

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
Nota Técnica nº 1/2024/CONSEA/SG/PR

Assunto: **Contribuições do Consea para o Programa de Assessoramento Técnico para a Regulamentação da Reforma Tributária do Consumo.**

SUMÁRIO EXECUTIVO

Trata-se de Nota Técnica com contribuições do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional elaborados pela Comissão Permanente 2 sobre Ambientes Alimentares, Alimentação Adequada e Saudável e Nutrição (CP2), para o Programa de Assessoramento Técnico para a Regulamentação da Reforma Tributária sobre o Consumo (PAT-RTC), no âmbito da discussão da Reforma Tributária.

ANÁLISE

1. O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional da Presidência da República – Consea é um órgão de assessoramento direto ao Presidente da República e possui, dentre as suas competências, o zelo pela realização do preceito constitucional do Direito Humano à Alimentação Adequada - DHAA e pela sua efetividade, conforme o Artigo 11 da Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006 e pelo Artigo 2º do Decreto no 11.421, de 28 de fevereiro de 2023 .
2. Resultado dos trabalhos da Comissão Permanente 2 sobre Ambientes Alimentares, Alimentação Adequada e Saudável e Nutrição - CP2 a presente Nota Técnica objetiva contribuir com o Programa de Assessoramento Técnico para a Regulamentação da Reforma Tributária, por meio do aporte de subsídios que demonstram a importância de problematizar o fácil acesso de alimentos que não promovem a soberania e segurança alimentar da população brasileira.
3. Considerando a ocorrência da síndrome global de desnutrição, obesidade e mudanças climáticas, definida como a ocorrência simultânea e sinérgica entre esses fenômenos (aí incluídos a fome e a insegurança alimentar e nutricional), que tem, entre seus determinantes, a promoção comercial, o fácil acesso e o crescente consumo de bebidas e produtos alimentícios ultraprocessados (doravante denominados ‘ultraprocessados’) em detrimento do alto custo e redução no consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, situação que confronta a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável^[1] .
4. Pontuando que os ultraprocessados (formulações de ingredientes, em sua maioria de uso industrial exclusivo, normalmente criados por uma série de técnicas e processos industriais) possuem baixa qualidade nutricional, sendo caracteristicamente ricos em açúcar livre, sódio e gorduras saturadas e trans, e pobres em fibras alimentares, proteínas, micronutrientes e outros compostos bioativos^{[2] [3] [4]} .
5. Observando que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são a principal causa de morbimortalidade no Brasil (700 mil mortes por ano) e que um importante determinante de sua ocorrência é o consumo de bebidas e produtos alimentícios ultraprocessados^[5] .
6. E que o consumo de ultraprocessados está aumentando no Brasil^{[6] [7]} e já é amplamente consumido inclusive por crianças pequenas^[8] .

7. As robustas evidências científicas indicam a associação de padrões alimentares com maior participação de ultraprocessados com desfechos negativos de saúde, tais como sobrepeso, obesidade, síndrome metabólica, dislipidemia, diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, depressão e cânceres, além de um maior risco de mortalidade por todas as causas^{[9][10][11] [12] [13][14] [15] [16] [17]}.
8. Além de impactos negativos para a saúde e para a cultura alimentar, os alimentos ultraprocessados também geram impactos para o meio ambiente, desde seu processo de fabricação, com a geração de lixo das embalagens e uso intenso de fertilizantes químicos e de água^{[18] [19]}.
9. No Brasil, quase 30% do aumento da prevalência de obesidade, de 2002 a 2009, foram decorrentes do aumento do consumo de alimentos ultraprocessados^[20]; em 2019, apenas o consumo de ultraprocessados foi responsável por aproximadamente 57 mil mortes prematuras entre brasileiros de 30 a 69 anos de idade, estimando-se que aproximadamente 22% das mortes prematuras por doenças cardiovasculares sejam atribuíveis à ingestão de alimentos ultraprocessados^[21].
10. A prevalência de excesso de peso é de 61,7% entre adultos^[22] e já atinge 10,1% das crianças menores de 5 anos de idade^[23].
11. O Guia Alimentar para a População Brasileira, documento oficial do Ministério da Saúde orientador de políticas públicas nos diversos setores, recomenda priorizar alimentos *in natura* ou minimamente processados, utilizar com moderação alimentos processados e evitar alimentos ultraprocessados^[24].
12. Ratificando que alimentação adequada e saudável é um direito previsto na Constituição Federal brasileira que deve ser assegurado pelo Estado brasileiro por meio de esforços intersetoriais, coordenados entre governo e sociedade, que combinem respostas emergenciais associadas a medidas estruturais para enfrentamento de seus determinantes sociais e comerciais.
13. Destacando a necessidade da ampliação de ações intersetoriais que repercutam positivamente sobre os determinantes da saúde e nutrição da população que incluam medidas regulatórias que promovam acesso físico e econômico à alimentação adequada e saudável e desencorajem o consumo de alimentos ultraprocessados.
14. De 2006 a 2022, o aumento do preço dos alimentos foi 1,7 vez superior ao da inflação geral (IPCA) - e os alimentos saudáveis tiveram elevação quase três vezes maior, quando comparados aos ultraprocessados^[25].
15. Além de fatores externos, a política tributária atual sobre os alimentos é um dos itens que contribui para explicar o impacto nos seus preços, que fomenta e dá sustentação a um sistema alimentar que está organicamente vinculado à ocorrência da sindemia global supramencionada.
16. Em diversas situações, alimentos saudáveis são tributados da mesma forma ou são mais tributados do que alimentos ultraprocessados, os quais também recebem isenções fiscais, caracterizando distorções tributárias que confrontam as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde.
17. O preço dos alimentos é um dos principais determinantes das escolhas alimentares e que essas distorções tributárias levam a população a um consumo cada vez maior de alimentos de má qualidade nutricional, especialmente de produtos ultraprocessados, e a um menor consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados.
18. As metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil ^[26] de deter o crescimento da obesidade na população adulta, reduzir em 2% a obesidade em crianças, reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados, reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas e aumentar em 30% o consumo recomendado de frutas e hortaliças só serão alcançadas se houver a aprovação de medidas que facilitem escolhas alimentares mais saudáveis e desencorajem escolhas alimentares não saudáveis.

19. A tributação seletiva de alimentos ultraprocessados é altamente recomendada e traria benefícios ainda maiores para o país, uma vez que um aumento no preço final desse grupo de alimentos poderia significar uma melhoria na saúde da população e poderia gerar recursos para o país, pela arrecadação em si, pela prevenção de doenças e redução de custos com atenção e tratamento no Sistema Único de Saúde, pelo menor absenteísmo causado pelas doenças associadas ao consumo desses alimentos, o que geraria impactos positivos para o Produto Interno Bruto – PIB – nacional.

20. Apesar de o imposto seletivo de ultraprocessados ser regressivo em curto prazo, por ter maiores efeitos sobre as populações com menor renda, os impactos positivos dessa medida também seriam proporcionalmente maiores nesse grupo populacional; portanto, na perspectiva da saúde pública, impostos saudáveis têm caráter progressivo, visto que desempenham papel fundamental na preservação de vidas e trazem benefícios para a saúde em geral, especialmente para grupos mais vulnerabilizados economicamente [\[27\]](#) [\[28\]](#) [\[29\]](#) [\[30\]](#) [\[31\]](#) .

21. Os benefícios da tributação podem ser ainda maiores, caso a arrecadação seja revertida para investimento em políticas de saúde e de segurança alimentar e nutricional, especialmente se estas forem direcionadas à população com menor nível de renda.

22. Na perspectiva da promoção da alimentação adequada e saudável e da segurança alimentar e nutricional, bem como da prevenção de doenças crônicas não transmissíveis ligadas à alimentação, a implementação do imposto seletivo de ultraprocessados é imprescindível para complementar as medidas tributárias voltadas ao barateamento da cesta básica, corrigindo as distorções atuais de um padrão tributário que privilegia os alimentos ultraprocessados e favorecendo o consumo de alimentos saudáveis pela população em situação de vulnerabilidade social e menor poder aquisitivo.

CONCLUSÃO

23. Pelo exposto, a Presidência do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – Consea, em articulação com a Comissão Permanente sobre Ambientes Alimentares, Alimentação Adequada e Saudável e Nutrição - CP2, vem por meio desta Nota Técnica recomendar ao Ministério da Fazenda, através do Grupo de Trabalho 19 - Regulamentação do Imposto Seletivo do Programa de Assessoramento Técnico para a Regulamentação da Reforma Tributária do Consumo (GT-19/PAT-RTC), que:

I. inclua bebidas e produtos alimentícios ultraprocessados no rol de produtos nocivos à saúde e ao meio ambiente a serem tributados;

II. priorize, dentre os tipos de imposto seletivo, o imposto específico, considerado o mais eficaz do ponto de vista da saúde pública;

III. estabeleça parâmetros para alíquotas e regimes com base em evidências científicas, de forma a corrigir as externalidades negativas à saúde decorrentes do consumo desses produtos;

IV. garanta que alíquotas e regimes estabelecidos não resultem na diminuição dos preços desses produtos;

V. garanta que quaisquer benefícios fiscais e mecanismos de *cashback* operem sob a mesma lógica do imposto seletivo, ou seja, que alíquota reduzida e/ou benefícios tributários que gerem saldo de devolução não incidam sobre esses produtos;

VI. garanta que a transição não altere a carga tributária aplicada aos produtos sobre os quais incidirá o imposto seletivo, de forma a evitar a redução, ainda que temporária, dos preços praticados.

VII. estabeleça os subgrupos de ultraprocessados sobre os quais o imposto seletivo incidirá com base em subsídios fornecidos pelo Ministério da Saúde, que são baseados em evidências

científicas.

Brasília, 26 de fevereiro de 2024.

(Documento assinado eletronicamente)

ELISABETTA RECINE

Presidenta

Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

-
- [1] Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet*. 2019 Feb 23;393(10173):791-846. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32822-8.
- [2] MONTEIRO, C. A. et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome: FAO, 2019.
- [3] MONTEIRO, C. A. et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr*, v. 22, n. 5, p. 936-941, 2019.
- [4] MARTINI, D. et al. Ultra-processed foods and nutritional dietary profile: a meta-analysis of nationally representative samples. *Nutrients*, v. 13, n. 10, p. 3390, 2021.
- [5] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis. Nota técnica nº 19/2023-CGDANT/DAENT/SVSA/MS. [Internet]. 2023. Disponível em: . Acesso em: 22 de janeiro de 2024.
- [6] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Diretoria de Pesquisa, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos familiares 2017-2018: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
- [7] LOUZADA, M. L. D. C. et al. Consumption of ultra-processed foods in Brazil: distribution and temporal evolution 2008-2018. *Rev Saude Publica*, v. 57, n. 12, p. 1-13, 2023.
- [8] Universidade Federal do Rio de Janeiro. Alimentação Infantil I: Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores de 5 anos: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (135 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 18.02.2024
- [9] Askari M, Heshmati J, Shahinfar H, et al. Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Obes(Lond)*. 2020.
- [10] 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.
- [11] Silva Meneguelli T, Viana Hinkelmann J, et al. Food consumption by degree of processing and cardiometabolic risk: a systematic review. *Int J Food SciNutr*. 2020;71(6):678-692.
- [12] 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.

- [13] Moradi S, HojjatiKermani M, Bagheri R, et al. Ultra-Processed Food Consumption and Adult Diabetes Risk: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis. *Nutrients* 2021a, 13, 4410.
- [14] Moradi S, Entezari MH, Mohammadi H, et al. Ultra-processed food consumption and adult obesity risk: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2021b:1-12.
- [15] Suksatan W, Moradi S, Naeini F, et al. 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.
- [16] Delpino FM, Figueiredo LM, Bielemann RM, et al. 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
- [17] Fiolet T, Srour B, Sellem L, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ*. 2018 Feb 14;360:k322. doi: 10.1136/bmj.k322.
- [18] Garzillo JMF, Poli VFS, Leite FHM, et al. Ultra-processed food intake and diet carbon and water footprints: a national study in Brazil. *Rev Saude Publica*. 2022 Feb 28;56:6.
- [19] da Silva JT, Garzillo JMF, Rauber F, et al. Greenhouse gas emissions, water footprint, and ecological footprint of food purchases according to their degree of processing in Brazilian metropolitan areas: a time-series study from 1987 to 2018. *Lancet Planet Health*. 2021 Nov;5(11):e775-e785. doi: 10.1016/S2542-5196(21)00254-0. Erratum in: *Lancet Planet Health*. 2021 Dec;5(12):e861.
- [20] Louzada ML, et al. Changes in Obesity Prevalence Attributable to Ultra-Processed Food Consumption in Brazil Between 2002 and 2009. *Int J Public Health*. 2022; e1604103.
- [21] Nilson EAF, Ferrari G, Louzada MLC, et al. Premature Deaths Attributable to the Consumption of Ultraprocessed Foods in Brazil. *Am J Prev Med*. 2023 Jan;64(1):129-136.
- [22] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde: 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas. Rio de Janeiro: IBGE; 2020b.
- [23] Castro IRR, Anjos LA, Lacerda EMA. Nutrition transition in Brazilian children under 5 years old from 2006 to 2019. *Cad Saúde Pública* 2023; 39 Sup 2:e00216622. doi: 10.1590/0102-311XEN216622.
- [24] 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. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p. : il.
- [25] Campos AA, Carmélio EC. O papel da tributação como propulsora da desnutrição, obesidade e mudanças climáticas no Brasil. *ACT Promoção da Saúde*, 2022.
- [26] Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 118 p. : il.
- [27] Organização Pan-Americana de Saúde, ACT Promoção da Saúde. Tributação das bebidas Adoçadas no Brasil: para que tributar as bebidas adoçadas e como implementar essa política que faz bem para a saúde,, a economia e a sociedade. Brasília, DF: OPAS, ACT; 2021.
- [28] Lucinda CR, Haddad EA, et al. Impactos sistêmicos das mudanças no padrão de consumo de bebidas açucaradas, adoçadas ou não, devido a diferentes cenários de tributação. São Paulo: FIPE, ACT; 2020.
- [29] Hassan BK. Tributação de bebidas e alimentos não saudáveis no mundo: experiências internacionais e seus impactos. São Paulo: ACT Promoção da Saúde, 2021.
- [30] World Health Organization. Health taxes: a prime. Geneva: WHO, 2019.
- [31] Lane C, Blecher EH, Nagy J, et al. Mechanism to Improve Health and Revenue Outcomes: Global Tax Program Health Taxes Knowledge Washington, DC: World Bank Group, 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Elisabetta Gioconda Iole Giovanna Recine, Presidenta**, em 26/02/2024, às 19:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida informando o código verificador **4990803** e o código CRC **E344BA92** no site:

https://super.presidencia.gov.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0