

Brasília, 22 de maio de 2023

Posicionamento da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável sobre manifestações da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos (ABIA) realizadas no dia 11 de maio de 2023 em Audiência Pública na Câmara Federal

Prezadas e prezados,

A [Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável](#) (aqui chamada de Aliança) é uma coalizão que reúne organizações da sociedade civil, associações, coletivos, movimentos sociais, entidades profissionais e pessoas físicas que defendem a alimentação como bem comum, para a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

Em defesa do DHAA, da alimentação saudável, da verdade e da política pública baseada em evidências livres de conflito de interesses, a Aliança se manifesta em relação ao pronunciamento do presidente da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos (ABIA), realizado no dia 11 de maio de 2023, em [audiência pública](#) sobre a reforma tributária organizada pela Câmara dos Deputados.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem o grupo de doenças de maior magnitude no mundo, atingindo, especialmente, as populações de média e baixa renda e escolaridade, devido à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito a informações e a serviços de saúde¹. Estas doenças acarretam perda de qualidade de vida, limitações, incapacidades, além de alta taxa de mortalidade prematura².

Em 2019, foram registrados 738.371 óbitos por DCNT no Brasil. Destes, 41,8% (n = 308.511) ocorreram prematuramente, ou seja, em indivíduos entre 30 e 69 anos de idade. **A maioria das mortes prematuras está ligada a fatores de risco modificáveis, tais como obesidade, hábito alimentar inadequado, inatividade física, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, poluição ambiental e distúrbios de saúde mental.** Políticas de saúde que criam ambientes propícios para escolhas saudáveis e acessíveis são essenciais para motivar e viabilizar que as pessoas adotem e mantenham comportamentos saudáveis³. Estudos recentes mostram que o maior consumo de ultraprocessados está associado ao aumento do risco de excesso de peso, obesidade, síndrome metabólica, dislipidemia, hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, dentre outras doenças, além do maior risco de mortalidade por todas as causas^{4, 5, 6, 7, 8, 9, 10}.

De acordo com o representante da ABIA, há um estudo que afirma que “cinquenta e tantas mil mortes no Brasil” estão associadas ao consumo de produtos ultraprocessados e que esse estudo só levou em consideração dados da Espanha, França, Itália e Estados Unidos e que nesse estudo não há dados do Brasil. Afirma ainda que o estudo mistura homicídios, acidentes de carro, mas de acordo com ele, “a culpa é dos alimentos ultraprocessados”.

Na realidade, a pesquisa citada foi publicada pelo Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares da Fiocruz (OBHA), que estimou que, em 2019, aproximadamente mais de **10% das mortes entre pessoas de 30 a 69 anos de idade (57 mil mortes) foram causadas pelo consumo de produtos ultraprocessados**. Esse número corresponde a 21,8% das mortes prematuras por DCNT preveníveis¹¹. Reduções entre 10% e 50% no consumo de produtos ultraprocessados poderiam reduzir de 5.900 a 29.300 mortes por ano no Brasil¹¹. Esse estudo foi publicado no *American Journal of Preventive Medicine*, revista de alto rigor metodológico e científico (Qualis A1 - classificação definida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação). Apesar da relevância desta evidência, que foi publicada e validada externamente por revisores qualificados, esse dado foi citado de maneira completamente errônea e irresponsável pelo representante da ABIA, desqualificando não o estudo mas os participantes da audiência e todas as pessoas envolvidas nesta discussão tão importante para o Brasil, que é a reforma tributária.

Outro argumento mentiroso apresentado pelo representante da ABIA é de que os principais fatores de risco para DCNT ainda não foram reconhecidos e que a OMS não apresentou recomendações de atuação para os países.

A verdade é que diante da importância da obesidade como agravo de saúde das populações e fator de risco para outras DCNT, a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Banco Mundial e a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) vêm reconhecendo, desde os anos 2013, as estratégias mais efetivas para deter o avanço da obesidade e preveni-la: políticas fiscais como tributação para produtos não saudáveis e subsídios para alimentos saudáveis; políticas de restrição ou proibição da publicidade de produtos não saudáveis e de melhoria da informação, como a rotulagem objetiva e de fácil interpretação; promoção de sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis; garantia de uma alimentação escolar saudável; ampliação do transporte público e mobilidade urbana; políticas de incentivo ao aleitamento materno; e campanhas de comunicação sobre hábitos saudáveis^{12,13,14,15}.

O mesmo senhor que diz representar a indústria de “todos os alimentos no Brasil” critica os alimentos *in natura* e minimamente processados, afirmando que eles são fonte de contaminação e de 420 mil mortes por ano no mundo, sem apresentar nenhuma referência científica. De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (aqui chamado de “Guia Alimentar”), as recomendações da Organização das

Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e da OMS, os alimentos *in natura* e minimamente processados, como frutas, verduras, legumes, arroz e feijão, devem ser a base da alimentação da população. O Guia Alimentar, coerente com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), reforça a importância da higienização segura dos alimentos, reforçando ainda que alimentos embalados devem estar dentro do prazo de validade, a embalagem deve estar lacrada e livre de amassados, furos ou áreas estufadas e o conteúdo não deve apresentar alterações de cor, cheiro ou consistência. A partir desse comentário, aproveitamos para reforçar a importância das ações de vigilância em saúde, desenvolvidas pela Anvisa, que contribuem para a fiscalização, apreensão e regulação de alimentos que são inadequados para o consumo humano.

O representante da indústria, não pela primeira vez, desqualificou o Guia Alimentar dizendo que o documento e a classificação NOVA são vagos e contestados cientificamente no mundo inteiro por diversas publicações científicas. De acordo com o representante da ABIA, há uma tentativa de associar os produtos ultraprocessados a todos os males da humanidade, mas sequer disponibiliza ou cita quais seriam essas publicações. Além disso, essa tentativa fracassada, antiga e reconhecida de desqualificação do Guia Alimentar é uma estratégia da indústria de alimentos. Tais argumentos falaciosos são usados com o objetivo de impedir a construção de políticas públicas para a garantia do direito humano à alimentação adequada (DHAA) e manter o mercado de consumo de produtos ultraprocessados, que são prejudiciais à saúde da população e ao meio ambiente.

Ao contrário das informações apresentadas pelo representante da ABIA na audiência, nos últimos 10 anos, a literatura nacional e internacional tem demonstrado inúmeras evidências científicas sobre os efeitos dos produtos ultraprocessados na saúde das pessoas. Em 2019, a FAO publicou um documento inédito que reuniu todas as evidências científicas que relacionam o consumo de ultraprocessados a riscos à saúde¹⁶. Em 2020, foi publicado pelo *National Institutes of Health* (NIH - Instituto Nacional de Saúde) dos Estados Unidos, o maior centro de pesquisas em saúde do mundo, um ensaio clínico randomizado controlado sobre dietas ultraprocessadas que confirmou a relação direta do consumo desses produtos com aumentos acentuados na ingestão de calorias e no ganho de gordura corporal¹⁷. Na hierarquia de pesquisa em saúde, este tipo de estudo está nos postos mais altos de confiabilidade. E em 2021, a Cátedra Josué de Castro reuniu os estudos mais recentes, de diferentes países do mundo e publicados em revistas científicas conceituadas, que mostram que o consumo de produtos ultraprocessados está associado ao aumento do risco de excesso de peso, obesidade, síndrome metabólica, dislipidemia, hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, depressão, dentre outras doenças, além do maior risco de mortalidade por todas as causas¹⁸.

Apesar de todas essas evidências, a indústria de alimentos, por meio de diversos mecanismos, se utiliza da lógica da responsabilização individual por escolhas alimentares e estilos de vida não saudáveis e do seu grande poder econômico para enfraquecer ou barrar o avanço de políticas públicas de proteção ao consumidor, que têm como objetivo garantir um ambiente alimentar mais saudável e sustentável.

Ainda em 2020, o Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA), motivado pela ABIA, encaminhou uma Nota Técnica ao Ministério da Saúde, solicitando a revisão do Guia Alimentar. À época, a sociedade civil brasileira e pesquisadores nacionais e internacionais lançaram manifestos em defesa do documento, ressaltando que ele é considerado por pesquisadores e profissionais da saúde do mundo todo um dos mais acessíveis e abrangentes documentos com recomendações sobre comer de forma saudável. Após esse episódio, o MAPA cancelou o envio da Nota Técnica ao Ministério da Saúde, reconhecendo a relevância do documento. Mundo afora, a classificação NOVA, na qual se fundamenta o Guia Alimentar, já foi citada em diversas bases científicas, tendo sido indexada mais de 400 vezes somente na plataforma PubMed¹⁹. E, ao contrário do que foi dito na audiência, que "a classificação saiu da cabeça de um pesquisador", ela foi elaborada a partir de análises de estudos nacionais do IBGE sobre consumo de alimentos e prevalência de doenças no Brasil, por um grupo de pesquisadoras e pesquisadores que se debruçaram durante anos sobre estes dados e propuseram a classificação.

O representante da ABIA também mencionou que a definição para alimentos ultraprocessados apresentada no Guia Alimentar diz que são alimentos com cinco ou mais ingredientes, mas a verdade é que, de acordo com o Guia, "alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes). Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento".

Cabe ainda esclarecer que a classificação NOVA não generaliza categorias de alimentos, mas sim os classifica de acordo com o grau e o propósito de processamento. Um alimento embalado não pode ser caracterizado como saudável ou não saudável apenas por sua embalagem; logo, deve-se observar os critérios já amplamente divulgados para definir o que são os produtos pertencentes à categoria de ultraprocessados. Por exemplo, um salgadinho pode ser saudável, porém, para classificá-lo como tal, é necessário observar seus ingredientes e seu nível de processamento²⁰. Apesar de existirem inúmeros produtos produzidos pela indústria de alimentos e bebidas, há algumas categorias, como mencionadas no Guia Alimentar, que têm maior probabilidade de serem caracterizadas como produtos ultraprocessados,

sendo elas: “biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais matinais açucarados, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos ‘instantâneos’, molhos, salgadinhos “de pacote”, refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, bebidas energéticas, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres e extratos de carne de frango ou peixe empanados do tipo *nuggets*, salsichas e outros embutidos, pães de forma, pães para hambúrguer ou *hot dog*, pães doces e produtos panificados cujos ingredientes incluem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos”²¹.

Para uma alimentação adequada e saudável, deve-se considerar padrões alimentares e não alimentos isolados, afinal a alimentação é mais do que a ingestão de nutrientes. A alimentação também diz respeito à ingestão dos alimentos que contêm e fornecem os nutrientes, a como alimentos são combinados entre si e preparados, a características do modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas alimentares. Dessa forma, é evidente que a adição de micronutrientes ou fibras, por exemplo, a um alimento ultraprocessado, não o torna saudável já que ele continua contendo outros ingredientes e é produzido de forma a prejudicar a saúde. A indústria de ultraprocessados tende a adicionar nutrientes específicos em seus produtos, como vitaminas e minerais, e utilizá-los com o apelo de saudabilidade. Isso ocorre em decorrência da visão reducionista ao focar apenas em nutrientes, em detrimento do nível de processamento e do padrão alimentar²².

E todos estes falsos argumentos levam ao que realmente importa ao representante: apesar de todo o avanço da ciência em todo o mundo e o acúmulo de evidências, afirmar que não há justificativa para que os produtos ultraprocessados paguem mais impostos, ou para um tratamento tributário que beneficia o acesso da população brasileira a alimentos adequados e saudáveis.

A verdade é que no Brasil, o percentual gasto com a alimentação chega a 22% do total de rendimentos da população²³. Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), em novembro de 2022, comparado a novembro de 2021, houve um aumento de até 16,5% no preço das cestas básicas²⁴. De 2006 a 2021 a inflação de alimentos e bebidas teve ampliação de 38% em relação ao Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) geral²⁵. O trabalhador remunerado pelo piso nacional comprometeu, em média, 59,47% do rendimento para adquirir os produtos alimentícios básicos em novembro de 2022²⁴. Associado a esse cenário, os produtos ultraprocessados estão cada vez mais baratos e os alimentos *in natura* e minimamente processados estão cada vez mais caros²⁶. De acordo com uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) e pela ACT Promoção da Saúde, a atual política tributária de alguns estados beneficia produtos ultraprocessados como salsicha e macarrão instantâneo²⁷. Outro estudo desenvolvido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostrou que a tributação pode

interferir no incentivo ou no desestímulo ao consumo de determinados produtos, e propôs um ajuste no rol de itens alimentícios desonerados do Programa de Integração Social/Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (PIS/COFINS), levando em conta a classificação NOVA. Neste sentido, a tributação teria que desonerar ou tributar menos os grupos de alimentos considerados saudáveis e tributar aqueles tidos como prejudiciais, o que levaria à exclusão dos ultraprocessados da lista de alimentos desonerados²⁸.

Diante dessa exposição, a Aliança finaliza o documento manifestando apoio ao uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na construção de políticas, programas e ações que visam a garantia do DHAA. Manifestamos também que esse documento deve ser levado em consideração na construção da cesta básica brasileira. Por fim, nos colocamos à disposição para contribuirmos de forma comprometida com a saúde da população nas construções e debates provocados pelos legisladores brasileiros.

Núcleo Gestor da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). World report on ageing and health. Genebra: OMS, 2015.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Global status report on noncommunicable diseases 2010. Genebra: OMS, 2011.
3. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Sistemas alimentares e nutrição: a experiência brasileira para enfrentar todas as formas de má nutrição. Brasília, DF: OPAS, 2017.
4. 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 (Lond)*. 2020.
5. Santos FSD, Dias MDS, Mintem GC, Oliveira IO, Gigante DP. Food processing and cardiometabolic risk factors: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2020;54:70.
6. Chen X, Zhang Z, Yang H, et al. Consumption of ultra-processed foods and health outcomes: a systematic review of epidemiological studies. *Nutr J*. 2020;19(1):86.
7. Moradi S, Hojjati Kermani MA, Bagheri R, Mohammadi H, Jayedi A, Lane MM, Asbaghi O, Mehrabani S, Suzuki K. Ultra-Processed Food Consumption and Adult Diabetes Risk: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis. *Nutrients* 2021, 13, 4410. <https://doi.org/10.3390/nu13124410>.

8. Moradi S, Entezari MH, Mohammadi H, Jayedi A, Lazaridi AV, Kermani MAH, Miraghajani M. Ultra-processed food consumption and adult obesity risk: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2021 Jun 30:1-12. doi: 10.1080/10408398.2021.1946005. Epub ahead of print. PMID: 34190668.
9. Suksatan W, Moradi S, Naeini F, Bagheri R, Mohammadi H, Talebi S, Mehrabani S, Hojjati Kermani Ma, Suzuki K. Ultra-Processed Food Consumption and Adult Mortality Risk: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of 207,291 Participants. *Nutrients.* 2022; 14(1):174. <https://doi.org/10.3390/nu14010174>.
10. Delpino FM, Figueiredo LM, Bielemann RM, da Silva BGC, Dos Santos FS, Mintem GC, Flores TR, Arcêncio RA, Nunes BP. Ultra-processed food and risk of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Int J Epidemiol.* 2021 Dec 14:dyab247. doi: 10.1093/ije/dyab247. Epub ahead of print. PMID: 34904160.
11. Nilson EAF, Ferrari G, Louzada MLC, Levy RB, Monteiro CA, Rezende LFM. Premature deaths attributable to the consumption of ultra-processed foods in Brazil. *American Journal of Preventive Medicine,* 64:1(129-136). 2023. doi:10.1016/j.amepre.2022.08.013.
12. Shekar M, Popkin P. Obesity: health and economic consequences of an impending global challenge. Washington, DC: World Bank, 2020. (Human Development Perspectives).
13. Organization for Economic Co-Operation and Development (OCDE). The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention. Paris: OECD, 2019. (OECD Health Policy Studies).
14. Organização Mundial da Saúde (OMS). Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Genebra: OMS, 2017.
15. Organização Mundial da Saúde (OMS). "Best Buys" and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases: Updated (2017) Appendix 3 of the Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. [s. l.]: OMS, [2013]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259232/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M, Louzada MLC, Machado PP. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome, FAO. 2019.
17. US National Institutes of Health, 21 May 2019. Collins, F. Ultra-processed diet leads to extra calories, weight gain. Disponível em: <https://directorsblog.nih.gov/2019/05/21/ultra-processed-diet-leads-to-extra-calories-weight-gain/>.
18. Cátedra Josué de Castro. Diálogo sobre ultraprocesados: Soluções para sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis. 2021. Disponível em: https://catedrajc.fsp.usp.br/wp-content/uploads/2022/10/Documento-Diálogo-Ultraprocesados_PT.pdf.
19. Monteiro CA, Jaime PC. Brazilian Food Guide attacked: now, overwhelming support for the Guide in Brazil and worldwide. *World Nutrition,* 11(4):94-99. 2020. doi: 10.26596/wn.202011494-99.
20. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC, Levy RB, Louzada MLC, Jaime PC. Ultra-processing. An odd 'appraisal'. *Public Health Nutrition,* 21(3):497-501. 2018. doi: 10.1017/S1368980017003287.

21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>.
22. Scrinis G, Monteiro CA. From ultra-processed foods to ultra-processed dietary patterns. *Nature Food*, 3:671–673. 2022. doi: 10.1038/s43016-022-00599-4.
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos Familiares, 2017-2018: primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. 64 p.
24. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Custo da cesta básica diminuiu em 16 capitais. Publicado em: 6 de setembro de 2022. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/analiseCestaBasica202211.html>>.
25. ACT Promoção da Saúde. Dinâmica e diferenças dos preços dos alimentos no Brasil, 2021. Disponível em: <https://evidencias.tributosaudavel.org.br/wp-content/themes/act-theme/LO_ACT_diferenca-e-dinamica_REV01.pdf>
26. Maia EG, dos Passos CM, Levy RB, Martins APB, Mais LA, Claro RM. What to expect from the price of healthy and unhealthy foods over time? The case from Brazil. *Public Health Nutrition*, 23(4):579-588. 2020.
27. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec). Avaliação da Política Tributária Federal para a cesta básica e elaboração de propostas. 2023. Disponível em: <https://idec.org.br/sites/default/files/1_estudo_cesta_basica_2.pdf>.
28. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Relatório de avaliação: desoneração de PIS/COFINS sobre os produtos da Cesta Básica. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/politicas/2021/subsidios/desoneracao-cesta-basica-relatorio-de-recomendacoes.pdf>>.