

# O QUE ESTÁ POR TRÁS DOS TRIBUTOS DE BEBIDAS ADOÇADAS?

Documentos internos da Coca-Cola Intl mostram que a política pública que a indústria de refrigerantes mais evita é a tributação das bebidas adoçadas. Por isso, utilizam os mais diversos argumentos para evitá-la, tais como: a negação de evidências científicas sobre malefícios à saúde e resultados das políticas em outros países, alegações de perdas econômicas, desacreditação de recomendações de organismos internacionais, além da culpabilização do indivíduo pela obesidade.

Medidas fiscais, como a taxação de bebidas adoçadas, funcionam, como nos revela o caso do tabaco. A prevalência do tabagismo no Brasil caiu cerca de 60% entre 1989 e 2013. Em 2018, de acordo com o Vigitel/Ministério da Saúde, a prevalência de fumantes foi de 9,3%<sup>1</sup>. Esta queda é decorrente da implementação de um conjunto de medidas de prevenção, tais como a proibição da propaganda de cigarros, leis que proíbem o fumo em locais fechados, as advertências nos maços de cigarro. Porém, a principal medida, responsável por 48,4% da queda, é o aumento de preços e impostos do cigarro<sup>2</sup>.

## Esclarecemos ponto a ponto as verdades sobre a tributação das bebidas adoçadas

### 1. É CONSENSO: REFRIGERANTE FAZ MAL À SAÚDE

**O que a indústria diz:** *Não há consenso sobre a relação entre o consumo de bebidas açucaradas e obesidade.*

- Está comprovado que o consumo de bebidas açucaradas é determinante para a obesidade e doenças relacionadas, independentemente de outras causas<sup>3</sup>. Evidências científicas mostram que a ingestão destas bebidas em excesso contribui para diabetes, hipertensão e outras doenças cardiovasculares, câncer e cáries dentárias<sup>4</sup>.
- No Brasil, mais da metade da população tem excesso de peso (56,9%)<sup>5</sup>, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, do IBGE, o que equivale a cerca de 82 milhões de pessoas com 18 anos ou mais, e a obesidade já atinge mais de 20% da população.
- O Brasil consome 50% a mais de açúcar do que o recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A diabetes, segundo pesquisa Vigitel/Ministério da Saúde<sup>6</sup>, cresceu 54,3% entre os homens e 28,6% entre as mulheres entre 2006 e 2018.

### 2. O AÇÚCAR DOS REFRIGERANTES TEM GRANDE PARTICIPAÇÃO NA DIETA DO BRASILEIRO

**O que a indústria diz:** *Apenas 19,2% do açúcar consumido é proveniente dos alimentos industrializados. 80% do açúcar consumido está distribuído entre os açúcares presentes nos alimentos e os adicionados em domicílio.*

- No Brasil, a proporção de açúcares adicionados em alimentos ultraprocessados vem crescendo. Em pouco mais de 20 anos (de 1987 a 2009), a participação dos açúcares de alimentos ultraprocessados na dieta do brasileiro passou de 18% para 36%. No caso dos refrigerantes, triplicou, passando de 5,6% para 15,5%<sup>7</sup>.
- Estudos mostram que o corpo humano não responde da mesma forma a calorias ingeridas de forma líquida do que de forma sólida. As calorias líquidas ingeridas, como refrigerantes, não saciam e podem resultar em um consumo excessivo de energia ao longo do dia e aumento de peso<sup>8</sup>.
- Diminuir o consumo de bebidas açucaradas não resolve por si só todo o problema da obesidade, mas é um primeiro passo importante na direção de uma dieta com menos açúcar e mais saudável.

### 3. A INDÚSTRIA CULPABILIZA OS INDIVÍDUOS PELA OBESIDADE

**O que a indústria diz:** *Deve-se incentivar a educação alimentar e os exercícios físicos para combater*

doenças como a obesidade, além de inserir produtos zero e de baixa caloria em seus portfólios.

- A indústria dos alimentos, assim como fez a do cigarro, mesmo sabendo dos malefícios à saúde causados pelos seus produtos, tenta tirar o foco do problema dizendo que a solução está apenas em campanhas educativas e na prática de atividade física, deixando a responsabilidade para o indivíduo.
- Já se sabe que a obesidade não pode ser freada apenas com exercício físico. Pesquisa que compilou dados de vários estudos mostra que, a menos que o volume de exercício físico seja muito elevado, é improvável que a pessoa tenha perda de peso significativa<sup>9</sup>.
- Problemas causados em ritmo industrial não serão resolvidos com soluções individuais. A indústria de bebidas gasta bilhões de dólares no mundo todo com propagandas destinadas a influenciar as pessoas a comprarem seus produtos, assim como as empresas de tabaco sempre fizeram. O ambiente - como acesso, preço, rotulagem e publicidade - influencia nas escolhas individuais. Políticas públicas para restringir esse acesso são necessárias para facilitar as melhores escolhas individuais.

#### 4. PÚBLICO-ALVO: CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**O que a indústria diz:** *que vem promovendo ações de restrições ao marketing e vendas direcionados ao público infantil.*

- Embora a indústria afirme que promove restrições de comercialização e publicidade de refrigerantes ao público infantil, segue investindo milhões todos os anos em propagandas e ações de marketing voltadas a crianças e adolescentes – vide ações de caravanas no Natal, uso de personagens de forte apelo a este público, entre outras.
- As diretrizes de publicidade de 2016 da Associação Brasileira da Indústria de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas (Abir)<sup>10</sup> valem apenas para um grupo de empresas, não abarca todos os produtos ou todas as crianças e ainda abrem a oportunidade para a publicidade em escolas.
- A regulamentação da publicidade de alimentos não saudáveis e bebidas açucaradas para crianças é parte de um conjunto de recomendações da OMS para frear a obesidade, assim como aconteceu no caso da restrição de publicidade de cigarros<sup>11</sup>.

#### 5. A INDÚSTRIA DESVIA O FOCO PARA EVITAR MEDIDAS FISCAIS

**O que a indústria diz:** *o consumo de bebidas açucaradas não tem nada a ver com o ganho de peso porque os dados do Vigitel mostram queda no consumo de refrigerantes e suco artificial e aumento na prevalência da obesidade nos últimos anos no Brasil.*

- A pesquisa não abrange outras categorias de bebidas açucaradas além dos refrigerantes e dos sucos artificiais. Logo, chás, isotônicos, energéticos e outras bebidas que têm bastante açúcar adicionado podem estar sendo mais consumidas.
- A pergunta é sobre frequência de consumo e não questiona a quantidade consumida. É possível que pessoas tenham ingerido as bebidas com menos frequência, mas em maiores quantidades.
- A metodologia de investigação do Vigitel não permite analisar relação de causa e efeito entre o consumo de bebidas e a obesidade. Metodologia serve apenas mostrar tendências no tempo.

#### 6. ACORDOS VOLUNTÁRIOS E AUTORREGULAMENTAÇÃO NÃO FUNCIONAM

**O que a indústria diz:** *que o setor realizou parceria com o Ministério da Saúde para redução voluntária de açúcares em alimentos e bebidas e por isso estão comprometidos com a promoção de estilos de vida mais saudáveis.*

- Acordos voluntários e autorregulamentação são falsas soluções, desviam a atenção sobre como resolver o problema e passam a impressão de que algo está sendo feito. Eles servem como argumento para evitar a adoção de medidas efetivas, como tributação, regulação da publicidade, rotulagem frontal e promoção de ambientes saudáveis que tornem a escolha saudável a opção mais fácil e acessível.
- Nos acordos voluntários para a redução do açúcar, mais da metade dos produtos não terá a quantidade alterada porque fica abaixo do valor estipulado no acordo. Entre eles, incluem-se

balas, chicletes e chocolates. O Nescau, por exemplo, achocolatado líder da marca Nestlé, tem nada menos que 75% de açúcar, enquanto a meta de redução para 2022 é de 85%<sup>12</sup>. Uma lata de Coca-Cola de 350ml tem 7,5 colheres de chá de açúcar, o equivalente a 10,5 gramas por 100 ml. A meta de redução para 2022 para refrigerantes é de 10,6 gramas<sup>13</sup>. Ou seja, esses acordos são extremamente tímidos e não produzirão os resultados necessários para a melhoria da saúde da população.

## 7. ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS APOIAM O AUMENTO DE TRIBUTOS

**O que a indústria diz:** *que a Organização Mundial da Saúde (OMS) não reconhece a tributação de refrigerantes como medida comprovadamente eficaz*

- Organismos internacionais de Saúde como a OMS e também a UNICEF APOIAM a tributação das bebidas açucaradas, assim como de outros produtos nocivos à saúde, como medida de combate à obesidade e às doenças crônicas não-transmissíveis.
- Relatório da OMS sobre Políticas Fiscais para Dieta e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis<sup>14</sup> recomenda aumentar preços sobre bebidas açucaradas em ao menos 20% para chegar a reduções em seu consumo.
- O Brasil participa, desde 2014, junto à Organização Pan-Americana de Saúde, do Plano de Ação para Prevenção da Obesidade e em Crianças e Adolescentes<sup>15</sup>, que recomenda a adoção de maior tributação de bebidas açucaradas e produtos com alto valor energético.

## 8. EXEMPLOS INTERNACIONAIS COMPROVAM A EFICÁCIA DA TRIBUTAÇÃO NA REDUÇÃO DO CONSUMO

**O que a indústria diz:** *A adoção de medidas fiscais no México e em países como Hungria, Grã-Bretanha e cidade de Berkeley, nos EUA, não funciona.*

- Países como Inglaterra, França, Noruega, Finlândia, Portugal, Noruega, México, Chile, além de algumas cidades norte-americanas, como Filadélfia e Berkeley, já adotaram a tributação para bebidas adoçadas e têm resultados positivos na redução do consumo dos produtos que foram tributados.
- A experiência no México é bem-sucedida. O aumento de apenas 10% do imposto, em 2016, levou a uma queda de 7,6% do consumo em dois anos, sendo ainda maior no segundo ano (-9,7%)<sup>16</sup>. Houve aumento nas vendas de água potável (5,2%)<sup>17</sup> e da sua disponibilidade, com o dinheiro da arrecadação usado para bebedouros públicos.
- Relatório da Força-Tarefa em Políticas Fiscais em Saúde, composta por renomados pesquisadores e autoridades mundiais, concluiu que políticas fiscais que promovam o aumento dos preços de bebidas açucaradas são capazes de<sup>18</sup>:
  - Evitar entre 800 mil (para bebidas 20% mais caras) até 2,2 milhões (para bebidas 50% mais caras) mortes prematuras nos próximos 50 anos;
  - Evitar 200 mil mortes em países de baixa renda, e 1,1 milhões, em países de média renda.
- Em Berkeley, nos Estados Unidos, em um ano, houve redução no consumo de bebidas tributadas (9,6%), aumento das não tributadas (água - 15,6%; frutas, vegetais e chás - 4,37%)<sup>19</sup>. A receita fiscal foi mais de US\$ 1 bilhão, cerca de quatro vezes o montante per capita do Fundo de Prevenção e Saúde Pública, em 2015. As receitas estão sendo usadas para programas de nutrição infantil e de saúde comunitária.
- A implementação de tributos seletivos na Hungria também é bem-sucedida. As vendas de produtos tributados caíram 27% e os preços aumentaram 29%. Cerca de 40% dos fabricantes mudaram as fórmulas de seus produtos para reduzir ou eliminar ingredientes não saudáveis<sup>20</sup>.

## 9. O PAÍS NÃO DEVE DAR INCENTIVOS FISCAIS À INDÚSTRIA DOS REFRIGERANTES

**O que a indústria diz:** *que pesquisas de opinião mostram que a sociedade é contra a utilização de impostos para indução do consumo, que cabe ao indivíduo estas escolhas.*

- Pesquisa ACT/Datafolha de 2017<sup>21</sup> mostrou que 74% da população brasileira reduziria o consumo de refrigerantes e sucos caso os preços fossem mais altos por causa dos impostos.

- O aumento de tributos para os refrigerantes é uma forma da empresa que o fabrica contribuir para a sociedade, minimizando os prejuízos à saúde e aos cofres públicos causados pelas doenças relacionadas ao consumo excessivo de bebidas açucaradas.
- No entanto, o país está na contramão da saúde ao subsidiar a indústria de bebidas adoçadas. Através de um decreto de julho de 2019, o governo aumentou os benefícios ao setor e, segundo o Ministério da Economia, a medida custará R\$ 18,5 milhões aos cofres públicos em 2019<sup>22</sup>. As indústrias que produzem concentrados para refrigerantes na Zona Franca de Manaus já tinham uma renúncia fiscal anual da ordem de R\$ 4 bilhões<sup>23</sup>.

## 10. NÃO HÁ PERDAS ECONÔMICAS COM O AUMENTO DA TRIBUTAÇÃO

**O que a indústria diz:** a criação de uma CIDE (Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico), que aumenta tributos e destina os recursos à saúde, trará perdas de emprego para toda a cadeia produtiva.

- O mercado é elástico (adaptável). Quando um produto deixa de ser consumido, aumenta o consumo de outros. Neste caso a tendência é que as pessoas optem por escolhas mais saudáveis, como mostram algumas experiências internacionais. Ou seja, há uma transferência de consumo, então não há perda de empregos.
- Evidências mostram que tributos sobre bebidas adoçadas não têm repercussão negativa sobre os empregos. No México, além de ter ocorrido aumento real na arrecadação de impostos, não houve prejuízos nos empregos relacionados aos produtos tributados. Ao contrário, empregos e horas trabalhadas continuaram aumentando<sup>24</sup>.
- Aumentos de 4.406 empregos em Illinois e 6.654 empregos na Califórnia foram vistos em modelo de simulação que subiram em 20% os tributos sobre bebidas açucaradas. Os declínios nos empregos das indústrias de bebidas foram compensados por aumento nos empregos em indústrias fora do setor e setores do governo<sup>25</sup>.
- A CIDE tem por objetivo compensar os males que esse setor causa à sociedade, como a obesidade. A incidência da CIDE está limitada, portanto, a quem promove esse setor (importadores e produtores) e as receitas serão direcionadas para a saúde, de forma a lidar com os problemas infligidos.

1 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *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 e no Distrito Federal em 2018*. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitebrasil-2018.pdf>

2 - Levy D, de Almeida LM, Szklo A. The Brazil SimSmoke policy simulation model: the effect of strong tobacco control policies on smoking prevalence and smoking-attributable deaths in a middle income nation. 2012;9(11): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23139643>

3 - Hu FB. Resolved: there is sufficient scientific evidence that decreasing sugar-sweetened beverage consumption will reduce the prevalence of obesity and obesity-related diseases. *Obes Rev*. 2013;14(8):606-19.

4 - Galeone C, Pelucchi C, La Vecchia C. Added sugar, glycemic index and load in colon cancer risk. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2012;15(4):368-373.

Malik VS, Pan A, Willett WC, et al. Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr*. 2013;98(4):1084-1102.

Moynihhan PJ, Kelly SAM Effect on Caries of Restricting Sugars Intake: Systematic Review to Inform WHO Guidelines *J Dent Res*. 2014;93(1):8-18.

Imamura F, O'Connor L, Zheng Y. Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. *Br J Sports Med*. 2016;50:496-504.

Kim Y, Je Y. Prospective association of sugar-sweetened and artificially sweetened beverage intake with risk of hypertension. *Ach Cardiovasc Dis*. 2016 Apr;109(4):242-53.

5 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: Ciclos de vida. Brasil e Grandes Regiões. Rio de Janeiro: IBGE. 2015.

6 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *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 e no Distrito Federal em 2018*. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitebrasil-2018.pdf>

7 - Canella DS, Levy RB, Claro RM, et al. Consumo alimentar: muito açúcar (1987-2009). In: Monteiro CA; Renata Bertazzi Levy RB. (Org.). *Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil: de Geisel a Dilma*. 1ed. São Paulo: HUCITEC: NUPENS/USP. 2015;1:43-55.

8 - DiMeglio DP, Mattes RD. Liquid versus solid carbohydrate: effects on food intake and body weight. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2000; 24:794-800.

Gombi-Vaca MF, Sichieri R, Verly E Jr. Caloric compensation for sugar-sweetened beverages in meals: A population-based study in Brazil. *Appetite*. 2016; 1;98:67-73

9 - Swift et al. The Role of Exercise and Physical Activity in Weight Loss and Maintenance. *Prog Cardiovasc Dis*. 2014 ; 56(4): 441-447.

10 - Diretrizes ABIR sobre marketing para crianças, Abir, abril 2016, disponível em <https://abir.org.br/a-abir/diretrizes-abir-sobre-marketing-para-criancas-abril-2016/>

11 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. Rio de Janeiro: IBGE; 2016.

12 - Acordo do açúcar expõe limites de colaboração voluntária da indústria. O Joio e O Trigo. Dez 2018. Disponível em: <https://outraspalavras.net/ojoieotrigo/2018/12/acordo-do-acucar-expoe-limites-de-colaboracao-voluntaria-da-industria/>

13 - Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/26/termo-de-compromisso-reducao-acucar.pdf>

14 - World Health Organization (WHO). Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases, Technical Meeting Report, 5-6 May 2015, Geneva; 2016.

15 - Disponível em: <https://www.paho.org/bra/images/stories/UTFGCV/planofactionchildobesity-por.pdf?ua=1>. Acessado em 10/06/19

16 - Colchero MA, Rivera JA, Popkin BM, Ng SW. Sustained consumer response: evidence from two-years after implementing the sugar sweetened beverage tax in Mexico. *Health Aff*. 2017; 36(3): 564-71.

17 - Colchero et al. Beverages Sales in Mexico before and after Implementation of a Sugar Sweetened Beverage Tax. *PLoS ONE* 11(9): e0163463.

18 - The Task Force on Fiscal Policy for Health. Health Taxes to Save Lives: Employing Effective Excise Taxes on Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverages. Apr 2019 Disponível em: <https://www.bhhub.io/dotorg/sites/2/2019/04/Health-Taxes-to-Save-Lives.pdf>

19 - Silver LD Ng SW, Ryan-Ibarra S, Tallie LS, Induni M, Miles DR, et al. Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar-sweetened beverages in Berkeley, California, US: A before-and-after study. *PLoS Med* 14(4):e1002283.

20 - World Health Organization. Regional Office for Europe (WHO/EURO). Using price policies to promote healthier diets. WHO/EURO: Copenhagen, Denmark; 2015.

21 - Opinião da População Brasileira sobre Temas Relativos a Alimentos Industrializados, Datafolha, setembro de 2017, disponível em [http://actbr.org.br/uploads/arquivos/1196\\_Datafolha\\_alimentos\\_2017-%281%29.pptx.pdf](http://actbr.org.br/uploads/arquivos/1196_Datafolha_alimentos_2017-%281%29.pptx.pdf)

22 - Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/07/01/governo-federal-vai-ampliar-beneficio-fiscal-para-setor-de-refrigerantes.ghtml>

23 - Disponível em: <http://receita.economia.gov.br/sobre/acoes-e-programas/simplificacao-tributaria/operacao-deflagrada/arquivos-e-imagens/nota-imprensa-bebidaskit-e-royalties-substituir-26-11-18.pdf>

24 - Guerrero-López CM et al. Employment changes associated with the introduction of taxes on sugar-sweetened beverages and nonessential energy-dense food in Mexico. *Prev Med*. 2017 Dec;105S:S43-S49.

25 - Powell et al. Employment impact of sugar-sweetened beverage taxes. *Am J Public Health*. 2014 Apr;104(4):672-7.