

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA  
Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

Recomendação nº 1/2024/CONSEA/SG/PR

Brasília, na data assinatura.

*RECOMENDA ao Ministério da Fazenda que componha a Cesta Básica Nacional de Alimentos apenas com alimentos in natura ou minimamente processados, e alimentos processados selecionados, e que, no rol de produtos nocivos à saúde e ao meio ambiente a serem tributados com imposto seletivo, inclua produtos alimentícios ultraprocessados.*

O CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – CONSEA com base no disposto no artigo 11, da Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, e no art. 2º e art. 8º do Decreto nº 6.272, de 23 de novembro de 2007, e tendo em vista a deliberação da maioria e tendo em vista a deliberação da maioria do Pleno, realizada nos dias 05 e 06 de março de 2024, e,

CONSIDERANDO:

1. a ocorrência da sindemia 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 a produtos alimentícios ultraprocessados (doravante denominados “ultraprocessados”), o crescente consumo desses produtos e a redução no consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, situação que confronta a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA)<sup>[1]</sup>;
2. que os 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)<sup>[2]</sup>;
3. que os ultraprocessados não são essenciais à dieta, mas muitas vezes são usados em substituição a alimentos saudáveis, tradicionais e da sociobiodiversidade;
4. que os ultraprocessados têm baixa qualidade nutricional, contendo de forma característica excessivo teor de açúcar livre, sódio e gorduras saturadas e trans, e sendo pobres em fibras alimentares, proteínas, micronutrientes e outros compostos bioativos<sup>[3] [4] [5]</sup>;
5. que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são a principal causa de morbimortalidade no Brasil (cerca de 700 mil mortes por ano) e que um importante determinante de sua ocorrência é o consumo de ultraprocessados<sup>[6]</sup>;
6. que o consumo de ultraprocessados está aumentando no Brasil<sup>[7] [8]</sup>, inclusive pela população infantil, apesar de sua oferta ser altamente contraindicada para crianças menores de dois anos<sup>[9]</sup>;
7. as robustas evidências científicas que 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 alguns tipos de câncer, além de um maior risco de mortalidade por todas as causas<sup>[10] [11][12] [13][14][15][16][17][18] [19]</sup>;
8. que, no Brasil, quase 30% do aumento da prevalência de obesidade, de 2002 a 2009, foram decorrentes do aumento do consumo de ultraprocessados<sup>[20]</sup>; em 2019, 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 ultraprocessados<sup>[21]</sup>;
9. que a prevalência de excesso de peso é de 61,7% entre adultos<sup>[22]</sup> e já atinge 10,1% das crianças menores de cinco anos de idade<sup>[23]</sup> em nosso país;
10. que, no cenário brasileiro recente, o aumento das DCNT e seus impactos sociais e econômicos convive com o aumento da fome, que atingiu 33,1 milhões de brasileiros em 2022, sendo que pessoas mais vulneráveis (mulheres, negros e negras, pessoas com baixa escolaridade e aquelas que vivem em áreas rurais) são as mais atingidas pela insegurança alimentar e nutricional<sup>[24]</sup>;
11. que, além de impactos negativos para a saúde, para as culturas alimentares e para os sistemas alimentares tradicionais, os ultraprocessados também geram impactos para o meio ambiente, desde seu processo de fabricação até o seu consumo, com uso intenso de agrotóxicos e de água, e geração de lixo das embalagens, especialmente plásticas<sup>[25] [26] [27] [28] [29] [30]</sup>;
12. que o aumento do consumo de ultraprocessados no Brasil nas últimas três décadas tem refletido em impactos ambientais substanciais, estando correlacionado com um aumento de 21% nas emissões de gases de efeito estufa, 22% na pegada hídrica e 17% na pegada ecológica<sup>26</sup>;
13. que a alimentação adequada e saudável que respeita as regiões e tradições é um direito previsto na Constituição Federal brasileira, que deve ser assegurado pelo Estado por meio de esforços intersetoriais, coordenados entre governo e sociedade, que combinem respostas emergenciais com medidas estruturais para o enfrentamento de seus determinantes sociais e comerciais;
14. que 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, respeitando as tradições e regiões, consumir com moderação alimentos processados e evitar ultraprocessados<sup>2</sup>;

15. a necessidade da ampliação de ações intersetoriais que repercutam positivamente sobre os determinantes da saúde e a nutrição da população, que incluem medidas regulatórias que promovam o acesso físico e econômico à alimentação adequada e saudável e desencorajem o consumo de ultraprocessados;

16. que, de 2006 a 2022, o aumento do preço dos alimentos foi 1,7 vez superior ao da inflação geral (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA) - e os alimentos saudáveis tiveram elevação quase três vezes maior, quando comparados aos ultraprocessados<sup>[31]</sup>;

17. que, além de fatores externos, a política tributária atual sobre os alimentos contribui para explicar o impacto nos seus preços, que fomenta e dá sustentação a um sistema alimentar que está organicamente vinculado à ocorrência da síndrome global supramencionada<sup>31</sup>;

18. que, em diversas situações, alimentos saudáveis são tributados da mesma forma ou são mais tributados do que ultraprocessados, os quais também recebem isenções fiscais, caracterizando distorções tributárias que confrontam as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira<sup>2</sup>;

19. que as políticas brasileiras de subsídios fiscais atuais estão direcionadas especialmente para a composição da cesta básica de alimentos, que pode incluir alimentos saudáveis, como arroz, feijão, frutas e legumes, mas também ultraprocessados, como salsicha, margarina, biscoitos e macarrão instantâneo<sup>[32]</sup>;

20. que os ultraprocessados recebem incentivos fiscais pelo mecanismo da cesta básica e também pela sua cadeia produtiva, que é baseada na produção de commodities e apresenta uma série de benefícios tributários pouco transparentes, que transformam alíquotas altas em zero ou negativas e geram perda de arrecadação significativa aos cofres públicos<sup>[33]</sup>,<sup>[34]</sup>;

21. que a tributação isolada de um subgrupo não é eficaz para promover a saúde e o DHAA, por exemplo, o subgrupo de bebidas adoçadas ocupa a 7ª (carbonatadas) e 13ª (não carbonatadas) posições na participação relativa do total de calorias oriundas do grupo de ultraprocessados, não impactando o consumo de ultraprocessados como um todo<sup>34</sup> <sup>[35]</sup>;

22. que 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 produtos alimentícios de má qualidade nutricional, especialmente de ultraprocessados, e a um menor consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, tendo em vista que os ultraprocessados estão cada vez mais baratos e os alimentos *in natura* ou minimamente processados estão cada vez mais caros<sup>33</sup>;

23. que, em novembro de 2022, o trabalhador remunerado pelo piso salarial nacional comprometeu, em média, 59,47% do seu rendimento para adquirir produtos alimentícios básicos, o que reforça o impacto dos custos da alimentação nas escolhas alimentares dos brasileiros<sup>33</sup>;

24. que o alinhamento das políticas tributárias, no sentido de reduzir o consumo de ultraprocessados e aumentar o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, foi recomendado pela Assembleia Geral das Nações Unidas de 2018 e foi adotado por diversos países, como o Chile, o Peru, o Reino Unido, a Colômbia, o México e a Argentina<sup>[36]</sup>;

25. que o governo brasileiro assumiu compromissos nacionais e internacionais para avançar em estratégias custo-efetivas de enfrentamento de todas as formas de má nutrição, que incluem o aumento dos tributos para ultraprocessados e a redução dos tributos para alimentos saudáveis, cabendo destaque para o compromisso com a Década de Ação pela Nutrição da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (2016 a 2025)<sup>2</sup> <sup>[37]</sup>, e o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030<sup>[38]</sup>;

26. que as metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030<sup>38</sup> de deter o crescimento da obesidade na população adulta, reduzir em 2% a obesidade em crianças, reduzir o consumo de 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 contribuam para o acesso a alimentos mais saudáveis e desestimulem escolhas alimentares não saudáveis;

27. que a tributação de ultraprocessados pode salvar vidas e proteger a saúde da população, o que pode ser observado em simulação de diferentes cenários de tributação do grupo de ultraprocessados que mostrou que, se nada for feito, são esperados mais de 10 milhões de casos e mais de 1 milhão de mortes por DCNT, no período de 2024 a 2044; por outro lado, se adotada tributação que aumente em 20% o preço final desses produtos, seriam evitados 861 mil casos de DCNT e 115 mil mortes e, se adotada tributação que aumente em 50%, seriam evitados 1 milhão de casos de DCNT e 236 mil mortes<sup>[39]</sup>;

28. que, além de salvar vidas e proteger a saúde da população, a tributação de ultraprocessados pode incentivar a economia, uma vez que a medida aumenta a arrecadação do país, o que pode ser observado em simulação conduzida pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE), que mostrou que a elevação em 20% no preço das bebidas adoçadas levaria à criação de mais de 69 mil empregos, um aumento de R\$ 4,7 bilhões da arrecadação anual e um crescimento de R\$ 2,4 bilhões do produto interno bruto (PIB) do Brasil<sup>[40]</sup>;

29. que, além da arrecadação em si, a incidência do imposto seletivo sobre ultraprocessados pode gerar recursos econômicos para o País, pela redução de custos com atenção e tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) e pela redução do absenteísmo causado pelas doenças associadas ao consumo desses produtos, gerando impactos positivos para o PIB;

30. que os custos para o SUS no tratamento de DCNT associadas ao consumo de ultraprocessados (diabetes, obesidade e hipertensão arterial), em 2018, totalizavam R\$ 3,45 bilhões, com projeção de alcançarem R\$ 4,2 bilhões em 2030. E em relação ao excesso de peso, estima-se um custo de R\$ 45,5 bilhões em perda de produtividade por mortes prematuras<sup>[41]</sup><sup>[42]</sup>;

31. que os benefícios da tributação podem ser ainda maiores, caso a arrecadação seja revertida para o investimento em políticas de saúde e de segurança alimentar e nutricional (SAN), especialmente se estas forem direcionadas à população com menor nível de renda<sup>[43]</sup> <sup>[44]</sup> <sup>[45]</sup>;

32. que, apesar de o imposto seletivo sobre 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 social e economicamente <sup>40 43 44 45</sup>[46].

33. que, na perspectiva da promoção da alimentação adequada e saudável e da SAN, bem como da prevenção de DCNT ligadas à alimentação, especialmente para a população em situação de vulnerabilidade social e menor poder aquisitivo, a implementação do imposto seletivo sobre 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 ultraprocessados;

34. a importância de proteger e promover os alimentos da sociobiodiversidade, cuja produção e consumo valorizam a biodiversidade e a diversidade cultural presentes nos diferentes biomas brasileiros, pois expressam a inter-relação entre a riqueza biológica e a multiplicidade de sistemas culturais. Além disso, o estímulo à alimentação oriunda da sociobiodiversidade contribui para soluções às mudanças climáticas baseadas nos territórios;

35. a oportunidade de o Brasil avançar em seu desenvolvimento com justiça econômica, social, ambiental e climática por meio de uma reforma tributária que contribua para a economia do país, a saúde da população e a preservação do meio ambiente.

RECOMENDA ao Ministério da Fazenda, por meio dos Grupos Técnicos 7, 13 e 19 do Programa de Assessoramento Técnico para a Regulamentação da Reforma Tributária do Consumo e instâncias superiores, que:

I. subsidie a construção de leis complementares que contribuam para a garantia do acesso a alimentos adequados e saudáveis e, de forma alguma, beneficiem os ultraprocessados;

II. incorpore, em leis complementares, mecanismos tributários que promovam a produção e o consumo de alimentos agroecológicos e oriundos da sociobiodiversidade produzidos em âmbito local pela agricultura familiar;

III. adote o Guia Alimentar para a População Brasileira como base para a construção da política tributária, contribuindo para a garantia do DHAA, conforme previsto na Constituição Federal;

IV. inclua os ultraprocessados no rol de produtos nocivos à saúde e ao meio ambiente a serem alvos do imposto seletivo;

V. defina que o imposto seletivo incida sobre o grupo de ultraprocessados com ordenação de códigos passível de operacionalização;

VI. priorize, entre os tipos de imposto seletivo, o mais eficaz do ponto de vista da saúde pública e da preservação do meio ambiente;

VII. estabeleça parâmetros para alíquotas e regimes com base em evidências científicas livres de conflitos de interesse, de forma a corrigir as externalidades negativas à saúde decorrentes do consumo de ultraprocessados;

VIII. garanta que alíquotas e regimes estabelecidos não resultem na diminuição dos preços de ultraprocessados nem no aumento do preço de alimentos *in natura* ou minimamente processados;

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

X. 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 para os ultraprocessados;

XI. garanta que apenas os alimentos *in natura* ou minimamente processados, os ingredientes culinários processados e os alimentos processados selecionados estejam presentes na lista de alimentos que receberão incentivos fiscais da Cesta Básica Nacional de Alimentos com alíquota zero e alíquota reduzida;

XII. incorpore os princípios e diretrizes para a composição da Cesta Básica Nacional de Alimentos contidos no decreto 11.936/2024, de 5 de março de 2024;

XIII. promova a participação social de entidades de interesse público e conselhos de políticas públicas nos debates e encaminhamentos dos Grupos Técnicos do Programa de Assessoramento Técnico para a Regulação da Reforma Tributária do Consumo.

(Documento assinado eletronicamente)

**ELISABETTA RECINE**

Presidenta

Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

Presidência da República

[1] Swinburn BA et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet*, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019.

[2] 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.

[3] Monteiro CA. et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome: FAO, 2019.

[4] Monteiro CA et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr*, v. 22, n. 5, p. 936-941, 2019.

[5] 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.

- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] Louzada MLDC et al. Consumption of ultra-processed foods in Brazil: distribution and temporal evolution 2008-2018. *Rev. Saúde Pública*, v. 57, n. 12, p. 1-13, 2023.
- [9] Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). 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
- [10] Askari M 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)*, v. 44, n. 10, p. 2080-2091, 2020.
- [11] Santos FSD, Dias MDS, Mintem GC, Oliveira IO, Gigante DP. Food processing and cardiometabolic risk factors: a systematic review. *Rev Saúde Pública*, v. 54, p. 70, 2020.
- [12] Meneguelli TS et al. Food consumption by degree of processing and cardiometabolic risk: a systematic review. *Int J Food SciNutr*, v. 71, n. 6, p. 678-692, 2020.
- [13] Chen X et al. Consumption of ultra-processed foods and health outcomes: a systematic review of epidemiological studies. *Nutr J*, v. 19, n. 1, p. 86, 2020.
- [14] Moradi S et al. Ultra-processed food consumption and adult diabetes risk: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Nutrients*, v. 13, p. 4410, 2021.
- [15] Moradi S et al. Ultra-processed food consumption and adult obesity risk: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Crit Rev Food Sci Nutr*, v. 63, n. 2, p. 249-260, 2021.
- [16] Suksatan W et al. Ultra-processed food consumption and adult mortality risk: a systematic review and dose-response meta-analysis of 207,291 participants. *Nutrients*, v. 14, n. 1, p. 174, 2022.
- [17] Delpino FM et al. Ultra-processed food and risk of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Int J Epidemiol*, v. 51, n. 4, p. 1120-1141, 2021.
- [18] Fiolet T et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ*, v. 360, p. k322, 2018.
- [19] Lane MM et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. *British Medical Journal*, v. 384, p. e077310, 2024.
- [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*, v. 67, p. 1604103, 2022.
- [21] Nilson EAF et al. Premature deaths attributable to the consumption of ultra-processed foods in Brazil. *Am J Prev Med*, v. 64, n. 1, p. 129-136, 2023.
- [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*; 39 Sup 2, p. e00216622, 2023.
- [24] Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (Rede PENSSAN). II VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022.
- [25] Garzillo JMF et al. Ultra-processed food intake and diet carbon and water footprints: a national study in Brazil. *Rev Saude Publica*, v. 56, p. 6, 2022.
- [26] da Silva JT 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*, v. 5, n. 11, p. :e775-e785, 2021. Erratum in: *Lancet Planet Health*, v. 5, n. 12, p. e861, 2021.
- [27] Ercin AE et al. Corporate water footprint accounting and impact assessment: the case of the water footprint of a sugar-containing carbonated beverage. *Water Resour Manag*, v. 25, n. 2, p. 721-741, 2011.
- [28] Hoekstra AY et al. Water footprints of nations: Water use by people as a function of their consumption pattern. *Water Resour Manag*, v. 21, p. 35-48, 2007.
- [29] Hoekstra AY. *The water footprint of modern consumer society*. [S. l.]: Routledge, 2013.
- [30] Elgin B. Big Soda's addiction to new plastic jeopardizes climate progress. 2022. Disponível em: .
- [31] Campos AA, Carmélio EC. O papel da tributação como propulsora da desnutrição, obesidade e mudanças climáticas no Brasil. *ACT Promoção da Saúde*, 2022.
- [32] Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) e ACT Promoção da Saúde. Avaliação da Política Tributária Federal e Estadual para a cesta básica e elaboração de propostas, 2023. Disponível em: .
- [33] ACT Promoção da Saúde. Dinâmica e diferenças dos preços dos alimentos no Brasil, 2021. Disponível em: .
- [34] Brasil. Ministério da Fazenda. Receita Federal: nota de imprensa: análise da tributação do setor de refrigerantes e outras bebidas açucaradas. Brasília, DF: Fazenda, 2018. Disponível em: .
- [35] Levy RB et al. Três décadas da disponibilidade domiciliar de alimentos segundo a NOVA – Brasil, 1987–2018. *Rev Saúde Pública*, v. 56, p.75, 2022.
- [36] United Nations General Assembly. Political declaration of the 3rd high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases: resolution/adopted by the General Assembly. 2018. Disponível em: .
- [37] Silva P. Brasil é primeiro país a criar metas para a Década da Nutrição. Brasília, DF: MS, 22 maio 2017. Disponível em: .
- [38] 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.

- [39] Camargo JM. Efeito da tributação de alimentos ultraprocessados na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. São Paulo, 2023, XII, 65 f. Disponível em: <https://www.google.com/url?q=https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/70719&sa=D&source=docs&ust=1709386270833579&usg=AOvVaw29aohs1rJXBrL-D9Am7H5K>
- [40] Lucinda CR 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. Disponível em: .
- [41] Nilson EAF, Andrade RCS, Brito DA et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. Rev. Panam. Salud Publica. 2018; (44):e32.
- [42] Giannichi, B, Nilson, EAF, Ferrari, G, Rezende, LF. (2024) The projected economic burden of noncommunicable diseases attributable to overweight in Brazil by 2030. Public Health. no prelo
- [43] Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 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.
- [44] Hassan BK. Tributação de bebidas e alimentos não saudáveis no mundo: experiências internacionais e seus impactos. São Paulo: ACT Promoção da Saúde, 2021.
- [45] Organização Mundial da Saúde (OMS). Health taxes: a prime. Genebra: OMS, 2019.
- [46] Lane C 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 18/03/2024, às 18:47, 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 **5041423** e o código CRC **8E6A3D15** no site: [https://super.presidencia.gov.br/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://super.presidencia.gov.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)