatividade, ocasionando uma maior exposição a esses alimentos (MONTEIRO; PEREIRA, 2012).

A partir deste cenário, a regulamentação da publicidade de alimentos pode funcionar como uma medida de proteção, particularmente voltada para o público infantil. Diversos países, como EUA, Inglaterra, Alemanha, Chile, Argentina, Portugal e Brasil, adotam algumas medidas, como por exemplo, a proibição ou limitação da propaganda de produtos considerados não saudáveis, a restrição do horário e o local de sua veiculação, entre outros (GOMES; CASTRO; MONTEIRO, 2010; NOGUEIRA, 2016).

Em 2016, o Chile foi o primeiro país a adotar advertências na forma de um octógono preto na parte frontal das embalagens de AUP que sinalizam quantidades excessivas de sódio, açúcar e gordura (IDEC, 2019). Um estudo no Chile mostrou a efetividade de adotar essas estratégias,

para informar e conscientizar os consumidores a reconhecerem alimentos saudáveis e não saudáveis de acordo com a quantidade de rótulos nos produtos (CORREA et al., 2019).

A fim de regulamentar a publicidade no Brasil, na década de 1980, foi criado o Conselho Nacional de Publicidade Autorregulatória (CONAR), uma organização não governamental, fundada por profissionais do mercado publicitário, impedindo que a publicidade seja abusiva, enganosa ou ofensiva (CONAR, 2019; KASSAHARA; SARTI, 2018). Porém, essa autorregulamentação é limitada e o conselho é composto por profissionais do próprio setor de publicidade, o que fragiliza ainda mais a sua atuação (OPA, 2020).

Em 2005, o governo brasileiro iniciou a elaboração de uma proposta de regulamentação da publicidade de alimentos não saudáveis e de bebidas de baixo valor nutricional e somente em 2010, foi publicada a resolução RDC Anvisa 24/2010, na qual exige que a publicidade de alimentos com conteúdo excessivo de açúcar, sódio, gordura saturada ou gordura trans seja acompanhada de advertências (BRASIL, 2010). Porém, essa resolução foi suspensa por liminar da Justiça Federal de Brasília, a pedido do CONAR e da Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (ABIA), que questionou a competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para regular a questão (GOMES; CASTRO; MONTEIRO, 2010).

Toda a população pode denunciar a publicidade de alimentos enganosa ou abusiva através da plataforma do Observatório de Publicidade de Alimentos (OPA), na qual avalia as denúncias e se for preciso, encaminha aos órgãos competentes para que sejam tomadas as medidas cabíveis. O OPA é uma iniciativa do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) em parceria com a Aliança Pela Alimentação Adequada e Saudável, Programa Criança e Consumo e Põe no Rótulo. Tem como objetivo apoiar a população a garantir o direito à informação adequada e apoiar as autoridades na identificação de publicidades abusiva ou enganosa de alimentos (OPA, 2020).

Quando a publicidade de alimentos é voltada para o público infantil, a legislação é mais restritiva, pois é um público vulnerável e imaturo para compreender a intenção das mensagens publicitárias (RODRIGUES et al., 2011; SILVA et al., 2017; SWINBURN et al., 2013). A regulamentação da publicidade de alimentos voltados para o público infantil é essencial e vem sendo encontrada na literatura (LEITE et al., 2020). Mas é necessário avançar também na publicidade da promoção de AUP voltado para a população adulta de uma maneira geral. É fundamental que a publicidade de alimentos se submeta a algum tipo de regulamentação que restrinja a exposição da população ao *marketing* destes alimentos e que os alimentos saudáveis sejam incentivados e apoiados (GOMES; CASTRO; MONTEIRO, 2010).

O papel dos supermercados na promoção de alimentos e sua influência no comportamento do consumidor

Durante o início do século XX, os estabelecimentos menores e pequenas mercearias eram os únicos locais disponíveis para a compra de alimentos, porém houve mudanças na década de 1920, destacando a ascensão de super e hipermercados, principalmente nos países como EUA, Canadá e alguns lugares da Europa (REARDON; HENSON; GULATI, 2010). Já no Brasil, nos anos 90 ocorreu de maneira mais rápida a transformação dos supermercados. O modelo econômico na época, atraiu novas empresas estrangeiras no país e estimulou a expansão de grandes redes nacionais de supermercados (MONTEIRO, 2012).

Os supermercados são caracterizados por possuírem uma área de venda entre 300 a 5000 metros quadrados, já os hipermercados, têm uma área maior que 5000 metros quadrados (IBGE, 2020). Ambos vendem predominantemente uma variedade de itens alimentares, de diversas marcas, produtos de limpeza e de higiene pessoal. Porém, os hipermercados também oferecem utensílios domésticos, roupas e eletrônicos (COSTA et al., 2013). Os hiper e supermercados são classificados como lojas de autosserviço, ou seja, os alimentos dispostos nos supermercados permitem que o consumidor faça as compras sozinho sem a ajuda do vendedor, inclusive o pagamento pelos produtos adquiridos (KOTLER; KELLER, 2012).

A porcentagem de vendas de super e hipermercados aumentaram de 72,5 para 76,7% entre 1999 e 2003, com a participação de pequenos mercados caindo de 16,8% a 14,4%. Os consumidores substituíram a tradição de fazer compras em pequenas lojas devido a conveniência de comprar uma variedade de produtos em um só lugar, uma mudança facilitada pelo formato de lojas maiores (HAWKES, 2008).

O setor supermercadista é um segmento importante para a economia brasileira, registrou em 2019, um faturamento de R\$ 378,3 bilhões, um crescimento nominal de 6,4% em comparação com 2018, de acordo a 43ª edição do *Ranking* ABRAS, elaborada pelo departamento de Economia e Pesquisa da Associação Brasileira de Supermercados (ABRAS, 2020).

Como visto, estes estabelecimentos comerciais são os principais locais de venda de alimentos atualmente e são considerados importantes influenciadores do comportamento do consumidor (CHARLTON et al., 2015; RAVENSBERGEN et al., 2015). Apesar de venderem diversificados tipos de alimentos, os estudos têm mostrado que os supermercados promovem mais itens alimentares não saudáveis (CAMERON et al., 2017; CHARLTON et al., 2015), no

qual são alimentos que atualmente pela classificação NOVA, seriam os AUP (MONTEIRO et al., 2019a).

Um relatório publicado pela OPAS em 2015, mostrou que a venda de AUP nos supermercados aumentou em diversos da América Latina, incluindo o Brasil (PAHO, 2015).

No Brasil, a aquisição de alimentos por famílias brasileiras nestes estabelecimentos representam 49% das compras, sendo a principal fonte de seis dos sete grupos de alimentos encontrados em domicílios (COSTA et al., 2013). O estudo de Machado e colaboradores (2018), utilizaram dados da POF 2008-2009 e agruparam os itens de consumo de acordo com a classificação NOVA e mostraram que 60,4% das calorias de AUP disponíveis para o consumo no domicílio derivavam de supermercados.

Pesquisas científicas vêm relacionando a influência de supermercados com o estado nutricional de coletividades, tal como Courtemanche e Carden (2010), que mostraram a associação da ascensão dos supermercados com o aumento do IMC e a prevalência de obesidade em americanos, devido aos preços mais baixos de alimentos altamente energéticos comercializados nestes locais. Já na França, pessoas que faziam compras em supermercados tinham maior perímetro da cintura e IMC comparados com consumidores de mercados menores (CHAIX et al., 2012). O estudo de Cameron, Waterlander e Svastisalee (2014), avaliou 170 supermercados de oito países, sendo eles: Austrália, Canadá, Dinamarca, Inglaterra, Holanda, Nova Zelândia, Suécia e EUA, mostrando a correlação positiva entre o tamanho dos supermercados (calculado com o comprimento total de todos os corredores) e a prevalência de obesidade nos países estudados.

Para estimular e aumentar a venda de produtos, os supermercados utilizam massivamente diversificadas estratégias de *marketing*. Dentre estas, destaca-se a o uso de propagandas televisivas e na internet, a proeminência da exposição dos itens, em seus corredores e prateleiras, o uso de propagandas e promoções relâmpagos anunciadas no interior das lojas, a distribuição de brindes relacionadas a compra de produtos do interesse dos varejistas (HAWKES, 2008), além do uso dos encartes promocionais (JAHNS et al., 2016; MARTIN-BIGGERS et al., 2013).

Estudos sobre a promoção de alimentos em encartes de supermercados no mundo e no Brasil

Os encartes são muito utilizados na maioria dos supermercados, com o objetivo de fornecer informações de fácil entendimento sobre descontos nos preços e estratégias promocionais, atrair

a atenção do cliente, induzir a compra de determinadas marcas e produtos, aumentar o volume de vendas e facilitar as decisões de compra de alimentos (JAHNS et al., 2014; LINO et al., 2013).

Estão disponíveis tanto *on-line* quanto na forma impressa, na qual apresentam qualidade do papel utilizado e da impressão das imagens (GÁZQUEZ-ABAD; MARTÍNEZ-LÓPEZ; MONDÉJAR-JIMÉNEZ, 2010). São amplamente lidos (BELL; CORSTEN; KNOX, 2011) e atingem os consumidores em todo o mundo, influenciando nas decisões de compra (CAMERON et al., 2017). Os encartes aumentam a compra de itens direcionados e são tão eficazes em estimular a demanda que é difícil encontrar um supermercado que não os utilize (BURTON; LICHTENSTEIN; NETEMEYER, 1999).

Pesquisas realizadas na Europa, América do Norte e Austrália, mostraram que a maior proporção dos itens alimentares anunciados em encartes não são saudáveis, em relação as diretrizes dietéticas dos seus respectivos países (CAMERON et al., 2017; CHARLTON et al., 2015; MARTIN-BIGGERS et al., 2013; RAVENSBERGEN et al., 2015).

Alguns estudos vêm destacando que os encartes promovem os alimentos considerados como não saudáveis, tal como Ravensbergen e colaboradores (2015), que desenvolveram um estudo na Holanda e consideraram trinta e dois encartes promocionais de quatro grandes supermercados holandeses, por um período de oito semanas. Com o objetivo de determinar a proporção de promoções saudáveis e não saudáveis anunciadas em encartes, mostrou que os encartes de todos os supermercados promovem mais da metade (66,7%) de produtos não saudáveis. Outro estudo investigou durante dois meses, as primeiras páginas de setenta e cinco encartes *on-line* de quinze supermercados localizados no Bronx, na cidade de Nova York, com o objetivo de avaliar a qualidade nutricional dos alimentos anunciados por esses encartes com relação à epidemia de diabetes. Este estudo identificou que a categoria mais promovida na primeira página foi a de produtos industrializados (84,1%) e teve uma baixa promoção (27%) de frutas e legumes (ETHAN; SAMUEL; BASCH, 2013). Já na Austrália, Cameron e colaboradores (2017) analisaram cento e dois encartes *on-line* de quatro grandes redes de supermercados durante três meses e mostraram que esses promovem fortemente alimentos discricionários, definido como alimentos não saudáveis (como carne processada, geleias, chocolate, salgadinhos, sorvetes, entre outros) quando comparado com as recomendações do Guia Australiano de Alimentação Saudável.

Outros estudos também avaliaram a promoção dos alimentos considerando a Diretriz Dietética para Americanos, denominada de *Myplate*, que categoriza os alimentos em cinco grupos (frutas, vegetais, grãos, proteínas e laticínios) e sugere limitar o consumo da adição de

açúcares, álcool, sódio e gorduras. O *MyPlate* auxilia escolhas alimentares mais saudáveis (USDA, 2015). Martin-Biggers e colaboradores (2013), avaliaram durante um mês, a primeira página de cinquenta e um encartes dos principais supermercados de diferentes regiões dos EUA e mostraram que o espaço destinado para alimentos nas primeiras páginas não refletia as recomendações do *MyPlate*. Foram anunciados significativamente menos laticínios, frutas e vegetais e mais alimentos proteicos em todas ou na maioria das regiões estudadas. Somente o grupo de grãos foi representado aproximadamente nas mesmas proporções mostradas no *MyPlate*. Ainda nos EUA, no Centro-Oeste, foram realizados dois estudos, no qual analisaram o conteúdo e a sazonalidade de alimentos em cinquenta e dois encartes promocionais durante um ano, de uma pequena rede de supermercados. Os itens alimentares também foram divididos em grupos de acordo com o *MyPlate* e identificaram que o grupo de alimentos proteicos foi mais divulgado e as frutas e os vegetais foram pouco anunciados. Os autores concluíram que a maioria dos grupos de alimentos anunciados nos encartes refletem a baixa qualidade da dieta (JAHNS et al., 2014; JAHNS et al., 2016).

Charlton e colaboradores (2015), estudaram a primeira página e todo o conteúdo de oitenta e nove encartes de supermercados em doze países (Austrália, Canadá, Hong Kong, Índia, Malásia, Nova Zelândia, Filipinas, Cingapura, África do Sul, Suécia, Reino Unido e EUA) por oito semanas. Os itens alimentares foram classificados em discricionários e não discricionários, de acordo com o Guia Australiano para uma Alimentação Saudável, no qual os alimentos discricionários são definidos como alimentos e bebidas densos em energia não necessários para fornecer os nutrientes que o corpo precisa e são ricos em gorduras saturadas, açúcares, sal e/ou álcool, e os não discricionários, são os alimentos essenciais, como as frutas, vegetais e grãos. Os resultados apontaram que os encartes da maioria dos países promovem uma alta proporção de alimentos discricionários e geralmente baixa em frutas e vegetais, com exceção dos encartes das Filipinas e da Índia. Estes resultados não estão em consonância com as recomendações respectivas de cada país para uma dieta saudável e incentiva os comportamentos alimentares não saudáveis.

A literatura vem apontando que a análise dos alimentos anunciados em encartes de acordo com a classificação NOVA é recente. No âmbito internacional, dois estudos avaliaram a promoção de alimentos segundo a classificação NOVA de alimentos. Vandevijvere e Van Dam (2021) avaliaram durante um ano encartes promocionais de cinco grandes redes de supermercados na Bélgica e identificou que cerca de 52,2% das promoções de alimentos eram de AUP. Já o estudo de Hendriksen e colaboradores (2021) avaliaram encartes de treze redes de supermercados na Holanda durante dois meses, sendo os AUP mais promovidos (56,6%).

Também avaliou os alimentos de acordo com a composição de alimentos holandesa e verificou que apenas 21,3% de todos os produtos promovidos eram saudáveis.

No âmbito nacional, o estudo de Camargo e colaboradores (2019), foi o primeiro da América Latina a quantificar e categorizar de acordo com o nível de processamento dos alimentos anunciados em encartes de supermercados brasileiros para avaliar se há concordância com as recomendações das diretrizes alimentares brasileiras. Avaliou durante um mês, dezesseis encartes promocionais de quatro redes tradicionais de supermercados localizados em Florianópolis, no Sul do Brasil. Mostrou que os AUP foram os mais anunciados em todo o encarte (63%), seguidos de AIN/MP (23%), AP (10%) e ICP (4%). Identificou que os encartes de cadeia regional estimulam a aquisição de AUP em comparado com as redes de abrangência nacional e internacional.

Em 2021, Mendes e colaboradores avaliaram encartes de cinco redes de supermercados na cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais durante um ano e os alimentos foram classificados de acordo com a NOVA. Os AUP responderam por 66,9% dos anúncios, seguidos por AIN/MP (19,9%), AP (9,5%) e ICP (3,7%).

Apesar de existir evidências científicas sobre a promoção de alimentos em encartes de supermercados, o tema ainda é pouco explorado e particularidades relacionadas as investigações dificultam o amplo entendimento de quais alimentos são mais frequentes nos encartes em diferentes países. Assim, outros estudos ainda se fazem necessário, visando fortalecer e aprofundar o conhecimento sobre o tema, contribuindo com a compreensão de aspectos que compõem o ambiente alimentar e as condições nutricionais da população brasileira.

1 JUSTIFICATIVA

Atualmente, a prevalência da obesidade e de DCNT vem aumentando, tendo como uma de suas causas o crescimento do consumo de AUP. Os supermercados têm um papel importante na venda e na promoção destes produtos, no qual utilizam sofisticadas estratégias de *marketing*, incluindo os encartes promocionais, para influenciar a tomada de decisão de compra dos consumidores. É importante saber quais alimentos os supermercados estão promovendo, de acordo com a natureza, a extensão e o propósito do processamento industrial e se estão em consonância com as diretrizes nutricionais nacionais.

Ainda são poucos os estudos sobre esse tema, especialmente considerando as particularidades relacionadas as localidades em que esses foram desenvolvidos; as redes de supermercados investigadas (abrangência, estratégia de promoção e o perfil do público-alvo a que são voltados), tempo de coleta de dados e a forma de como os alimentos são classificados e analisados relacionado ao critério de classificação dos alimentos do país de origem das investigações.

Apesar da produção de estudos ainda ser tímida, evidências sugerem que os encartes estimulam a compra de alimentos não saudáveis, segundo as recomendações de seus respectivos países, uma vez que a oferta desta categoria é superior as demais. No entanto, ainda se faz necessário ampliar o conhecimento sobre o tema, investigando se esta relação também está presente em outras realidades.

Do ponto de vista da saúde pública, a promoção de AUP em encartes de supermercados exige atenção como parte dos esforços para melhorar a saúde e estado nutricional de coletividades. Pois, os encartes são uma estratégia de *marketing* amplamente utilizada e influenciam a tomada de decisão de compra dos consumidores, podendo contribuir para um ambiente que apoia comportamentos alimentares não saudáveis.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a promoção de alimentos em encartes de supermercados da região metropolitana do Rio de Janeiro segundo a classificação NOVA.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as características dos encartes das diferentes redes de supermercados;
- Descrever a promoção dos alimentos em encartes de supermercados segundo classificação NOVA;
- Descrever a promoção dos alimentos por grupos de alimentos NOVA segundo os tipos de encartes utilizados pelas redes de supermercados;
- Comparar a promoção dos alimentos em encartes segundo a abrangência das redes de supermercados;
- Comparar a promoção dos alimentos em encartes segundo o público-alvo das redes de supermercados.

3 MÉTODOS

Este estudo faz parte de um projeto maior, denominado de Núcleo de Estudos em Publicidade de Alimentos e Nutrição (NEPAN), no Instituto de Nutrição-UERJ, com colaboração de professores de diferentes universidades, como a Universidade do Porto e a Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Possui financiamento e se trata da primeira dissertação oriunda desse projeto.

3.1 Tipo de estudo e critérios de inclusão

Estudo transversal e descritivo, analisou dados de encartes promocionais de cinco grandes redes de supermercados localizados na região metropolitana do Rio de Janeiro (RJ) no período de junho de 2019 a maio de 2020.

Foi considerado elegível para o estudo todos os encartes com versão impressa, veiculados pelas redes selecionadas e que fossem válidos para a região metropolitana do RJ no período da pesquisa. No entanto, estes também poderiam ser coletados na forma *on-line*, através do site, aplicativos das redes de supermercados e/ou canais de comunicação direta com o consumidor, tal como WhatsApp®. Foi considerado como critério de exclusão, os encartes que foram veiculados unicamente de maneira *on-line* e os que promoviam exclusivamente preparações culinárias provenientes da *rotisseria* da própria rede.

O critério de seleção das redes de supermercados foi baseado em dados sobre a popularidade e o faturamento bruto anual das redes, de acordo com a Associação Brasileira de Supermercados (ABRAS) e a Associação de Supermercados do Estado do Rio de Janeiro (ASSERJ) (ABRAS, 2019; ASSERJ, 2019), sendo as quatro redes de maior faturamento, considerando o *ranking* nacional, e a de maior popularidade no Estado do RJ.

A seleção dos supermercados também levou em consideração a abrangência das redes de supermercados, sendo duas redes de abrangência local, duas nacionais e uma internacional.

A rede E, de abrangência internacional, possui pontos de venda em diversos países e ficou em primeiro lugar no *ranking* de faturamento bruto anual de supermercados em 2020 (ABRAS, 2019; ASSERJ, 2019).

As redes de abrangência nacional (C e D), pertencem ao mesmo grupo comercial. Tem como principais características, oferecer alimentos, bebidas, perfumaria e limpeza. A rede C é conhecida por vender produtos importados e *gourmet*. As ofertas desta rede atendem principalmente a um público de alta renda, visto que está presente apenas em bairros de alto poder aquisitivo, tal como na Zona Sul e na Zona Oeste do RJ. Já a rede D, é um varejista de grande expressão no território nacional (PORTAL FOLHETOS, 2021).

A rede local (A), é considerada uma das marcas mais lembradas pelos cariocas e busca atingir as classes de baixa renda (SOARES, 2006). A rede B, apesar de ter sido incorporada por um grupo internacional presente em países da América Latina, apresenta unidades somente na cidade do RJ (ASSERJ, 2018).

3.2 Coleta e controle de qualidade dos dados

A periodicidade dos encartes variou de acordo com cada rede escolhida. No entanto, todas as redes selecionadas garantem a circulação de pelo menos um encarte semanal.

O recolhimento e digitação dos encartes foram realizados por equipe previamente treinada, composta pela própria mestrandia e por oito alunas de graduação do Instituto de Nutrição da UERJ (INU/UERJ), coordenado pelas professoras envolvidas do projeto de duas instituições públicas de ensino.

Para garantir a qualidade e uniformidade na coleta dos dados, foi criado um manual de digitação dos encartes (Apêndice 1) e foram realizados encontros periódicos da equipe para solucionar dúvidas sobre a coleta e/ou a digitação dos encartes, assim como para a entrega e arquivamento dos encartes físicos coletados pelas alunas.

3.3 Digitação e construção da base de dados

Somente as informações sobre alimentos e bebidas foram digitadas em uma planilha no *Microsoft Excel* identificada por um código que caracteriza a qual encarte promocional cada item alimentar pertence. Este código considera informações sobre a rede de supermercado, o

tipo de encarte (tradicional, hortifruti, outros setores de alimentos e especial), o mês em que foi coletado e o número do encarte do respectivo mês a que pertence.

Os encartes tradicionais são fornecidos semanalmente e promovem uma grande variedade de alimentos, produtos de limpeza e higiene pessoal. Normalmente, seguem um padrão de publicação relacionado à rede a que pertence, tal como validade, número de páginas e apresentam uma diversidade de estratégias de *marketing* associadas aos alimentos. Os do tipo hortifruti também são fornecidos semanalmente, normalmente em um dia pré-estabelecido pela rede de supermercado. Priorizam a promoção de alimentos do tipo hortifrutigranjeiros. Em sua maioria são encartes mais simples, com um número de alimentos e páginas reduzidos, com validade de um a dois dias e utilizam poucas estratégias de *marketing* associadas.

Os encartes classificados como “outros setores de alimentos” (ex: padaria, açougue e peixaria) contém a maior parte ou somente alimentos referentes a categoria que dá título a estes. Também são fornecidos semanalmente, em um dia pré-estabelecido pela rede. Já os especiais são os tipos de encartes com maior variabilidade de padrão, até mesmo dentro de uma única rede. São produzidos para promover alimentos típicos das datas, épocas do ano ou nicho promocional a que se referem. Por exemplo, os fornecidos em datas comemorativas e festivas (ex: carnaval, páscoa, natal etc.), os que destacam alimentos relacionados às estações do ano ou produtos de marca própria da rede de supermercados.

As informações digitadas na planilha contém algumas informações, como o nome do alimento, classificação NOVA, o subgrupo do alimento e ID (código de identificação).

O armazenamento das planilhas digitadas foi feito através de um site *on-line* compartilhado entre as participantes e coordenadoras do estudo, contendo também outros arquivos relacionados ao estudo, tal como encartes digitais, manual de digitação, artigos relacionados ao tema do estudo, entre outros.

3.4 Variáveis do estudo

A base de alimentos foi construída de acordo com a descrição dos alimentos e bebidas da POF (IBGE, 2011) e foi classificada de acordo com os grupos da classificação NOVA, sendo eles: AIN/MP, ICP, AP e AUP (MONTEIRO et al., 2019a).

As outras variáveis do estudo foram a abrangência da rede de supermercado (Nacional/Internacional (Redes C, D e E) e Local (rede A e B)) e perfil do público-alvo (Alto (Rede C) e Médio/baixo Rede A, B D e E).

3.5 Aspectos éticos

A apreciação e aprovação da pesquisa por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos não foi necessária, uma vez que o objeto de estudo não envolve humanos, conforme as diretrizes preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde Brasileiro.

4 RESULTADOS

4.1 Manuscrito

PROMOÇÃO DE ALIMENTOS EM ENCARTES DE DIFERENTES REDES DE SUPERMERCADOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE BASEADA NA CLASSIFICAÇÃO NOVA

RESUMO

Os supermercados são influenciadores do comportamento de compra da população e possuem um papel de destaque na interface entre os consumidores e o sistema alimentar. Esses estabelecimentos desenvolvem estratégias de promoção cada vez mais sofisticadas, aumentando sua influência sobre os padrões de consumo. Apesar de ofertarem diferentes itens alimentares, estudos vêm demonstrando que os alimentos não saudáveis são os mais promovidos, indo de encontro com as diretrizes nutricionais. Este estudo teve como objetivo avaliar a promoção de alimentos em encartes de supermercados. Estudo transversal, descritivo, com dados de alimentos obtidos em encartes promocionais de cinco redes de supermercados no período de junho de 2019 a maio de 2020. A promoção de alimentos nos encartes foi avaliada de acordo com a classificação NOVA (alimentos *in natura* ou minimamente processados (AIN/MP), ingredientes culinários processados (ICP), alimentos processados (AP) e alimentos ultraprocessados (AUP)) segundo as características de cada rede (tipo de encarte utilizado, abrangência e público-alvo). Os dados foram apresentados como frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e como médias e desvios padrão ou mediana e intervalo interquartil, para as variáveis contínuas de acordo com a distribuição dos dados. No total foram analisados 68.488 itens alimentares, sendo a maioria classificados como AUP (51,8%), seguido de AIN/MP (30,6%). Os AP (14,2%) e ICP (3,4%) foram os menos promovidos. Em relação aos tipos de encartes, o especial e o tradicional foram os que mais promoveram os AUP (57,6%, 54,4% respectivamente). Apesar dos do tipo *hortifruti* promoverem mais AIN/MP (63%), um quarto do total de alimentos promovidos neste tipo de encarte eram AUP. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre todas as categorias da NOVA segundo abrangência e público-alvo das redes. Os supermercados de abrangência local promovem mais AUP (53,9%) e os ICP (3,8%) em comparação aos de abrangência nacional/internacional (48,1% e 2,6%, respectivamente). A rede de supermercado voltadas para um público-alvo de alto poder aquisitivo promoveu mais de AIN/MP (35%), AP (18,7%) e ICP (3,9%) em comparação com as voltadas para o público de médio/baixo poder aquisitivo (30,3%, 13,9% e 3,4%, respectivamente). O estudo confirma que os encartes de supermercados apresentam uma elevada promoção de AUP com diferenças na promoção dos alimentos entre as redes. Faz-se necessário desenvolver programas e/ou intervenções que restrinjam a promoção de AUP e estimulem a promoção de alimentos saudáveis nestes estabelecimentos que são influenciadores, por meio dos encartes, das escolhas alimentares da população.

Palavras-chave: Supermercado. Varejo de alimentos. Alimentos industrializados. Encartes. Guia alimentar. Marketing de alimentos.

ABSTRACT

Supermarkets influence the population's purchasing behavior and play a prominent role in the interface between consumers and the food system. These establishments develop increasingly sophisticated promotion strategies, increasing their influence on consumption patterns. Studies have shown that unhealthy foods are the most promoted despite offering different food items, meeting nutritional guidelines. This study aimed to evaluate the promotion of food in supermarket circulars. A cross-sectional, descriptive study with food data was obtained from promotional circulars of five supermarket chains from June 2019 to May 2020. The promotion of food in the circulars was evaluated according to the NOVA classification (fresh or minimally processed foods (AIN/MP), processed culinary ingredients (ICP), processed foods (AP), and ultra-processed foods (AUP)) according to the characteristics of each network (type of circular used, scope and target audience). Data were presented as absolute and relative frequencies for categorical variables and as means and standard deviations or median and interquartile range for continuous variables according to data distribution. In total, 68,488 food items were analyzed, most of them classified as AUP (51,8%), followed by AIN/MP (30,6%). The AP (14,2%) and ICP (3,4%) were the least promoted. Regarding the types of circulars, the special and the traditional were the ones that most promoted the AUP (57,6%, 54,4%, respectively). Although the "hortifruti" types promote more AIN/MP (63%), a quarter of the total foods promoted in this type of circular were AUP. Statistically significant differences were found between all NOVA categories according to the network's coverage and target audience. Supermarkets with local coverage promote more AUP (53,9%) and ICP (3,8%) compared to national/international ones (48,1% and 2,6%, respectively). The supermarket chain aimed at a target audience with high purchasing power promoted more than AIN/MP (35%), AP (18,7%), and ICP (3,9%) compared to those aimed at the medium-sized public/low purchasing power (30,3%, 13,9%, and 3,4%, respectively). The study confirms that supermarket circulars show a high promotion of AUP with differences in the promotion of food between the chains. It is necessary to develop programs and/or interventions that restrict the promotion of AUP and encourage the promotion of healthy foods in these establishments that influence, through circulars, the population's food choices.

Keywords: Supermarket. Food retail. Processed foods. Circulars. Food guides. Food marketing.

Introdução

O crescimento da prevalência do excesso de peso e obesidade vem ocorrendo em todo o mundo e contribui para a ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (MALTA et al., 2017). No Brasil, essas doenças são a principal causa de morte e respondem por 74% do total de mortes em 2016 (BRASIL et al., 2018). As DCNT estão se tornando questões de saúde pública cada vez mais graves e implicam grande redução da qualidade de vida das pessoas e gastos para o sistema de saúde (BRASIL, 2011; BRASIL et al., 2018; SCHMIDT et al., 2011; WHO, 2013). As práticas alimentares não saudáveis e o sedentarismo contribuem para o atual cenário e são caracterizadas por mudanças alimentares que envolvem a substituição de alimentos saudáveis por alimentos prontos para o consumo, com valores acima do desejável em densidade de energia, sódio, gorduras trans, carboidratos refinados e pobre em nutrientes (LOUZADA et al., 2015c; MONTEIRO et al., 2019b).

O Brasil foi o primeiro país a recomendar em seu Guia, a classificação dos alimentos de acordo com a natureza, a extensão e o propósito do processamento industrial e não de acordo com o tipo de ingrediente predominante no alimento (BORTOLINI et al., 2019). Essa classificação, denominada NOVA, foi criada em 2009 com a proposta de dividir os alimentos em quatro grupos: *in natura* ou minimamente processados (AIN/MP), ingredientes culinários processados (ICP), alimentos processados (AP) e alimentos ultraprocessados (AUP) (LOUZADA et al., 2019; MONTEIRO; et al., 2016; MONTEIRO et al., 2017, 2019a).

O Guia Alimentar para a População Brasileira orienta, embasado na classificação NOVA (MONTEIRO; et al., 2016), que uma alimentação saudável deve ser baseada em uma grande variedade de AIN/MP e que os alimentos devem ser temperados com ICP. Recomenda também limitar o consumo de AP e incentiva que o consumo de AUP deve ser evitado, pois são prejudiciais à saúde e promove desequilíbrios nutricionais devido a ingestão excessiva de calorias, por conter maior teor de açúcar, sódio, gorduras saturadas e trans, menor teor de proteínas e fibras, quando comparados a AIN/MP (BRASIL, 2014; IBGE, 2020; MARTINS et al., 2013; MONTEIRO; et al., 2016; PASSOS et al., 2020).

Os supermercados são os principais locais de venda de alimentos e são considerados importantes influenciadores do comportamento do consumidor (CHARLTON et al., 2015; HAWKES, 2008; RAVENSBERGEN et al., 2015). Estes estabelecimentos têm sido descritos como tendo um poder sem precedentes e desproporcional no sistema alimentar, com importantes repercussões na saúde pública de diferentes nações (PULKER et al., 2018).

Quase dois terços das calorias de AUP adquiridas por brasileiros são provenientes dos supermercados (MACHADO et al., 2018) e estes locais utilizam diversas estratégias para a promoção de alimentos, como por exemplo, os encartes promocionais. Esses são amplamente utilizados pelos supermercados e alcança os mais variados perfis de consumidores (CAMERON et al., 2017; CHARLTON et al., 2015), tendo como objetivo, aumentar a compra de itens direcionados (BURTON; LICHTENSTEIN; NETEMEYER, 1999).

Estudos vem salientando que os encartes de supermercados promovem alimentos não condizentes com as diretrizes para uma alimentação saudável de seus respectivos países (CAMERON et al., 2017; CHARLTON et al., 2015; ETHAN; SAMUEL; BASCH, 2013; HENDRIKSEN et al., 2021; JAHNS et al., 2014, 2016; MARTIN-BIGGERS et al., 2013; RAVENSBERGEN et al., 2015).

No Brasil, a situação não é diferente (CAMARGO et al., 2019; MENDES et al., 2021). No entanto, os resultados ainda são incipientes, considerando o número reduzido de estudos, especialmente em países da América Latina, e as particularidades relacionadas as localidades em que esses foram desenvolvidos; as redes de supermercados investigadas (abrangência, estratégia de promoção e o perfil do público-alvo a que são voltados), tempo de coleta de dados e a forma de como os alimentos são classificados e analisados relacionado ao critério de para classificação dos alimentos do país de origem das investigações (CAMERON et al., 2017; JAHNS et al., 2014, 2016; MONTEIRO et al., 2017).

O presente estudo tem como objetivo avaliar a promoção de alimentos em encartes, considerando aspectos relacionados as características de abrangência, tipos de encartes e perfil do público-alvo de diferentes redes de supermercados na região metropolitana do Rio de Janeiro (RJ), segundo a classificação NOVA de alimentos.

Métodos

Estudo transversal, descritivo, com dados de encartes promocionais de cinco grandes redes de supermercados localizados na região metropolitana do RJ no período de junho de 2019 a maio de 2020.

Foram selecionadas as cinco maiores redes da região, considerando dados sobre o faturamento bruto anual e popularidade de acordo com a Associação Brasileira de Supermercados (ABRAS) e a Associação de Supermercados do Estado do Rio de Janeiro

(ASSERJ), respectivamente (ABRAS, 2019; ASSERJ, 2018). Foram selecionadas duas redes de abrangência local, duas nacionais e uma internacional.

A rede local (A) foi fundada em 1950, e a partir dos anos 2000 as suas operações expandiram de maneira significativa. É considerada uma das marcas mais lembradas pelos cariocas e busca atingir as classes de baixa renda (SOARES, 2006). A rede B, apesar de ter sido incorporada por um grupo internacional presente em países da América Latina, desde de 2011, apresenta unidades somente na cidade do Rio de Janeiro (ASSERJ, 2018).

As redes de abrangência nacional C e D, pertencem ao mesmo grupo comercial. A rede C foi fundada em 1959 e é conhecida por vender produtos importados e *gourmet*. As ofertas desta rede atendem principalmente a um público de alta renda, visto que está presente apenas em bairros de alto poder aquisitivo, tal como na Zona Sul e na Zona Oeste do RJ. Já a rede D, é um varejista de grande expressão no território nacional, fundada nos anos 80 (PORTAL FOLHETOS, 2021).

A rede E, fundada na França em 1959, apresenta abrangência internacional. É considerada uma gigante do ramo do varejo e atualmente é classificada como a rede varejista de maior faturamento presente no Brasil. Está presente em três continentes, em dezenas de países e possui quase 500 lojas no Brasil (PORTAL FOLHETOS, 2021).

Com relação aos encartes promocionais, foram considerados elegíveis todos os de versão impressa que fossem válidos para a região metropolitana do RJ no período da pesquisa. Foi considerado como critério de exclusão, os encartes que foram veiculados unicamente de maneira *on-line* e os que promoviam exclusivamente preparações culinárias provenientes da *rotisseria* da própria rede. A periodicidade dos encartes variou de acordo com cada rede escolhida. No entanto, todas as selecionadas garantiram a circulação de pelo menos um encarte semanal.

Somente os dados sobre a promoção de alimentos e bebidas foram extraídos, sendo obtidos através da descrição e/ou imagens dos produtos dos encartes. Após a extração, as informações foram organizadas em uma planilha no *Microsoft Excel* contendo as seguintes informações: identificação da rede de supermercado, tipo de encarte e número total de páginas do encarte.

O tipo de encarte foi classificado em quatro categorias: tradicional, hortifruti, outros setores de alimentos e especial. Os encartes tradicionais são fornecidos semanalmente, promovem uma grande variedade de alimentos, produtos de limpeza e higiene pessoal. Normalmente, seguem um padrão de publicação relacionado à rede a que pertence, tal como validade, número de páginas e apresentam uma diversidade de estratégias de *marketing*

associadas aos alimentos. Os do tipo hortifruti também são fornecidos semanalmente, normalmente em um dia pré-estabelecido pela rede de supermercado. Priorizam a promoção de alimentos do tipo hortifrutigranjeiros. Em sua maioria são encartes mais simples, com um número de alimentos e páginas reduzidos, curta duração (um a dois dias) e utilizam poucas estratégias de *marketing* associadas.

Os encartes classificados como “outros setores de alimentos” (ex: padaria, açougue e peixaria) contém a maior parte ou somente alimentos referentes a categoria que dá título a estes. Também são fornecidos semanalmente, em um dia pré-estabelecido pela rede. Já os especiais são os tipos de encartes com maior variabilidade de padrão, até mesmo dentro de uma única rede. São produzidos para promover alimentos típicos das datas, épocas do ano ou nicho promocional a que se referem. Por exemplo, os fornecidos em datas comemorativas e festivas (ex: carnaval, páscoa, natal etc.), os que destacam alimentos relacionados às estações do ano ou produtos de marca própria da rede de supermercados.

A primeira etapa do processamento do banco de dados consistiu em categorizar os alimentos de acordo com a classificação NOVA, tendo como base a codificação já empregada na lista de alimentos da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) (IBGE, 2011; IBGE, 2020). Dúvidas e inconsistências foram discutidas e solucionadas em painéis de especialistas realizados periodicamente durante todo o processo de digitação e processamento do banco de dados. Um critério conservador (STEELE et al., 2016) foi aplicado quando houve discordância e um menor grau de processamento foi alocado ao produto.

A classificação NOVA de alimentos leva em consideração a natureza, a extensão e o propósito do processamento industrial dos produtos para categorizá-los em quatro grupos (MONTEIRO; et al., 2016). O grupo de AIN/MP, compreende aqueles que são obtidos diretamente de plantas ou de animais, sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza ou submetidos a alterações mínimas (incluem folhas, frutos, grãos secos, polidos e empacotados ou moídos na forma de farinhas, raízes e tubérculos lavados, cortes de carne resfriados ou congelados, ovos e leite pasteurizado). O segundo grupo, denominada de ICP, corresponde a produtos extraídos de alimentos *in natura* ou diretamente da natureza e usados pelas pessoas para temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias (como óleos, gorduras, açúcar e sal). O terceiro corresponde aos AP que são produtos fabricados essencialmente com a adição de sal ou açúcar a um AIN/MP (como legumes em conserva, frutas em calda, queijos e pães). Já o grupo dos AUP corresponde aos produtos cuja fabricação envolve diversas etapas e técnicas de processamento e substâncias alimentícias não utilizadas em preparações culinárias, em que muitas delas são de uso exclusivamente industrial

(aromatizantes, saborizantes, corantes, adoçantes, emulsificantes e outros aditivos). Neste grupo incluem-se, por exemplo, refrigerantes, biscoitos recheados, “salgadinhos de pacote” e “macarrão instantâneo” (STEELE et al., 2016).

Para fins de análise, as redes de supermercados foram agrupadas de acordo com a abrangência da mesma (local e nacional/internacional) e o perfil do público-alvo a que são voltadas (médio/baixo e alto).

Os dados foram apresentados como frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e como médias e desvios padrão (DP) ou mediana e intervalo interquartil, representados pelos percentis 25 e 75, para as variáveis contínuas de acordo com a distribuição dos dados. A normalidade das variáveis foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk. O teste de Qui-quadrado foi utilizado para testar possíveis diferenças entre os grupos da classificação NOVA e o perfil das redes de supermercado. Em seguida, para identificar possíveis diferenças entre grupos, foi utilizado o teste de Qui-quadrado com correção de Bonferroni por meio do WINPEPI.

O software Excel foi utilizado para organizar os dados e para fins de análise, foram utilizados os softwares estatísticos Stata, versão 12.0 e o WINPEPI, versão 11.65, considerando o nível de significância de 5%.

A apreciação e aprovação da pesquisa por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos não foi necessária, uma vez que o objeto de estudo não envolve humanos, conforme as diretrizes preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde Brasileiro (BRASIL, 2012).

Resultados

Foram analisados um total de 627 encartes promocionais, o tipo de encarte tradicional foi o mais frequente em todas as redes (59,2%), sendo a rede A que mais contribuiu (31,6%) (Dados não apresentados). A rede B apresentou mais encartes de hortifruti (38,8%), já a rede E promoveu mais encartes de outros setores (46,7%), enquanto a rede D, mais encartes especiais (34,4%) (**Tabela 1**).

TABELA 1

Um total de 68.488 itens alimentares foram identificados, com destaque para a rede A que representa 52,2% (n=35.758) dos itens avaliados (Dados não apresentados). A rede C foi a que menos anunciou alimentos no período investigado, representando menos de 6% (n=4.061) da amostra (Dados não apresentados). Em relação a classificação NOVA, a maioria dos alimentos promovidos nos encartes foram AUP (51,8%), seguido de AIN/MP (30,6%). Os AP (14,2%) e ICP (3,4%) foram os menos promovidos nos encartes (**Tabela 2**).

TABELA 2

De uma maneira geral, os ICP foram os grupos de alimentos menos promovidos nos encartes, seguidos de AP (1,8% a 4,0% e 12,0% a 18,6%, respectivamente). Os AIN/MP variaram de 28,2% a 36,2%, correspondendo as redes A e D. Em relação aos AUP, sua presença nos encartes variou de 42,4% na rede C a 56,4% promovido pelos encartes na rede B (**Tabela 2**).

Os AUP foram os mais promovidos nos encartes do tipo especial, seguidos pelos dos tipos tradicional e outros setores de alimentos (57,6%, 54,4% e 51,4%, respectivamente). Os encartes do tipo hortifruti são mais elevados em relação aos AIN/MP e o que tem baixo percentual de AUP comparado aos demais (**Tabela 3**).

TABELA 3

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a classificação NOVA e a abrangência e o perfil do público-alvo dos supermercados. Os de abrangência local (A e B) promovem mais os AUP (53,9%) e os ICP (3,8%) em comparação aos de abrangência nacional/internacional (C, D e E) (48,1% e 2,6%, respectivamente) (**Tabela 4**).

TABELA 4

A rede de supermercado voltada para o público de médio/baixo poder aquisitivo apresentou uma maior promoção de AUP (52,4%) em comparação com aqueles voltados para um público-alvo de alto poder aquisitivo (42,4%) (**Tabela 4**).

Discussão

No período investigado, o presente estudo avaliou 627 encartes promocionais de cinco redes de supermercado na região metropolitana do RJ, sendo o tipo de encarte tradicional o mais frequente, representando mais da metade dos encartes avaliados. Em relação à promoção de alimentos, dos 68.488 itens alimentares promovidos e classificados segundo a NOVA, o presente estudo revelou uma prevalência de cerca de 52% de AUP. Esse achado corrobora com outros estudos, que mostram que os encartes de supermercados promovem com mais frequência os alimentos não saudáveis, aqui representados pelos AUP (BOTELHO et al., 2020; CAMARGO et al., 2019; CAMERON et al., 2017; CHARLTON et al., 2015; ETHAN; SAMUEL; BASCH, 2013; HENDRIKSEN et al., 2021; MENDES et al., 2021; RAVENSBERGEN et al., 2015; SAMUEL et al., 2014; VANDEVIJVERE; VAN DAM, 2021).

Um estudo realizado na Bélgica, avaliou durante um ano, encartes promocionais de cinco grandes redes de supermercados e apresentou uma prevalência de AUP (52,2%) semelhante ao presente estudo (VANDEVIJVERE; VAN DAM, 2021).

Já na Holanda, Hendriksen e colaboradores (2021) avaliaram durante dois meses, encartes promocionais de treze supermercados e mostraram uma elevada promoção de AUP (56,6%), seguidos por AIN/MP (20,4%), AP (14,5%) e ICP (0,5%).

No Brasil, Camargo e colaboradores (2019), avaliaram durante um mês, dezesseis encartes promocionais de quatro redes de supermercados, com diferentes abrangências (uma nacional, uma internacional e duas regionais), localizados em Florianópolis - SC. Este estudo mostrou que os AUP foram os mais promovidos (63%) nos encartes avaliados. Estudo recente, realizado em Belo Horizonte (Minas Gerais), com cinco redes de supermercados mostrou que 66,9% dos alimentos promovidos nos encartes coletados no período de um ano eram AUP (MENDES et al., 2021). No presente estudo, a prevalência de 52% de AUP foi menor em relação aos dois estudos nacionais. No entanto, comparações diretas são limitadas devido às possíveis diferenças na localidade e nas características das redes de supermercado investigadas (abrangência, tipo de encarte, perfil do público-alvo e qualidade dos alimentos promovidos) por cada estudo.

A alta prevalência dos AUP nos encartes promocionais demonstra o quanto as redes de supermercados estimulam e contribuem com hábitos que contradizem as diretrizes para uma alimentação adequada e saudável. No Brasil, o Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda que o consumo de AUP deve ser evitado, pois são prejudiciais à saúde (ASKARI et al., 2020; BRASIL, 2014; PAGLIAI et al., 2021).

Dentre as prováveis explicações para o predomínio de AUP nos encartes, encontra-se o sistema de aquisição centralizado desses produtos, possibilitando a redução de custos de coordenação e aumentando o poder de barganha sobre fornecedores (HU et al., 2004). Esse processo envolve maior promoção de itens alimentares embalados e de fácil estoque, o que favorece a redução de preços (HAWKES, 2008). É mais fácil centralizar a aquisição de produtos que não exijam rigorosos controles de temperatura e nenhum dos desafios inerentes ao manuseio de produtos frescos. Assim, como entidades com fins lucrativos, os supermercados tendem a ganhar mais promovendo produtos para os quais eles podem cortar custos mais facilmente. Segundo Hawkes (2008) é relativamente fácil aumentar a eficiência lidando com as grandes corporações da indústria alimentícia.

Outro fator potencial são os contratos comerciais estabelecidos entre as redes de supermercados e os fabricantes de alimentos. A decisão sobre quais tipos alimentos serão promovidos nos encartes, geralmente se baseiam nestes contratos. Nesse sentido, empresas multinacionais de alimentos por deterem amplos recursos financeiros, garantem que seus produtos sejam perfilados e promovidos com maior frequência e destaque nos encartes (CAMERON et al., 2017).

Hawkes (2008) salienta que consumidores são mais propensos a comprar os alimentos que são percebidos como de "bom valor" em relação aos outros. Esse valor inclui não apenas o preço, mas também todas as demais estratégias de *marketing* presentes nos encartes, assim como as desenvolvidas interna e externamente aos pontos de venda. E tal como evidenciado, os alimentos produzidos pelas grandes corporações da indústria alimentícia são os mais valorados pelo setor de varejo de alimentos. Isso tem implicações importantes para o crescimento do consumo desses alimentos, uma vez que os operadores de supermercados destacam as vantagens e qualidades desses alimentos ao consumidor para além do que fazem com os alimentos frescos (HAWKES, 2008). Este fato é preocupante do ponto de vista da saúde coletiva, visto que já tem sido registrado na literatura que regiões onde a taxa de obesidade é mais alta os encartes anunciam com maior predomínio de alimentos de alta densidade calórica, ao contrário das regiões onde a taxa de obesidade é mais baixa, cujos encartes apresentam predomínio de frutas e vegetais (MARTIN-BIGGERS, et al., 2013).

O presente estudo, observou diferentes estratégias de promoções de alimentos em cada rede de supermercados e uma falta de padronização em relação ao número de encartes, de páginas e de alimentos. Por exemplo, em relação aos encartes do tipo hortifruti, foi possível observar diferenças na promoção de alimentos, com destaque para os AIN/MP (63%), diferenciando-se dos demais tipos de encartes quanto a classificação NOVA. Eles se destacam

por ter uma promoção maior de AIN/MP nos encartes, porém são mais simples e com poucas estratégias de *marketing* associadas, alguns não apresentam a imagem dos produtos e só são promovidos em um único dia da semana. Porém 1/4 dos alimentos anunciados no encarte que é específico de *hortifrut* são de AUP.

A rede A apresentou uma estratégia de promoção dos alimentos nos encartes superior em número de encartes, páginas e de itens alimentares promovidos no período do estudo. Essa rede foi responsável em torno de 50% do total alimentos avaliados. No entanto, destaca-se que esse fato não influenciou a promoção de alimentos segundo a classificação NOVA em relação as outras redes de supermercados avaliadas.

Apesar da maior prevalência na promoção de AUP na rede voltada para um público-alvo de médio/baixo poder aquisitivo (52,4%), os AIN/MP também são promovidos de uma maneira próxima na rede voltada tanto para o público-alvo médio/baixo e alto (30,3% e 35,0%, respectivamente). O estudo realizado por Cameron e colaboradores (2017) avaliou quatro redes de supermercados na Austrália e verificou que os supermercados voltados para um público-alvo de maior poder aquisitivo possuem uma maior variedade de produtos em suas lojas e são anunciados em seus encartes alimentos de todos os grupos alimentares, principalmente os AIN/MP. Outro estudo realizado por Charlton e colaboradores (2015) coletou encartes de doze países e identificou que os alimentos não saudáveis são anunciados com maior frequência em encartes de supermercados localizados em bairros menos favorecidos.

Em relação a abrangência, as redes nacional/internacional promoveram mais AIN/MP em relação a rede local (34,8% e 28,3%, respectivamente) e anunciaram na mesma proporção os AP (14,5% e 14,0, respectivamente). Já a rede local promoveu mais AUP (53,9%), isto pode ser explicado devido ao número maior de encartes fornecidos principalmente pela rede A, representando mais de 50% dos produtos analisados.

Ainda são necessários avanços relacionados a publicidade de alimentos no Brasil, especialmente considerando a ausência de agências reguladoras com o poder de lei para fiscalizar promoções abusivas de alimentos que geram danos à saúde de coletividades.

Dentre as limitações do estudo, o fato de não incluir todas as redes de supermercados disponíveis do Rio de Janeiro, principalmente outras redes locais com perfil do público-alvo médio/baixo, pode ter subestimado a prevalência de AUP. Os resultados do estudo mostram que uma determinada rede local incluída promoveu 56,4% de AUP, uma prevalência maior do que a geral do estudo. No entanto, a decisão de incluir as cinco maiores redes de supermercados, com diferentes abrangências, pode ter contribuído para um cenário mais amplo da promoção de alimentos segundo a classificação NOVA da região metropolitana do Rio de Janeiro.

Ressalta-se que o estudo contribui para um tema ainda pouco explorado no Brasil, sendo o primeiro a descrever de forma ampla e apurada a qualidade dos alimentos promovidos em encartes de diferentes redes de supermercado da região metropolitana do Rio de Janeiro. Os resultados mostram que os encartes promocionais encorajam o consumo de AUP, desvaloriza a importância da alimentação saudável, variada e balanceada. Além disso, identificou perfis diferentes na promoção de alimentos entre encartes vinculados nas diferentes redes de supermercados. Portanto, a escolha por uma determinada rede pode expor os indivíduos a alimentos saudáveis e não saudáveis de formas diferentes.

Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) mediante bolsa de mestrado. Edital: Auxílio ao Pesquisador Recém-contratado- 2019 FAPERJ E-26/010.002750/2019.

Referências bibliográficas

- ABRAS. Associação Brasileira de Supermercados. Ranking ABRAS 2019: o Retrato oficial do autosserviço brasileiro. *Superhiper conteúdo que Transforma*. 2019;45(514):1-172.
- ASKARI, M.; HESHMATI, J.; SHAHINFAR, H.; TRIPATHI, N.; DANESHZAD, E. Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Obes.*, v.44, n.10, p. 2080-2091, 2020.
- ASSERJ. Associação de Supermercados do Estado do Rio de Janeiro. Associados da ASSERJ estão entre as cinco marcas mais lembradas pelos cariocas. Notícias. Published 2018. Accessed July 07, 2021. <https://asserj.com.br/supermercados/2018/12/associados-da-asserj-estao-entre-as-cinco-marcas-mais-lembradas-pelos-cariocas/>
- BORTOLINI, G. A.; MOURA, A.L. DE P.; DE LIMA, A.M.C., et al. Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade. *Rev Panam Salud Publica*, v. 43, p. 1, 2019.
- BOTELHO, A. M.; CAMARGO, A.M.; MEDEIROS, K.J., et al. Supermarket circulars promoting the sales of ‘healthy’ foods: Analysis based on degree of processing. *Nutrients*, v. 12, n. 9, p. 1–13, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL et al. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª. Ministério da Saúde; 2014.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução No. 466, de 12 de Dezembro de 2012, que

aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, 2012.

BURTON, S.; LICHTENSTEIN, D. R.; NETEMEYER, R. G. Exposure to sales flyers and increased purchases in retail supermarkets. *Journal of Advertising Research*, v. 39, n. 5, p. 7–14, 1999.

CAMARGO, A. M.; FARIAS, J. P.; MAZZONETTO, A. C.; DEAN, M.; FIATES, G. M. R. Content of Brazilian supermarket circulars do not reflect national dietary guidelines. *Health Promotion Int*, p. 1–9, 2019.

CAMERON, A. J.; SAYERS, S. J.; SACKS, G.; THORNTON, L. E. Do the foods advertised in Australian supermarket catalogues reflect national dietary guidelines? *Health Promotion Int*. v. 32, n. 1, p. 113–121, 2017.

CHARLTON, E. L.; KÄHKÖNEN, L. A.; SACKS, G.; CAMERON, A. J. Supermarkets and unhealthy food marketing: An international comparison of the content of supermarket catalogues/circulars. *Prev Med*, v. 81, p. 168–173, dez. 2015.

ETHAN, D.; SAMUEL, L.; BASCH, C. H. An analysis of bronx-based online grocery store circulars for nutritional content of food and beverage products. *J of Community Health*, v. 38, n. 3, p. 521–528, 2013.

HAWKES, C. Dietary implications of supermarket development: A global perspective. *Development Policy Review*, v. 26, n. 6, p. 657–692, 2008.

HENDRIKSEN, A.; JANSEN, R.; DIJKSTRA, S. C.; HUITINK, M.; SEIDELL, J. C.; POELMAN, M. P. How healthy and processed are foods and drinks promoted in supermarket sales flyers? A cross-sectional study in the Netherlands. *Public Health Nutr.*, v.24, n.10, p.3000-3008, jul. 2021.

HU, D.; REARDON, T.; ROZELLE, S.; TIMMER, P.; WANG, H. The emergence of supermarkets with Chinese characteristics: Challenges and opportunities for China's agricultural development. *Dev Policy Rev*. v. 22, n. 5, p. 557–586, 2004.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE. 2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018 POF: Avaliação Nutricional da Disponibilidade Domiciliar de Alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE. 2020.

JAHNS, L.; PAYNE, C. R.; WHIGHAM, L. D., et al. Foods advertised in US weekly supermarket sales circulars over one year: a content analysis. *Nutr J*, v. 13, n. 1, p. 95, 2014.

JAHNS, L.; SCHEETT, A. J.; JOHNSON, L. A. K., et al. Diet Quality of Items Advertised in Supermarket Sales Circulars Compared to Diets of the US Population, as Assessed by the Healthy Eating Index-2010. *J Acad Nutr Diet.*, v. 116, n. 1, p. 115- 122.e1, 2016.

LOUZADA, M. L. DA C., MARTINS, A. P. B.; CANELLA, D. S., BARALDI, L. G.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; MOUBARAC, J. C.; CANNON, G.; MONTEIRO, C.

A. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. *Rev Saude Publica*, v. 49, p. 1–11, 2015c.

LOUZADA, M. L. DA C.; CANELLA, D. S.; JAIME, P. C.; MONTEIRO, C. A.

Alimentação e saúde: a fundamentação científica do guia alimentar para a população brasileira. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2019.

MACHADO, P. P.; CLARO, R. M.; MARTINS, A. P. B.; COSTA, J. C.; LEVY, R. B. Is food store type associated with the consumption of ultra-processed food and drink products in Brazil? *Public Health Nutr.*, v. 21, n. 1, p. 201–209, 2018.

MALTA, D. C.; FRANÇA, E.; ABREU, D. M. X., et al. Mortalidade por doenças não transmissíveis no brasil, 1990 a 2015, segundo estimativas do estudo de carga global de doenças. *São Paulo Medical Journal*, v. 135, n. 3, p. 213–221, 2017.

MARTIN-BIGGERS, J.; YORKIN, M.; ALJALLAD, C.; CIECIERSKI, C.; AKHABUE, I.;

- MCKINLEY, J.; HERNANDEZ, K.; YABLONSKY, C.; JACKSON, R.; QUICK, V.; BYRD-BREDBENNER, C. What foods are US supermarkets promoting? A content analysis of supermarket sales circulars. *Appetite*, v. 62, p. 160–165, 2013.
- MARTINS, A. P. B.; LEVY, R.B.; CLARO, R.M.; MOUBARAC, J.C.; MONTEIRO, C. A. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Revista de Saude Publica*, 2013.
- MENDES, C.; MIRANDA, L.; CLARO, R.; HORTA, P. Food marketing in supermarket circulars in Brazil: An obstacle to healthy eating. *Prev Med Rep*, v. 21, p. 101304, 2021.
- MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LEVY, R. B., et al. NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*, v. 7, n. 7, p. 1–3, 2016.
- MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; MOUBARAC, J. C.; LEVY, R. B.; LOUZADA M. L. C.; JAIME, P. C. The un Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr.*, v. 21, n. 1, p. 5–17, 2017.
- MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LAWRENCE, M.; LOUZADA, M. L. DA C.; MACHADO, P. P. Ultra-processed foods: What they are and how to identify them. *Public Health Nutr.*, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019a.
- MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LAWRENCE, M.; LOUZADA, M. L. DA C.; MACHADO, P. P. Ultra-processed foods: What they are and how to identify them. *Public Health Nutr.*, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019b.
- PAGLIAI, G. DINU, M.; MADARENA, M. P.; BONACCIO, M.; IACOVIELLO, L.; SOFI, F. Consumption of ultra-processed foods and health status: A systematic review and meta-Analysis. *Br J Nutr.*, v. 125, n. 3, p. 308–318, 2021.
- PASSOS, C. M. DOS; MAIA, E. G.; LEVY, R. B.; MARTINS, A. P. B.; CLARO, R. M. Association between the price of ultra-processed foods and obesity in Brazil. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, v.30, p. 589-598, 2020.
- PORTAL FOLHETOS. Página inicial. c2021. Disponível em: > www.portafolhetos.com.br>. Acesso em: 12 de jun. 2021.
- PULKER, C. E.; TRAPP, G. S. A.; SCOTT, J. A.; POLLARD, C.M. What are the position and power of supermarkets in the Australian food system, and the implications for public health? A systematic scoping review. *Obes Rev.*, v. 19, n. 2, p. 198–218, 2018.
- RAVENSBERGEN, E. A.; WATERLANDER, W. E.; KROEZE, W., et al. Healthy or Unhealthy on Sale? A cross-sectional study on the proportion of healthy and unhealthy foods promoted through flyer advertising by supermarkets in the Netherlands. *BMC Public Health*, v. 15, n. 1, p. 470, 2015.
- SAMUEL, L.; BASCH, C. H.; ETHAN, D.; HAMMOND, R.; CHIAZZESE, K. An analysis of sodium, total fat and saturated fat contents of packaged food products advertised in Bronx-based supermarket circulars. *J Community Health*, v. 39, n. 4, p. 775–782, 2014.
- SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; AZEVEDO E SILVA G; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; CHOR, D.; MENEZES, P. R. Chronic non-communicable diseases in Brazil: Burden and current challenges. *Lancet*, v. 377, n. 9781, p. 1949–1961, 2011.
- SOARES, L. O. Guanabara tudo por você! Uma análise sobre os Supermercados Guanabara pela perspectiva das ferramentas de marketing com ênfase no composto de promoção. 2006. 81f. Trabalho de conclusão de curso- Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
- STEELE, E. M.; BARALDI, L. G.; LOUZADA, M. L.; MOUBARAC, J. C.; MOZAFFARIAN, D.; MONTEIRO, C. A. Ultra-processed foods and added sugars in the US diet: Evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open*, 2016.
- VANDEVIJVERE, S.; VAN DAM, I. The nature of food promotions over one year in circulars from leading Belgian supermarket chains. *Arch Public Health*, v. 79, n. 84, p. 1–8,

2021.

WHO. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva, p. 102, 2013.

CONCLUSÃO

Os encartes de supermercados promovem mais alimentos não saudáveis e são obstáculos para uma alimentação saudável. São necessárias intervenções e regulamentações que visem controlar a promoção de alimentos não saudáveis, assim como incentivar a promoção de alimentos saudáveis, como os AIN/MP, nesses estabelecimentos.

REFERÊNCIAS

- ABRAS. Associação Brasileira de Supermercados. Ranking ABRAS 2019: o Retrato oficial do autosserviço brasileiro. *Superhiper conteúdo que Transforma*, v. 45, n. 514, p. 1-172, 2019.
- ABRAS. Associação Brasileira de Supermercados. Ranking ABRAS 2020: o Retrato oficial do autosserviço brasileiro. *Superhiper conteúdo que Transforma*, v. 46, n. 526, p. 1-116, 2020.
- AFSHIN, A.; FOROUZANFAR, M. H.; REITSMA, M. B., et al. Health effects of overweight and obesity in 195 countries over 25 years. *N Engl J Med.*, v. 377, n. 1, p. 13–27, 2017.
- ANDREYEVA, T.; MIDDLETON, A. E.; LONG, M. W.; LUEDICKE, J.; SCHWARTZ, M. B. (2011). Food retailer practices, attitudes and beliefs about the supply of healthy foods. *Public Health Nutrition*, v. 14, n. 6, p. 1024-1031, 2011.
- ARMSTRONG, G.; KOTLER, P. *Marketing: an introduction*. 13^a ed. Harlow: Pearson Education, 2017.
- ASKARI, M.; HESHMATI, J.; SHAHINFAR, H.; TRIPATHI, N.; DANESHZAD, E. Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Obes.*, v. 44, n. 10, p. 2080-2091, 2020.
- ASSERJ, Associação de Supermercados do Estado do Rio de Janeiro. Super Negócios, o mercado em revista. Especial Conecta 2019. Tecnologias que revolucionam o varejo. Disponível em: ><https://asserj.com.br/revista-super-negocios/download/2019/revista-super-negocios-asserj-decima-primeira-edicao-setembro-2019><. Acesso em: jun. 2020.
- ASSERJ. Associação de Supermercados do Estado do Rio de Janeiro. Associados da ASSERJ estão entre as cinco marcas mais lembradas pelos cariocas. Notícias. 2018. Disponível em: ><https://asserj.com.br/supermercados/2018/12/associados-da-asserj-estao-entre-as-cinco-marcas-mais-lembradas-pelos-cariocas/><. Acesso em: 7 de jul. 2021.
- BACARDÍ-GASCÓN, M.; JIMÉNEZ-CRUZ, A. TV Food advertising geared to children in Latin-American countries and Hispanics in the USA: a review. *Nutricion Hospitalaria*, v. 31, n. 5, p. 1928–1935, 2015.
- BARBOSA, R. M. S.; COLARES, L. G. T.; SOARES, E. D. A. Development of food-based dietary guidelines in several countries. *Revista de Nutricao*, v. 21, n. 4, p. 455–467, 2008.
- BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G.; BASTOS, F.I.; XIMENES, R. A. A.; BARATA, R. B.; RODRIGUES, L. C. Successes and failures in the control of infectious diseases in Brazil: Social and environmental context, policies, interventions, and research needs. *The Lancet*, v. 377, n. 9780, p. 1877–1889, 2011.

BELL, D. R.; CORSTEN, D.; KNOX, G. From point of purchase to path to purchase: How preshopping factors drive unplanned buying. *Journal of Marketing*, v. 75, n. 1, p. 31–45, 2011.

BERKOWITZ, E. N.; KERIN, R. A.; HARTLEY, S.W.; RUDELIUS, W. *Marketing*, 6. ed., 2003.

BIELEMANN, R. M.; MOTTA, J.V.S; MINTEN, G.C.; HORTA, B.L. Consumption of ultra-processed foods and their impact on the diet of young adults. *Revista de Saude Publica*, v. 49, 2015.

BORTOLINI, G. A.; MOURA, A.L. DE P.; DE LIMA, A.M.C., et al. Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade. *Rev Panam Salud Publica*, v. 43, p. 1, 2019.

BOYLAND, E. J.; WHALEN, R. Food advertising to children and its effects on diet: Review of recent prevalence and impact data. *Pediatric Diabetes*, v. 16, n. 5, p. 331–337, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução ANVISA nº 24/2010. Dispõe sobre os critérios para a divulgação de produtos alimentícios. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 1. ed. Brasília-DF, 2006.

BRASIL et al. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª. Ministério da Saúde; 2014.

BURTON, S.; LICHTENSTEIN, D. R.; NETEMEYER, R. G. Exposure to sales flyers and increased purchases in retail supermarkets. *Journal of Advertising Research*, v. 39, n. 5, p. 7–14, 1999.

- CAMARGO, A. M.; FARIAS, J. P.; MAZZONETTO, A. C.; DEAN, M.; FIATES, G. M. R. Content of Brazilian supermarket circulars do not reflect national dietary guidelines. *Health Promotion Int*, p. 1–9, 2019.
- CAMERON, A. J.; SAYERS, S. J.; SACKS, G.; THORNTON, L. E. Do the foods advertised in Australian supermarket catalogues reflect national dietary guidelines? *Health Promotion Int*. v. 32, n. 1, p. 113–121, 2017.
- CAMERON, A. J.; WATERLANDER, W. E.; SVASTISALEE, C. M. The correlation between supermarket size and national obesity prevalence. *BMC Obesity*, v. 1, n. 1, p. 1–4, 2014.
- CANELLA, D. S.; LEVY, R. B.; MARTINS, A. P.; CLARO, R. M.; MOUBARAC, J. C.; BARALDI, L. G.; CANNON, G.; MONTEIRO, C. A. Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). *PLoS ONE*, v. 9, n. 3, p. 1–6, 2014.
- CASTELLÓ-MARTÍNEZ, A.; TUR-VIÑES, V. Obesity and food-related content aimed at children on YouTube. v. 10, n. 5, 29 de julho 2020.
- CETIC. Pesquisa sobre o uso da internet por crianças e adolescentes no Brasil. Disponível em: > <https://cetic.br/pt/><. Acesso em: maio de 2020.
- CHAIX, B.; BEAN, K.; DANIEL, M.; ZENK, S. N.; KESTENS, Y.; CHARREIRE, H.;
- CHEN, X.; ZHANG, Z.; YANG, H.; QIU, P.; WANG, H.; ZHAO, Q.; FANG, J.; NIE, J. Consumption of ultra-processed foods and health outcomes: a systematic review of epidemiological studies. *Nutr J*. v. 19, n. 86, 20 de agosto 2020.
- CHARLTON, E. L.; KÄHKÖNEN, L. A.; SACKS, G.; CAMERON, A. J. Supermarkets and unhealthy food marketing: An international comparison of the content of supermarket catalogues/circulars. *Prev Med*, v. 81, p. 168–173, dez. 2015.
- CLARK, H. et al. A future for the world’s children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*, v. 395, n. 10224, p. 605–658, 2020.
- CONAR. Um balanço da autorregulamentação publicitária em 2019. Disponível em: ><http://www.conar.org.br/>< Acesso em July 2021.
- CORREA, T.; FIERRO, C.; REYES, M. Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: Exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, v. 16, n. 1, p. 1–10, 2019.
- COSTA, J. C.; CLARO, R. M.; MARTINS, A. P. B.; LEVY, R. B. Food purchasing sites. Repercussions for healthy eating. *Appetite*, v. 70, p. 99–103, 2013.
- COURTEMANCHE, C.; CARDEN, A. Supersizing Supercenters? The Impact of Wal-Mart

Supercenters on Body Mass Index and Obesity. p.60, 2010.

COUTINHO, J. G.; GENTIL, P. C.; TORAL, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: O enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cadernos de Saude Publica*, v. 24, n. SUPPL. 2, p. 332–340, 2008.

DADDI, B. Kantar media reports US advertising expenditures increased 6.5 percent in 2010. 2011.

DE ANDRADE, L. M.; BOCCA, C. Análise Comparativa De Guias Alimentares: Proximidades E Distinções Entre Três Países. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 11, n. 4, p. 1001–1016, 2016.

DUNCAN, B. B.; CHOR, D.; AQUINO, E. M. L., et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: Prioridade para enfrentament e investigação. *Revista de Saude Publica*, v. 46, n. SUPPL.1, p. 126–134, 2012.

ETHAN, D.; SAMUEL, L.; BASCH, C. H. An analysis of bronx-based online grocery store circulars for nutritional content of food and beverage products. *J of Community Health*, v. 38, n. 3, p. 521–528, 2013.

FAO. Oragnização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura. Disponível em: > <http://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/food-dietary-guidelines/home/es/<>. Acesso em: agosto de 2020.

FIOLET, T.; SROUR, B.; SELLEM, L., et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: Results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ (Online)*, v. 360, 2018.

FRAGA, R.S.; SILVA, S.L.R.; SANTOS, L.C.D.; TITONELE, L.R.O.; CARMO, A.D.S. The habit of buying foods announced on television increases ultra-processed products intake among schoolchildren. *Cad Saude Publica*. v. 36, n. 8, 3 de agosto 2020.

GÁZQUEZ-ABAD, J. C.; MARTÍNEZ-LÓPEZ, F. J.; MONDÉJAR-JIMÉNEZ, J. A. Características de los folletos publicitarios como herramienta promocional: Hipermercados vs. tiendas de descuento. *Innovar*, v. 20, n. 38, p. 203–216, 2010.

GLANZ, K.; BADER, M. D. M.; IYER, S. Retail grocery store marketing strategies and obesity: An integrative review. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 42, n. 5, p. 503–512, 2012.

GOMES, F. DA S.; CASTRO, I. R. R. DE; MONTEIRO, C. A. Publicidade de alimentos no Brasil: avanços e desafios. *Ciênc. cult. (São Paulo)*, v. 62, n. 4, p. 48–51, 2010.

HARRIS, A. K. Exposure To Food Advertising on Television: Associations with children’s fast food and soft drink consumption and obesity. *Jamanetwork.Com*, 2011.

HAWKES, C. Dietary implications of supermarket development: A global perspective. *Development Policy Review*, v. 26, n. 6, p. 657–692, 2008.

HENDRIKSEN, A.; JANSEN, R.; DIJKSTRA, S. C.; HUITINK, M.; SEIDELL, J. C.; POELMAN, M. P. How healthy and processed are foods and drinks promoted in supermarket sales flyers? A cross-sectional study in the Netherlands. *Public Health Nutr.*, v.24, n.10, p.3000-3008, jul. 2021.

HLPE. Nutrition and food systems. Committee o World Food Security (CFS), v. 44, n. September, p. 150, 2017.

HORTA, P.M.; RODRIGUES, F.T.; DOS SANTOS, L.C. Ultra-processed food product brands on Facebook pages: highly accessed by Brazilians through their marketing techniques. *Public Health Nutr.* v. 21, n.8, p. 1515-1519, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018 POF: Avaliação Nutricional da Disponibilidade Domiciliar de Alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI: Subsídios para as projeções da população. v. 3, 2015.

IDEC. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, 2019. Disponível em: <<https://idec.org.br/><. Acesso em agosto de 2020.

JAHNS, L.; PAYNE, C. R.; WHIGHAM, L. D., et al. Foods advertised in US weekly supermarket sales circulars over one year: a content analysis. *Nutr J*, v. 13, n. 1, p. 95, 2014.

JAHNS, L.; SCHEETT, A. J.; JOHNSON, L. A. K., et al. Diet Quality of Items Advertised in Supermarket Sales Circulars Compared to Diets of the US Population, as Assessed by the Healthy Eating Index-2010. *J Acad Nutr Diet.*, v. 116, n. 1, p. 115- 122.e1, 2016.

JULIA, C.; MARTINEZ, L.; ALLÈS, B.; TOUVIER, M.; HERCBERG, S.; MÉJEAN, C.; KESSE-GUYOT, E. Contribution of ultra-processed foods in the diet of adults from the French NutriNet-Santé study. *Public Health Nutrition*, v. 21, n. 1, p. 27–37, 2018.

KASSAHARA, A.; SARTI, F. M. Marketing of food and beverage in Brazil: scientific literature review on regulation and self-regulation of advertisements. *Interface: Communication, Health, Education*, v. 22, n. 65, p. 589–602, 2018.

KOTLER, P. Administração de marketing: análise, planejamento, implementação e controle. 5. ed.1998.

KOTLER, P; ARMSTRONG, G. Princípios de Marketing. 12 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

KOTLER, P. Administração de Marketing. 14ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

LANE, M.M.; DAVIS, J.A.; BEATTIE, S.; GÓMEZ-DONOSO, C.; LOUGHMAN, A.; O'NEIL, A.; JACKA, F.; BERK, M.; PAGE, R.; MARX, W.; ROCKS, T. Ultraprocessed food and chronic noncommunicable diseases: A systematic review and meta-analysis of 43 observational studies. *Obes Rev.* v. 22, n. 3, 9 de nov. 2020.

LAVIGNE-ROBICHAUD, M.; MOUBARAC, J. C.; LANTAGNE-LOPEZ, S., JOHNSON-DOWN, L.; BATAL, M.; LAOUAN SIDI E. A.; LUCAS, M. Diet quality indices in relation to metabolic syndrome in an Indigenous Cree (Eeyouch) population in northern Québec, Canada. *Public Health. Nutrition*, v. 21, n. 1, p. 172–180, 2018.

LAWRENCE, M. A.; BAKER, P. I. Ultra-processed food and adverse health outcomes. *The BMJ*, v. 365, n. May, p. 1–2, 2019.

LEITE, F. H. M.; MAIS, L. A.; RICARDO, C. Z.; ANDRADE, G. C.; GUIMARÃES, J. S.; CLARO, R.M.; DURAN. A.C.D.F.L.; MARTINS, A.P.B. Nutritional quality of foods and non-alcoholic beverages advertised on Brazilian free-to-air television: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, v. 20, n. 1, p. 1–11, 2020.

LINO, K. S.; DOS SANTOS, C.C.; DOS SANTOS, D.B.; MATSUMOTO, M.M.; CARDOSO, P.P.; YAMAMOTO, T.M.; ISABELLA, G. The Promotion by Flyers and the Consumer Purchase Decision: a Quantitative-Descriptive Research. *Brazilian Journal of Marketing Opinion and Media Research*, 2013.

LOUZADA, M. L. DA C.; BARALDI, L.G.; STEELE, E.M.; MARTINS, A.P.; CANELLA, D.S.; MOUBARAC, J.C.; LEVY, R.B.; CANNON, G.; AFSHIN, A.; IMAMURA, F.; MOZAFFARIAN, D.; MONTEIRO, C.A. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. *Preventive Medicine*, v. 81, p. 9–15, 2015.

LOUZADA, M. L. DA C. et al. Impact of ultra-processed foods on micronutrient content in the Brazilian diet. *Revista de Saude Publica*, v. 49, 2015b.

LOUZADA, M. L. DA C.; CANELLA, D. S.; JAIME, P. C.; MONTEIRO, C. A. Alimentação e saúde: a fundamentação científica do guia alimentar para a população brasileira. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2019.

MACHADO, P. P.; CLARO, R. M.; MARTINS, A. P. B.; COSTA, J. C.; LEVY, R. B. Is food store type associated with the consumption of ultra-processed food and drink products in Brazil? *Public Health Nutr.*, v. 21, n. 1, p. 201–209, 2018.

MACHADO, C. DE M.; CAMFIELD, C. E. R.; CIPOLAT, C.; QUADROS, J. DO N. Os 4 P's do Marketing: uma Análise em uma Empresa Familiar do Ramo de Serviços do Norte do Rio Grande do Sul, 2012.

MACHADO, P. P.; STEELE, E.M.; LEVY, R.B.; SUI, Z.; RANGAN, A.; WOODS, J.; GILL, T.; SCRINIS, G.; MONTEIRO, C.A. Ultra-processed foods and recommended intake

levels of nutrients linked to non-communicable diseases in Australia: Evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 9, n. 8, 2019.

MAIA, E. G. et al. Hábito de assistir à televisão e sua relação com a alimentação: resultados do período de 2006 a 2014 em capitais brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 9, p. 1–14, 2016.

MAIA, E. G.; COSTA, B.V.DE.L.; COELHO, F. DE S.; GUIMARÃES, J.S.; FORTALEZA, R. G.; CLARO, R. M. Análise da publicidade televisiva de alimentos no contexto das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. *Cadernos de Saude Publica*, v. 33, n. 4, p. 1–11, 2017.

MALLARINO, C.; GÓMES, L.F.; GONZÁLEZ-ZAPATA, L.; CADENA, Y.; PARRA, D.C. Advertising of ultra-processed foods and beverages: Children as a vulnerable population. *Revista de Saude Publica*, v. 47, n. 5, p. 1006–1010, 2013.

MALTA, D. C.; FRANÇA, E.; ABREU, D. M. X., et al. Mortalidade por doenças não transmissíveis no brasil, 1990 a 2015, segundo estimativas do estudo de carga global de doenças. *São Paulo Medical Journal*, v. 135, n. 3, p. 213–221, 2017.

MARRÓN-PONCE, J.A.; SÁNCHEZ-PIMIENTA, T.G.; DA COSTA LOUZADA, M. L.; BATIS, C. Energy contribution of NOVA food groups and sociodemographic determinants of ultra-processed food consumption in the Mexican population. *Public health nutrition*. 2018.

MARTIN-BIGGERS, J.; YORKIN, M.; ALJALLAD, C.; CIECIERSKI, C.; AKHABUE, I.; MCKINLEY, J.; HERNANDEZ, K.; YABLONSKY, C.; JACKSON, R.; QUICK, V.; BYRD-BREDBENNER, C. What foods are US supermarkets promoting? A content analysis of supermarket sales circulars. *Appetite*, v. 62, p. 160–165, 2013.

MARTINS, A. P. B.; LEVY, R.B.; CLARO, R.M.; MOUBARAC, J.C.; MONTEIRO, C. A. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Revista de Saude Publica*, 2013.

MENDES, C.; MIRANDA, L.; CLARO, R.; HORTA, P. Food marketing in supermarket circulars in Brazil: An obstacle to healthy eating. *Prev Med Rep*, v. 21, p. 101304, 2021.

MENEGASSI, B.; DE ALMEIDA, J.B.; OLIMPIO, M.Y.M.; BRUNHARO, M.S.M.; LANGA, F.R. The new food classification: Theory, practice and difficult. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 23, n. 12, p. 4165–4176, 2018.

MONTEIRO, C. A. Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. *Public Health Nutrition*, v. 12, n. 5: p. 729-731, 2009.

MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LEVY, R. B., et al. NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*, v. 7, n. 7, p. 1–3, 2016.

MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; MOUBARAC, J. C.; LEVY, R. B.; LOUZADA M. L.

C.; JAIME, P. C. The un Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr.*, v. 21, n. 1, p. 5–17, 2017.

MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LAWRENCE, M.; LOUZADA, M. L. DA C.; MACHADO, P. P. Ultra-processed foods: What they are and how to identify them. *Public Health Nutr.*, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019a.

MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LAWRENCE, M.; LOUZADA, M. L. DA C.; MACHADO, P. P. Ultra-processed foods: What they are and how to identify them. *Public Health Nutr.*, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019b.

MONTEIRO, R. A.; PEREIRA, D. A. Publicidade que alimenta: análise das estratégias destinadas à criança na publicidade de alimentos na mídia impressa brasileira. Publicidade que alimenta: análise das estratégias destinadas à criança na publicidade de alimentos na mídia impressa brasileira, v. 5, n. 1, p. 109–131, 2012.

MOREIRA, P. V. L.; HYSENI, L.; MOUBARAC, J.C.; MARTINS, A.P.B.; BARALDI, L. G.; CAPEWELL, S.; O'FLAHERTY, M.; GUZMAN-CASTILLO, M. Effects of reducing processed culinary ingredients and ultra-processed foods in the Brazilian diet: A cardiovascular modelling study. *Public Health Nutrition*, v. 21, n. 1, p. 181–188, 2018.

MOUBARAC, J. C. BATAL, M.; LOUZADA, M.L.; MARTINEZ STEELE, E.; MONTEIRO, C.A. Consumption of ultra-processed foods predicts diet quality in Canada. *Appetite*, v. 108, p. 512–520, 2017.

NARDOCCI, M.; LECLERC, B. S.; LOUZADA, M. L.; MONTEIRO, C. A.; BATAL, M.; MOUBARAC, J. C. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Canada. *Can J Public Health*. 2019 Feb;110(1):4-14.

NAZMI, A. TSENG, M., ROBINSON, D. NEILL, D. WALKE, J. A Nutrition Education Intervention Using NOVA Is More Effective Than MyPlate Alone: A Proof-of-Concept Randomized Controlled Trial. *Nutrients*, p. 9, 2019.

NOGUEIRA G. Z. A Regulamentação da Publicidade Infantil: Liberdade de Expressão e Proteção da Criança e do Adolescente. *Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca*, v. 11, n. 2, p. 213–271, 2016.

OLIVEIRA, M. S. S.; SANTOS, L. A. Guias alimentares para a população brasileira: Uma análise a partir das dimensões culturais e sociais da alimentação. *Ciência Saúde Coletiva*, out. 2018. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/guias-alimentares-para-a-populacao-brasileira-uma-analise-a-partir-das-dimensoes-culturais-e-sociais-da-alimentacao/16986?id=16986>. Acesso em: 13 maio 2020.

OPA. Observatório de Publicidade de Alimentos. Disponível em: <https://publicidadedealimentos.org.br/>. Acesso em: 20 jun. 2020.

PAHO. Pan American Health Organization. Ultra-processed food and drink products in Latin

America: Trends, impact on obesity, policy implications. Washington, D.C., 2015.

PAGLIAI, G.; DINU, M.; MADARENA, M.P.; BONACCIO, M.; IACOVIELLO, L.; SOFI, F. Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr.* v. 125, n. 3, p. 308-318, 14 de fev. 2021.

PARRA, D. C.; DA COSTA-LOUZADA, M.L.; MOUBARAC, J.C.; BERTAZZI-LEVY, R.; KHANDPUR, N.; CEDIEL, G.; MONTEIRO, C.A. Association between ultra-processed food consumption and the nutrient profile of the Colombian diet in 2005. *Salud Publica de Mexico,* v. 61, n. 2, p. 147–154, 2019.

PASSOS, C. M. DOS; MAIA, E. G.; LEVY, R. B.; MARTINS, A. P. B.; CLARO, R. M. Association between the price of ultra-processed foods and obesity in Brazil. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases,* v.30, p. 589-598, abril, 2020.

PIMENTA, F. B.; PINHO, L.; SILVEIRA, M.F.; BOTELHO, A.C. Factors associated with chronic diseases among the elderly receiving treatment under the Family Health Strategy. *Ciencia e Saude Coletiva,* v. 20, n. 8, p. 2489–2498, 2015.

PORTAL FOLHETOS. Página inicial. c2021. Disponível em: > www.portafolhetos.com.br>. Acesso em: 12 de jun. 2021.

POTI, J. M.; MENDEZ, M.A.; NG, S.W.; POPKIN, B.M. Is the degree of food processing and convenience linked with the nutritional quality of foods purchased by US households? *American Journal of Clinical Nutrition,* 2015.

PUBLICIDADE infantil. Europa avança na proteção de crianças. In: *CRIANÇA e consumo*, [São Paulo], fev. 2018. Disponível em: ><https://criancaeconsumo.org.br/noticias/europapublicidade-infantil><. Acesso em: 20 jun.2020.

RAUBER, F. CAMPAGNOLO, P.D.; HOFFMAN, D.J.; VITOLO, M.R. Consumption of ultra-processed food products and its effects on children’s lipid profiles: A longitudinal study. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases,* v. 25, n. 1, p. 116–122, 2015.

RAVENSBERGEN, E. A.; WATERLANDER, W. E.; KROEZE, W., et al. Healthy or Unhealthy on Sale? A cross-sectional study on the proportion of healthy and unhealthy foods promoted through flyer advertising by supermarkets in the Netherlands. *BMC Public Health,* v. 15, n. 1, p. 470, 2015.

REARDON, T.; HENSON, S.; GULATI, A. Links between supermarkets and food prices, diet diversity, and food safety in developing countries. *Trade, Food, Diet and Health: Perspectives and Policy Options,* jan. 2010.

RODRIGUES, A. S. et al. Associação entre o marketing de produtos alimentares de elevada densidade energética e a obesidade infantil. *Revista Portuguesa de Saúde Pública,* v. 29, n. 2, p. 180–187, 2011.

SADEGHIRAD, B.; DUHANEY, T.; MOTAGHIPISHEH, S.; CAMPBELL, N.R.; JOHNSTON, B.C. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obesity Reviews*, v. 17, n. 10, p. 945–959, 2016.

SARTORI, A. G. DE O. A influência do marketing aplicado à indústria de alimentos sobre o estado nutricional e o comportamento alimentar no Brasil: uma revisão. *Segurança Alimentar e Nutricional*, v. 20, n. 2, p. 309–319, 2013.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; AZEVEDO E SILVA G; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; CHOR, D.; MENEZES, P. R. Chronic non-communicable diseases in Brazil: Burden and current challenges. *Lancet*, v. 377, n. 9781, p. 1949–1961, 2011.

SILVA, D. A. C. DA et al. Food marketing targeting children: Unveiling the ethical perspectives in the discourse on self-regulation. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 22, n. 7, p. 2187–2196, 2017.

SILVA, F. M. DE FIGUEIREDO, R.C.; MOLINA, M.D.C.B.; DE OLIVEIRA, C. L.; DUNCAN, B.B.; BARRETO, S.M. Consumption of ultra-processed food and obesity: Cross sectional results from the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil) cohort (2008-2010). *Proceedings of the International Astronomical Union*, v. 21, n. 12, p. 2271–2279, 2018.

SOARES, L. O. Guanabara tudo por você! Uma análise sobre os Supermercados Guanabara pela perspectiva das ferramentas de marketing com ênfase no composto de promoção. 2006. 81f. Trabalho de conclusão de curso- Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

STEELE, E. M.; BARALDI, L. G.; LOUZADA, M. L.; MOUBARAC, J. C.; MOZAFFARIAN, D.; MONTEIRO, C. A. Ultra-processed foods and added sugars in the US diet: Evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open*, 2016.

SWINBURN, B. A. SACKS, G.; HALL, K.D.; MCPHERSON, K.; FINEGOOD, D.T.; MOODIE, M.L.; GORTMAKER, S.L. The global obesity pandemic: Shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*, v. 378, n. 9793, p. 804–814, 2011.

TAVARES F. FONSECA, S.C.; GARCIA ROSA, M.L.; YOKOO, E.M. Relationship between ultra-processed foods and metabolic syndrome in adolescents from a Brazilian Family Doctor Program. *Public Health Nutrition*, v. 15, n. 1, p. 82–87, 2012.

USDA. Dietary guidelines for Americans 2015-2020. *Nutrition Today*, n. 8th Editions, p. 144, 2015.

VANDEVIJVERE, S.; VAN DAM, I. The nature of food promotions over one year in circulars from leading Belgian supermarket chains. *Arch Public Health*, v. 79, n. 84, p. 1–8, 2021.

VERLY JUNIOR, E. DE CARVALHO, A.M.; FISBERG, R.M.; MARCHIONI, D.M.L. Adherence to the food guide for the Brazilian population. *Revista de Saude Publica*, v. 47, n. 6, p. 1021–1027, 2013.

WALDMAN, E. A.; SATO, A. P. S. Path of infectious diseases in Brazil in the last 50 years: An ongoing challenge. *Revista de Saude Publica*, v. 50, p. 1–18, 2016.

WHO. Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/423)*, 2019.

WHO. World Health Organization. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. Geneva, p. 102, 2013.

WHO. *Global status report on noncommunicable diseases 2014*. World Health Organization, 2014.

WHO. *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016*. Geneva: World Health Organization, 2018a.

WHO. *World Health Statistics 2018: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva, 2018b.

WHO. *World report on ageing and health*. World Health Organization, p. 260, 2015.

APÊNDICE 1 – Tabelas do manuscrito

Tabela 1: Características dos encartes segundo rede de supermercado (N= 627). Rio de Janeiro, Brasil, 2019-2020.

Características dos encartes	Redes de supermercados										Total	
	A		B		C		D		E		Encartes N (%)	Páginas Me (P25-P75)
	Encartes N (%)	Páginas Me (P25-P75)	Encartes N (%)	Páginas Me (P25-P75)	Encartes N (%)	Páginas Me (P25-P75)	Encartes N (%)	Páginas Me (P25-P75)	Encartes N (%)	Páginas Me (P25-P75)		
Tradicional ¹	198 (100)	8 (4-12)	37 (34,3)	12 (8-12)	71 (91,0)	4 (2-8)	39 (32,8)	4 (4-6)	26 (20,1)	12 (7-16)	371 (59,2)	8 (4-12)
Hortifruti ²	-	-	42 (38,8)	2 (2-2)	-	-	33 (27,7)	2 (2-2)	30 (24,1)	2 (2-2)	105 (16,7)	2 (2-2)
Outros Setores ³	-	-	26 (24,0)	2 (1-2)	4 (5,1)	3 (2-3)	6 (1,6)	4 (2-4)	58 (46,7)	4 (2-4)	94 (15,0)	4 (2-4)
Especial ⁴	-	-	3 (2,7)	12 (2-12)	3 (3,8)	12 (2-12)	41 (34,4)	2 (2-4)	10 (8,0)	22 (8-28)	57 (9,0)	2 (2-8)

Me: mediana; **P25:** percentil 25; **P75:** percentil 75.

¹**Tradicional:** fornecidos semanalmente; ²**Hortifruti:** fornecidos semanalmente, em um dia de semana já previamente estabelecido pela rede e contém a maior parte ou somente alimentos referentes categoria que dá título a estes; ³**Outros setores:** contém a maior parte ou somente alimentos referentes categoria que dá título a estes; ⁴**Especial:** fornecidos de acordo com datas comemorativas e os alimentos divulgados são típicos da data festiva.

Tabela 2: Distribuição da Classificação NOVA de alimentos segundo rede de supermercado. Rio de Janeiro, Brasil, 2019-2020.

NOVA	Redes de supermercados										Total	
	A		B		C		D		E		N	% (IC 95%)
AIN/MP	10082	28,2 (27,7-28,6)	2321	28,5 (27,5-29,5)	142	35,0 (33,5-36,4)	3929	36,2 (35,3-37,1)	3210	33,0 (32,1-34,0)	20960	30,6 (30,3-30,9)
ICP	1446	4,0 (3,8-4,2)	242	2,9 (2,6-3,3)	160	4,0 (3,3-4,5)	297	2,7 (2,4-3,0)	182	1,8 (1,6-2,1)	2327	3,4 (3,3-3,5)
AP	5167	14,4 (14,0-14,8)	974	12,0 (11,2-12,7)	758	18,6 (17,4-19,8)	1360	12,5 (12,0-13,1)	1462	15,0 (14,3-15,7)	9720	14,2 (13,9-14,5)
AUP	19063	53,3 (52,7-53,8)	4587	56,4 (55,3-57,5)	172	42,4 (41,0-44,0)	5256	48,4 (47,5-49,4)	4849	50,0 (49,0-60,0)	35480	51,8 (51,4-52,2)

AIN/MP: alimentos *in natura* ou minimamente processados, **ICP:** ingredientes culinários processados, **AP:** alimentos processados e

AUP: alimentos ultraprocessados.

IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

Tabela 3: Classificação NOVA de alimentos segundo tipo de encarte. Rio de Janeiro, Brasil, 2019-2020.

NOVA	Tipo de encarte							
	Tradicional ¹		Hortifruti ²		Outros setores ³		Especial ⁴	
	N	% (IC 95%)	N	% (IC 95%)	N	% (IC 95%)	N	% (IC 95%)
AIN/MP	14861	27,4 (27,0-27,8)	3877	63,0 (61,8-64,2)	1294	29,1 (27,8-30,5)	928	24,4 (23,1-25,8)
ICP	2052	3,7 (3,6-4,0)	82	1,3 (1,0-1,6)	89	2,0 (1,5-2,4)	104	2,7 (2,2-3,2)
AP	7749	14,3 (14,0-14,6)	626	10,1 (9,4-11,0)	773	17,4 (16,3-18,5)	572	15,0 (14,0-16,2)
AUP	29449	54,4 (54,0-54,8)	1564	25,4 (24,3-26,5)	2281	51,4 (50,0-52,8)	2186	57,6 (56,1-59,2)
Total	54111	100	6149	100	4437	100	3790	100

¹**Tradicional:** fornecidos semanalmente; ²**Hortifruti:** fornecidos semanalmente, em um dia de semana já previamente estabelecido pela rede e contém a maior parte ou somente alimentos referentes categoria que dá título a estes; ³**Outros setores:** contém a maior parte ou somente alimentos referentes categoria que dá título a estes; ⁴**Especial:** fornecidos de acordo com datas comemorativas e os alimentos divulgados são típicos da data festiva.

AIN/MP: alimentos *in natura* ou minimamente processados, **ICP:** ingredientes culinários processados, **AP:** alimentos processados e **AUP:** alimentos ultraprocessados.

IC 95%: intervalo de confiança de 95%

Tabela 4: Classificação NOVA por subcategorias das redes de supermercados: por abrangência e perfil do público-alvo. Rio de Janeiro, Brasil, 2019-2020

NOVA	Supermercado									
	Abrangência					Perfil do público-alvo				
	Local		Nacional/ internacional		P-valor	Médio/baixo		Alto		P-valor ¹
	N	%	N	%		N	%	N	%	
AIN/MP	12403	28,3	8559	34,8	0,001	19542	30,3	1420	35,0	0,001
ICP	1688	3,8	639	2,6	0,001	2167	3,4	160	3,9	0,049
AP	6141	14,0	3580	14,5	0,046	8963	13,9	758	18,7	0,001
AUP	23650	53,9	11828	48,1	0,001	33755	52,4	1723	42,4	0,001

AIN/MP: alimentos *in natura* ou minimamente processados, **ICP:** ingredientes culinários processados, **AP:** alimentos processados e **AUP:** alimentos ultraprocessados.

Abrangência das redes de supermercado: local (redes A e B) e nacional/internacional (redes C, D e E).

¹**P-valor:** obtido por meio do teste de qui-quadrado com correção de Bonferroni, considerando o nível de significância de 5%

APÊNDICE 2 - Manual de digitação dos encartes de supermercados.

MANUAL DE DIGITAÇÃO DOS ENCARTES DE SUPERMERCADOS

Cada um dos encartes dará origem a uma planilha do Excel, sendo que cada encarte terá um Nº de identificação (ID). Este ID está programado na planilha para ser gerado automaticamente utilizando as informações de nome do supermercado, tipo de encarte, o mês do encarte e o Nº do encarte dentro de cada mês.

CÓDIGOS A SEREM UTILIZADOS NA COMPOSIÇÃO DO ID:

Supermercados selecionados para coleta de dados:

- 1- Rede 1
- 2- Rede 2
- 3- Rede 3
- 4- Rede 4
- 5- Rede 5

Tipo de encarte:

- 10- Tradicional
- 20- Hortifruti/padaria/ peixaria
- 30- Especial (Ex.: encarte Saldão, valido para um dia ou fim de semana; encarte especial com ofertas de páscoa)

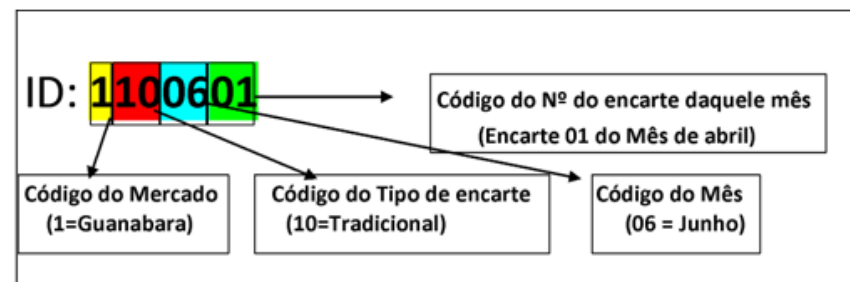


Figura 1: Exemplo da codificação do ID

CÓDIGOS DA ESTRATÉGIA PROMOCIONAL:

- 0- Sem estratégia promocional
- 1- Pack
- 2- Desconto na Nª unidade
- 3- Leve X pague Y
- 4- Fidelidade
- 5- Ganhe selo de desconto
- 6- Compre e ganhe um brinde alimentício
- 7- Compre e ganhe um brinde não alimentício
- 8- Preço Riscado
- 9- Desconto APP
- 10- Embalagem econômica
- 11- Desconto em toda a linha de produto
- 12- Destaque de oferta especial
- 13- KIT de produtos
- 14- Aplicativo

DIGITANDO O CONTEÚDO DOS ENCARTES PROMOCIONAIS

Em cada planilha de digitação do encarte, deverá ser digitado o nome do alimento, a marca, a quantidade da embalagem (g/ml/unidade), o preço anunciado (R\$), a estratégia promocional utilizada no alimento (para isto usaremos uma codificação), o preço promocional, detalhe da estratégia promocional, a quantidade (g/ML/unidade) do preço promocional, a página em que o alimento está anunciado, o número total de páginas do encarte, a validade inicial, a validade final do encarte, o código do supermercado, o código do tipo de encarte, o mês do encarte e o número do encarte no respectivo mês (por exemplo, encarte 03 do mês de abril). Estas 4 colunas/informações darão origem automaticamente ao ID do encarte, tal como explicado anteriormente. Após o ID ainda deve ser preenchido uma breve descrição do encarte Especial (ex.: padaria, peixaria, Bota Fora, Saldão, entre outros) e o código do digitador.

EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS PROMOCIONAIS:

1. Pack (estratégia código 1)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Cerveja lata		350		1	1,89	Pack com 18 latas	6300

- Neste caso, em que o encarte não disponibiliza o preço do alimento fora da estratégia promocional (do pack), deixe o preço em branco, digitando apenas o preço promocional da unidade descrita no encarte, mas digite a quantidade total de produto vendida no pack (ex.: 350 x 18=6300).

2. Desconto na 2ª unidade (Estratégia de código 2)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
logurte		1350	10,99	2	8,24	50% na 2ª unidade	2700

3. Leve X Pague Y (Estratégia de código 3)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Refresco em pó vários sabores	[REDACTED]	25/30	0,95	3	0,79	Leve 6 Pague 5	150/180

- Sempre digitar o preço e a quantidade de uma unidade/pacote do produto sem a promoção. Após o código da estratégia promocional, digitar o preço promocional (normalmente vem descrito no encarte "nesta promoção a unidade/pacote sai por R\$") e a quantidade produto que deve ser adquirido para ter o desconto (neste caso, o $25 \times 6 = 150$ e $30 \times 6 = 180$).



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Refrigerante	[REDACTED]	1500		3	2,79	Leve 3 Pague 2	4500
Refrigerante	[REDACTED]	1500		3	2,79	Leve 3 Pague 2	4500

- Neste caso, em que o encarte não disponibiliza o preço do alimento fora da estratégia promocional, deixe o preço em branco, digitando apenas o preço promocional descrito no encarte.

4. Fidelidade (estratégia de código 4)



Alimento	Marca	Quantidade (g/ml/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/ml/unid) preço promocional
Filé de coxa com sobrecoxa		1000	10,90	4	9,80	Cliente Mais	1000

5. Ganhe selo de desconto (estratégia de código 5)



Alimento	Marca	Quantidade (g/ml/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/ml/unid) preço promocional
Azeite oliva extravirgem português		500	17,90	5	17,90	A cada unidade ganhe 1 selo	500

6. Fidelidade + selo de desconto (estratégia de código: 4,5)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Salgadinho de milho sabor queijo nacho		96	6,95	4,5	6,25	Cliente mais, compra 3 produtos e ganha 1 selo	6,95

7. Desconto no aplicativo (APP) (Estratégia de código 9)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Maçã				9		20% em todas as maçãs	

- Neste caso, em que o encarte não disponibiliza marca, quantidade e preço do alimento digite apenas o desconto promocional oferecido e alguma informação que acharem pertinente.

8. Preço Riscado (Estratégia de código 8)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Crema de Leite		200	3,99	8	1,99		200

9. Fidelidade + desconto na Nª unidade (Estratégia de código: 4,2)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Milho para Pipoca Premium		500	3,09	4,2	1,55	O cliente tem 50% na 2ª unidade	1000

10. Fidelidade + leve X pague Y (Estratégia de código 4,3)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Sopa Creme-sabores		68	5,84	4,3	3,89	Fidelidade + Leve 3 Pague 2	204

- Quando aparecer mais de uma estratégia em um único produto, deve-se separar por vírgula cada estratégia. Exemplo: **Fidelidade + leve X pague Y**: Estratégia de código **4,3**.

11. Embalagem Econômica (Estratégia de código 10)



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Achocolatado em pó		600	6,99	10		Compre 600g e pague R\$6,99 Compre 400g e pague R\$4,66	

ALGUMAS ORIENTAÇÕES/DICAS PARA DIGITAÇÃO

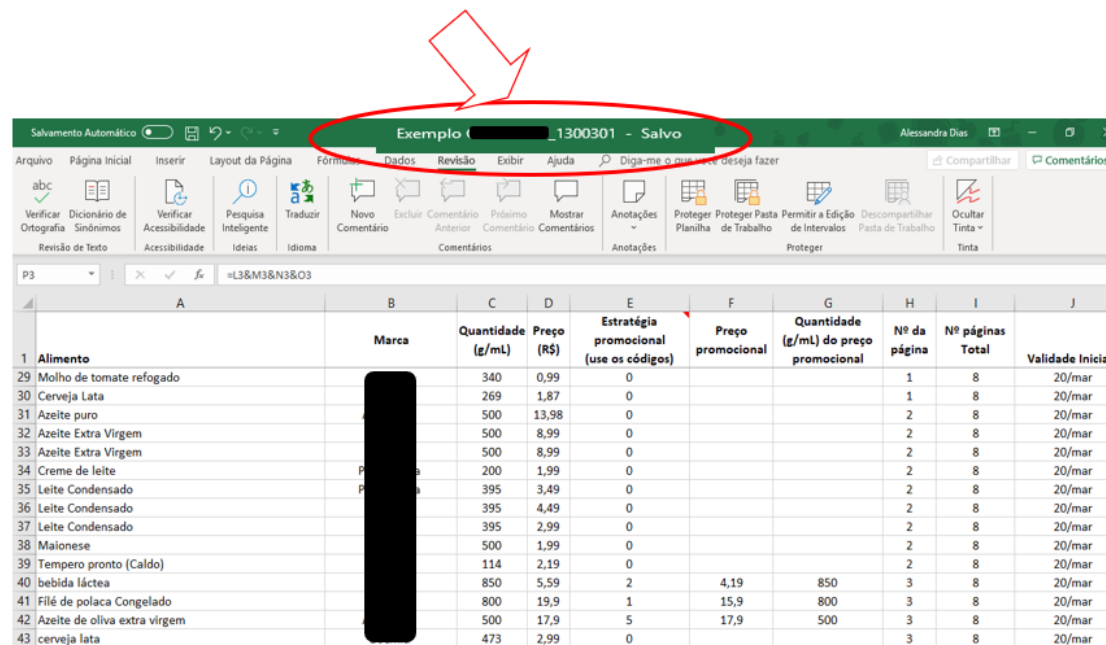
- Orienta-se que a digitação dos alimentos/produtos deve acontecer na ordem das páginas do encarte.
- Existem alimentos/produtos que aparecem (são anunciados) em mais de uma página do encarte (pelo menos no encarte do Guanabara isto acontece para vários alimentos). Nesta situação a planilha terá repetição do mesmo alimento/produto em um mesmo encarte.
- Quando aparecer mais de um peso de um produto na mesma oferta, colocar na coluna da “Quantidade (g/mL/unid)” o menor e o maior peso do produto. Exemplo:



Alimento	Marca	Quantidade (g/mL/unid)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional (R\$)	Detalhe da estratégia promocional	Quantidade (g/mL/unid) preço promocional
Batata	█	121/170	14,39	3	9,59	Leve 3 Pague 2	121/170

SALVANDO E RENOMEANDO A PLANILHA DE DADOS DIGITADA

- Cada uma das planilhas deve ser salva com o nome do Supermercado e o ID do encarte que deu origem a esta, tal como no exemplo a seguir.



The screenshot shows the Microsoft Excel interface. The title bar at the top is highlighted with a red circle and a red arrow pointing to it. The title bar text is "Exemplo [REDACTED]_1300301 - Salvo". Below the title bar is the ribbon with various tabs like "Arquivo", "Página Inicial", "Inserir", etc. The main area shows a spreadsheet with the following data:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
		Marca	Quantidade (g/mL)	Preço (R\$)	Estratégia promocional (use os códigos)	Preço promocional	Quantidade (g/mL) do preço promocional	Nº da página	Nº páginas Total	Validade Inicia
1	Alimento									
29	Molho de tomate refogado	[REDACTED]	340	0,99	0			1	8	20/mar
30	Cerveja Lata	[REDACTED]	269	1,87	0			1	8	20/mar
31	Azeite puro	[REDACTED]	500	13,98	0			2	8	20/mar
32	Azeite Extra Virgem	[REDACTED]	500	8,99	0			2	8	20/mar
33	Azeite Extra Virgem	[REDACTED]	500	8,99	0			2	8	20/mar
34	Creme de leite	[REDACTED]	200	1,99	0			2	8	20/mar
35	Leite Condensado	[REDACTED]	395	3,49	0			2	8	20/mar
36	Leite Condensado	[REDACTED]	395	4,49	0			2	8	20/mar
37	Leite Condensado	[REDACTED]	395	2,99	0			2	8	20/mar
38	Maionese	[REDACTED]	500	1,99	0			2	8	20/mar
39	Tempero pronto (Caldo)	[REDACTED]	114	2,19	0			2	8	20/mar
40	bebida láctea	[REDACTED]	850	5,59	2	4,19	850	3	8	20/mar
41	Filé de polaca Congelado	[REDACTED]	800	19,9	1	15,9	800	3	8	20/mar
42	Azeite de oliva extra virgem	[REDACTED]	500	17,9	5	17,9	500	3	8	20/mar
43	cerveja lata	[REDACTED]	473	2,99	0			3	8	20/mar

Figura 2: Exemplo da planilha de dados do encarte