

Tributação de bebidas adoçadas na perspectiva da saúde pública

Ana Paula Bortoletto

Nutricionista e doutora em Nutrição em Saúde Pública

Conselheira do Consea Nacional

Líder do Programa de Alimentação Saudável do Idec

Membro do Comitê Gestor da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável



Conselho Nacional de
Segurança Alimentar e
Nutricional

- órgão de assessoramento imediato à Presidência da República, que integra o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan).
- composto por 2/3 de representantes da sociedade civil e 1/3 de representantes governamentais, com caráter consultivo
- um espaço institucional para o controle social e participação da sociedade na formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional, para promover o Direito Humano à Alimentação Adequada.



- O Idec - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - é uma associação de consumidores fundada em 1987.
- É uma ONG sem fins lucrativos.
- Independente de empresas, governos ou partidos políticos.
- Seus recursos financeiros para o desenvolvimento de suas atividades têm sua principal origem nas contribuições de seus associados.

“Promover a educação, a conscientização, a defesa dos direitos do consumidor e a ética nas relações de consumo, com total independência política e econômica.”



Movimento Pró-Agricultura Orgânica Ivoti



GREENPEACE



Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável

+ de 40 Organizações + 100 Membros



Conselho Nacional de
Segurança Alimentar e
Nutricional

E.M. nº 001-2018/CONSEA

Brasília, 11 de abril de 2018.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), reunido em Plenária no dia 11 de abril de 2018, debateu e fez recomendações relativas ao tema “Agenda regulatória na garantia de direitos e da segurança alimentar e nutricional”, com o objetivo de contribuir com as políticas públicas que respeitam, promovem, protegem e proveem o direito humano à saúde e à alimentação adequada e saudável, os direitos do consumidor, a defesa da cidadania e a garantia progressiva – sem retrocessos – da segurança alimentar e nutricional.

Exposição de Motivos n. 1/2018

- 7. Recomendar a **aprovação de Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide) de pelo menos 50% sobre o preço final de varejo das bebidas adoçadas**, a ser recolhida mensalmente pelos distribuidores com a finalidade de assegurar recursos para prevenir e combater a obesidade e outras DCNTs, além de destinar percentual a ser aplicado na Atenção Básica à Saúde por meio do Fundo Nacional da Saúde, no Ministério da Saúde;

Exposição de Motivos n.1/2018

- 8. Recomendar ao **Ministério da Fazenda** que acolha as recomendações da **Organização Mundial da Saúde (OMS)** de aumentar o preço final dos refrigerantes e outras bebidas açucaradas em, no mínimo, **20%** com o objetivo de promover a saúde, educar para o consumo, reduzir a ingestão dessas bebidas e prevenir doenças e que utilize os recursos obtidos com o aumento de impostos para financiar políticas de enfrentamento à obesidade infantil;
- 9. Que o Governo Federal se posicione a favor dos Projetos de Lei em discussão no Congresso Nacional que priorizam os interesses de saúde pública, incluindo o PLS 430/2016 e o **PL 8541/2017**

Epidemia da obesidade

Em 40 anos, a prevalência de obesidade no Brasil aumentou em mais de 6 vezes entre os homens e triplicou entre as mulheres, chegando em 2013 a 16,9% e 24,1%, respectivamente (1).

Diabetes no Brasil

2013

6% ou
8,4 milhões

Obesidade no Brasil

2013

21% ou
28 milhões

Fonte: PNS, 2013

**O BRASILEIRO CONSOME AÇÚCAR
DEMAIS... NO CAFEZINHO??**

O consumo de açúcar no Brasil é muito alto!



A recomendação da Organização Mundial da Saúde é que no máximo

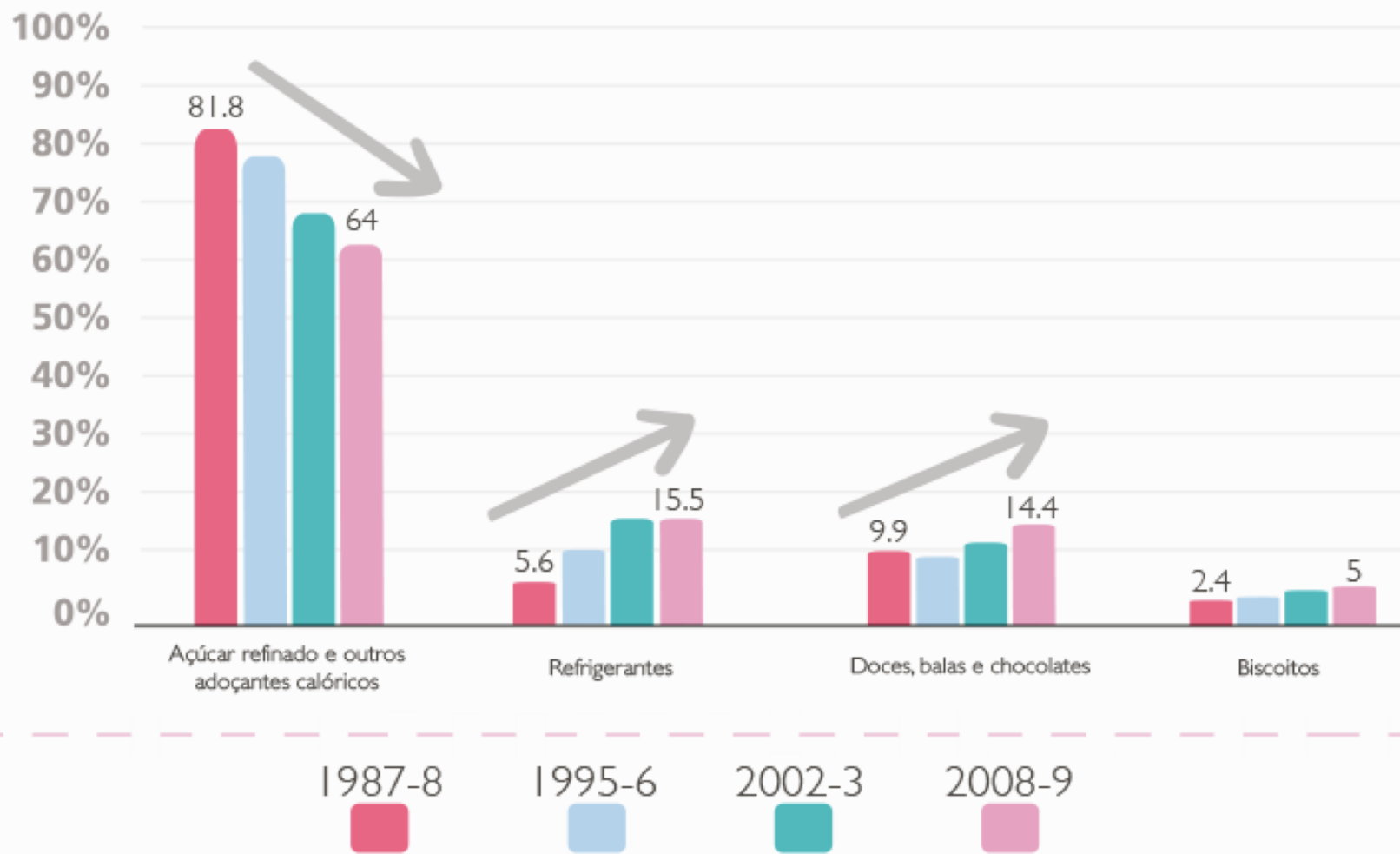
10% das calorias consumidas por dia venham do açúcar.

Fonte: OMS, 2015

O BRASILEIRO
consome
16,3%!



Evolução das fontes de açúcar



Fonte: Canella et al, 2015

**NÃO EXISTEM ALIMENTOS BONS
OU RUINS???**

Não há mais dúvida...

Associação entre o consumo de bebidas açucaradas com o aumento da obesidade e doenças relacionadas está comprovada cientificamente

Prof. Frank Hu, departamento de Nutrição e Epidemiologia da Escola de Saúde Pública de Harvard

obesity reviews

doi: 10.1111/obr.12040

Pro v Con Debate: Role of sugar sweetened beverages in obesity

Resolved: there is sufficient scientific evidence that decreasing sugar-sweetened beverage consumption will reduce the prevalence of obesity and obesity-related diseases

F. B. Hu^{1,2}

¹Departments of Nutrition and Epidemiology, Harvard School of Public Health, Boston, MA, USA; ²Channing Division of Network Medicine, Department of Medicine, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA

Received 17 March 2013; revised 1 April 2013; accepted 1 April 2013

Address for correspondence: FB Hu, Department of Nutrition, Harvard School of Public Health, 665 Huntington Ave, Boston, MA 02115, USA.
E-mail: frank.hu@channing.harvard.edu

Summary

Sugar-sweetened beverages (SSBs) are the single largest source of added sugar and the top source of energy intake in the U.S. diet. In this review, we evaluate whether there is sufficient scientific evidence that decreasing SSB consumption will reduce the prevalence of obesity and its related diseases. Because prospective cohort studies address dietary determinants of long-term weight gain and chronic diseases, whereas randomized clinical trials (RCTs) typically evaluate short-term effects of specific interventions on weight change, both types of evidence are critical in evaluating causality. Findings from well-powered prospective cohorts have consistently shown a significant association, established temporality and demonstrated a direct dose-response relationship between SSB consumption and long-term weight gain and risk of type 2 diabetes (T2D). A recently published meta-analysis of RCTs commissioned by the World Health Organization found that decreased intake of added sugars significantly reduced body weight (0.80 kg, 95% confidence interval [CI] 0.39–1.21; $P < 0.001$), whereas increased sugar intake led to a comparable weight increase (0.75 kg, 0.30–1.19; $P = 0.001$). A parallel meta-analysis of cohort studies also found that higher intake of SSBs

**AS BEBIDAS AÇUCARADAS NÃO
CONTRIBUEM COM O AUMENTO DA
OBESIDADE E DIABETES NO BRASIL??**

Consumo de bebidas açucaradas no Brasil é preocupante!

4% a 6%
das
calorias



1,4%



1,7%

Fonte: LOUZADA, Maria Laura da Costa et al. *Revista de saúde pública*, v. 49, p. 00-00 (eletrônico), 2015.

Mais de 30% das crianças consomem refrigerante antes dos 2 anos

Mudança nos hábitos alimentares preocupa Ministério da Saúde. Pesquisa inédita que mediu peso e pressão arterial dos brasileiros alerta que mais da metade da população está acima do peso e uma em cada quatro mulheres são obesas

O consumo de produtos com alto teor de açúcar e gordura começa cedo no Brasil. Estudo inédito do Ministério da Saúde revelou que 60,8% das crianças com menos de dois anos de idade comem biscoitos, bolachas e bolos e que 32,3% tomam refrigerantes ou suco artificial. Este é o terceiro volume da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e que traz medidas inéditas da população do país, como peso, pressão arterial e circunferência da cintura. Além das mudanças nos hábitos alimentares na infância, os dados alertam para os crescentes índices de excesso de peso e obesidade em adultos.

**PRECISAMOS APENAS DE MAIS
EDUCAÇÃO E MEDIDAS VOLUNTÁRIAS
PARA RESOLVER O PROBLEMA?**

Autorregulação é insuficiente

- É obrigação do Estado a adoção de todas as medidas possíveis para, por um lado, evitar que terceiros, sejam eles empresas ou indivíduos, privem as pessoas de seu direito à saúde e à alimentação e, por outro, permitir o livre e efetivo exercício deste direito.
- Evidências mostram que medidas de autorregulação para publicidade, composição de produtos e restrição de comercialização de alimentos não saudáveis em ambientes públicos, como escolas, não geram efeitos na intensidade e velocidade necessárias para controlar problemas de saúde atuais e futuros (Henriques e Vivarta, 2018).

Ciência e Saúde

Principais produtos ficam de fora de acordo para redução de açúcar

Piero Locatelli

De O Joio e O Trigo*

27/11/2018 04h01

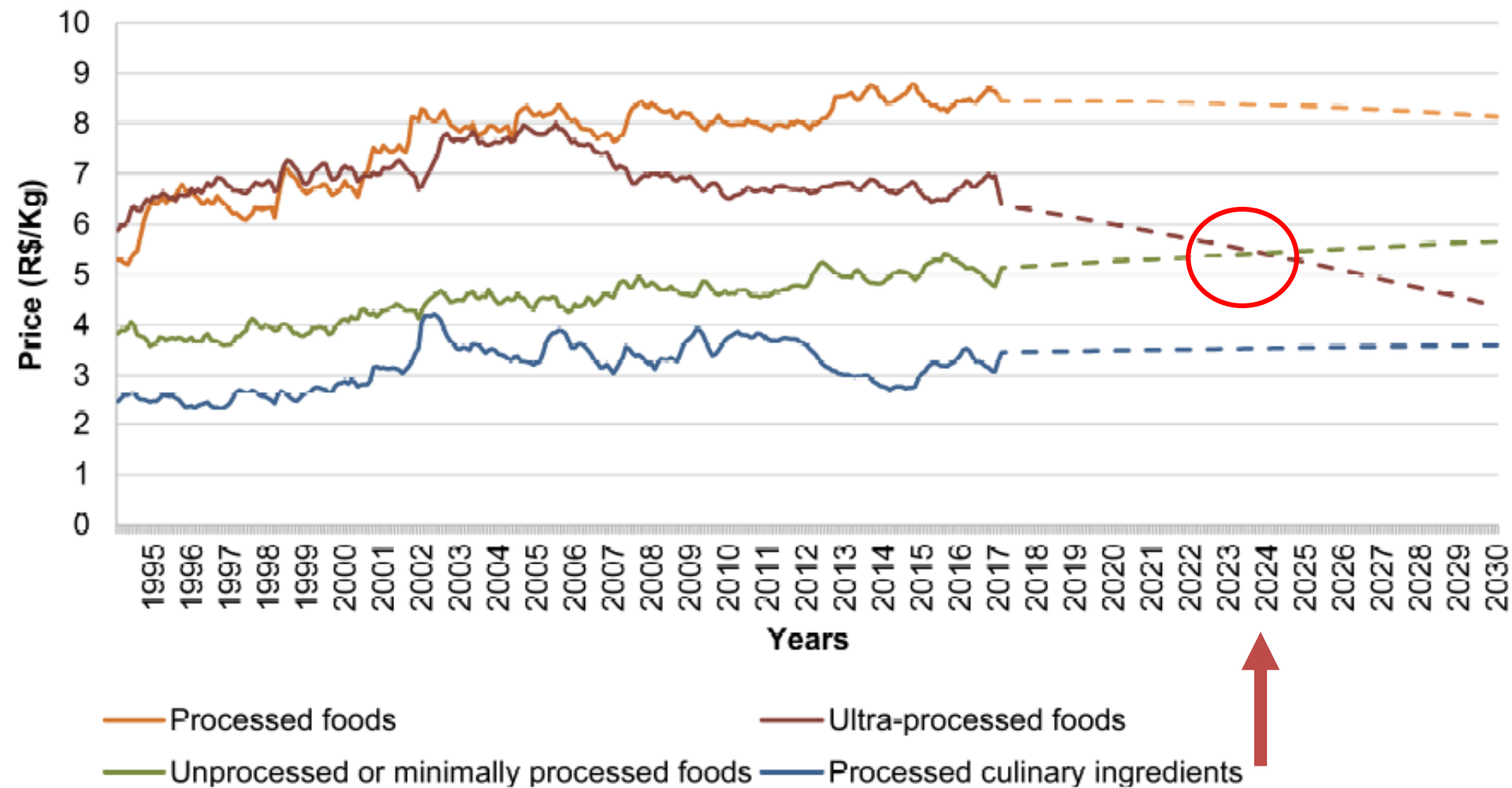
O Ministério da Saúde e a indústria de alimentos assinaram um acordo na última segunda-feira (26) para reduzir a quantidade de açúcar em alimentos industrializados. Anunciado pelo ministro da Saúde, Gilberto Occhi, o documento prevê reduzir em 144 mil toneladas a quantidade de açúcar consumida nos próximos quatro anos no país.

A redução equivale a cerca de 1,5% da ingestão de açúcar advinda de alimentos processados no país. O ministério estima que cada brasileiro consuma, em média, 80 gramas de açúcar por dia --36% dos quais, provenientes de alimentos industrializados.

Mas diversos dos produtos mais vendidos no país, inclusive os mais consumidos por crianças, devem passar ao largo do acordo. Refrigerantes da Coca-Cola, por exemplo, têm 10,5 gramas de açúcar para cada 100 mililitros. Ela já escapa hoje, por 0,10 grama, da meta estabelecida para refrigerantes em 2022, de 10,6 gramas. Outro exemplo de alimento que escapará é o Nescau, que tem 75 gramas de açúcar para cada 100 gramas do produto, abaixo do limite de 85 gramas estabelecido para 2022.

SE ALIMENTAR DE FORMA SAUDÁVEL CUSTA CARO NO BRASIL?

O aumento do custo de uma alimentação saudável no Brasil – 1995 a 2030



Obesidade é um problema multifatorial e complexo

OPAS e OMS recomendam um conjunto de medidas para que as opções mais saudáveis sejam encorajadas e mais acessíveis para a população:

1. informação fácil e compreensível nos rótulos de alimentos;
2. restrição da exposição a publicidade de alimentos, principalmente para crianças;
3. proteção do ambiente escolar – restrição da oferta de produtos ultraprocessados;
4. aumento do preço dos alimentos não saudáveis:

OMS recomenda um aumento de pelo menos 20% no preço de bebidas açucaradas para desencorajar o consumo desses produtos!

Brasil já assumiu compromissos e aprovou políticas nacionais que apoiam essas medidas!

Se nada for feito...

Se políticas públicas efetivas não forem implementadas, os custos diretos com obesidade entre os anos de 2010 e 2050 será de mais de US\$ 330 bilhões (5).

PROJEÇÃO DE CUSTOS EM 2050

US\$10,1 bilhões custos diretos com obesidade

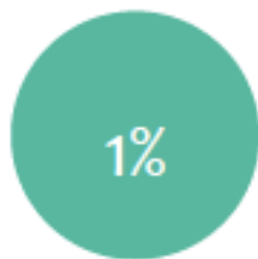
EM COMPARAÇÃO COM CUSTOS EM 2010

US\$5,8 bilhões custos diretos com obesidade

Porém...

Uma redução na média do IMC da população levaria a redução nos gastos com saúde (5).

Se houvesse uma redução de:



na média do IMC da população brasileira entre 2010 e 2050, haveria uma economia de US\$ 28 bilhões em 40 anos.

Já uma redução de:



na média do IMC da população brasileira, a economia pouparia em torno de US\$ 57 bilhões nesse mesmo período

Custos com diabetes

2014 (Rosa et al., 2018⁶)

**Número de internações por diabetes: 313.273
(4,6% do total de internações)**

**Custo com internações por diabetes: US\$ 265
milhões**

**O custo de internação por diabetes é 20% maior
do que uma internação por outras causas.**

PL 8.541/2017

Aumenta a alíquota do Imposto sobre Produtos Industrializados e cria a contribuição de intervenção no domínio econômico sobre a comercialização de bebidas não alcoólicas adicionadas de açúcar.

Sem dúvida, medidas dessa natureza poderão contribuir para a reversão do quadro de obesidade e diabetes no Brasil.

As demais ações da agenda regulatória também precisam avançar em conjunto para um enfrentamento efetivo dessa crise de saúde pública, que cada vez mais vai onerar os cofres públicos.

Obrigada!

...