



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde

FORMULÁRIO DE POSICIONAMENTO SOBRE PROPOSIÇÃO LEGISLATIVA

Proposição Legislativa: Projeto de Lei Complementar PLP Nº 68/2024					
Autor: Poder Executivo					
Ementa: "Institui o Imposto sobre Bens e Serviços - IBS, a Contribuição Social sobre Bens e Serviços - CBS e o Imposto Seletivo - IS e dá outras providências".					
Data da Manifestação: 24/06/2024					
Posicionamento:	☐ Favorável		☐ Nada a opor ☐ Fora de competência		
	☒ Favorável com ressalvas/sugestões				
	☐ Contrário				
Relevância da Proposição para o MS:	☒ Alta	☐	Impacto orçamentário:	☒ Alta	☐
	☐ Moderada	☐		☐ Moderada	☐
	☐ Baixa	☐		☐ Baixa	☐
	☐ Nenhuma			☐ Nenhuma	
Manifestação referente ao:	☒ Texto Original		☐ Projeto(s) Apensado(s) ☐ Redação Final Aprovada na ☐ CD ☐ SF		
	☐ Emendas de Relator				
	☐ Substitutivo				

1. **ANÁLISE TÉCNICA:**

1.1. Trata-se do posicionamento quanto ao tema do Projeto de Lei Complementar Nº 68/2024 que institui o Imposto sobre Bens e Serviços - IBS, a Contribuição Social sobre Bens e Serviços - CBS e o Imposto Seletivo - IS e dá outras providências (0040891065). Salienta-se que o Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde, aqui representados pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição-CGAN/DEPPROS/SAPS/MS e a Coordenação Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde-CGCOC/DEPPROS/SAPS/MS, discordará nesse parecer de proposta legislativa sobre os impostos relacionados aos itens de alimentação, tabaco e álcool e sua relação e impacto na saúde.

2. **CENÁRIO DE SAÚDE**

2.1. No Brasil, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são a maior causa de morte da população, constituindo-se em uma epidemia no país. As DCNT vitimam mais de 700.000 pessoas por ano no país e cerca de 50% da população possuía ao menos uma DCNT diagnosticada em 2019(1). Trata-se de um grave cenário para a saúde pública e para o desenvolvimento econômico e social brasileiro. O consumo de ultraprocessados (alimentos e bebidas), bebidas alcoólicas e produtos fumígenos, são os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessas doenças, sobretudo para o conjunto dos quatro principais grupos de DCNT (cardiovasculares, cânceres, respiratórias crônicas e diabetes). Além das mortes prematuras (30 a 69 anos), o consumo desses produtos eleva os riscos de doenças e incapacidades, resultando em perdas de produtividade, despesas evitáveis de cuidado com saúde, empobrecimento das famílias, além de dor e sofrimento.

2.2. Ao longo da última década, estudos epidemiológicos e meta-análises acumulam evidências científicas que comprovam a associação entre consumo de ultraprocessados e impactos negativos à saúde(1). A maior exposição aos ultraprocessados está associada a risco aumentado para 32 desfechos prejudiciais à saúde, dentre esses, estima-se que há risco de cerca de 50% maior de morte relacionada a doenças cardiovasculares, risco 48-53% maior de ansiedade e outros transtornos mentais comuns e risco 12% maior de diabetes mellitus tipo 2. Além disso, uma maior ingestão de ultraprocessados está associada a risco 21% maior de morte por qualquer causa, risco aumentado de 40-66% de morte relacionada a doenças cardíacas, obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e problemas de sono, e risco aumentado de 22% de depressão. O aumento do consumo de ultraprocessados no intervalo de sete anos (2002-2009) no Brasil, foi responsável por 28,6% do aumento da prevalência da obesidade no mesmo período(2).

2.3. Estima-se que em 2019, o consumo de ultraprocessados no Brasil foi responsável por aproximadamente 57 mil mortes prematuras, o que correspondeu a 10,5% de todas as mortes prematuras em adultos com idade entre 30 e 69 anos naquele ano (3,4,5). Calcula-se que a redução do consumo de ultraprocessados para a ingestão total de energia em 10%-50% poderiam, potencialmente, prevenir 5.900 mortes a 29.300 mortes, respectivamente. Nesse sentido, é necessário a formulação de estratégias e medidas de saúde pública para direcionar e reduzir a exposição

aos ultraprocessados como forma de melhorar a saúde humana.

2.4. O Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) gasta aproximadamente R\$ 3 bilhões por ano na atenção aos pacientes com doenças provocadas pelo consumo de bebidas açucaradas. No tratamento de sobrepeso e obesidade, são gastos anualmente cerca de R\$140 milhões (6,7).

2.5. No que diz respeito ao tabagismo, considera-se que é uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco e constitui-se como fator de risco para o desenvolvimento e agravamento de DCNT. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) mais de 8 milhões de mortes no mundo são causadas pelo tabagismo, sendo considerado uma epidemia e ameaça a saúde pública(8).

2.6. No Brasil, o Instituto de Eficácia Clínica e em Saúde (IECS) aponta que mais de 160 mil mortes, ao ano, estão relacionadas ao tabagismo, o que corresponde a 12% de todas as mortes no país, sendo as principais causas: enfermidades cardiovasculares, cânceres e problemas respiratórios, com destaque para a doença pulmonar obstrutiva crônica(9).

2.7. Ainda, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019 a prevalência de usuários de produtos derivados de tabaco correspondeu a aproximadamente 13%, ou seja, mais de 20,4 milhões de pessoas adultas, entre os adolescentes 21% haviam fumado cigarro em algum momento da sua vida foi de vida(10).

2.8. E, mais recentemente, de acordo com a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico- Vigitel- em 2023, o percentual total de fumantes com 18 anos ou mais foi de 9,3%, sendo 10,2% entre homens e 7,2% entre mulheres, no Brasil (11).

2.9. No que concerne aos gastos, o tabagismo gera custos médicos diretos de R\$ 67,2 bilhões, ao ano, o que equivale a 7% de todo o gasto com saúde, os custos indiretos equivalem a R\$ 45 bilhões decorrentes da perda de produtividade devida à morte prematura e incapacidade e R\$ 41,2 bilhões relacionados ao cuidador informal. Todos esses gastos representam uma perda de R\$ 153,5 bilhões, ao ano, o que equivale a 1,55% do Produto Interno Bruto (PIB) (9).

2.10. O consumo de álcool, apesar de lícito e com grande aceitação social, é responsável por uma série de danos sociais e de saúde, além de ser um fator de risco importante relacionado ao crescente número de mortes, desenvolvimento e agravamento de DCNT(12).

2.11. Segundo a OMS o álcool foi responsável por mais de 3 milhões de mortes no mundo, somente no ano de 2016, em grande parte de homens(13). No Brasil, somente em 2020, mais de 20 mil pessoas morreram em decorrência do consumo de álcool(14).

2.12. O cenário do consumo de álcool no Brasil, segundo Vigitel-2023, apresentou uma frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas, nos últimos 30 dias foi de 20,8%, sendo maior em homens (27,3%) do que em mulheres (15,2%), em pessoas maiores de 18 anos (total de entrevistas: 21.690(15). Já a PNS-2019 aponta que 26,4% da população com 18 anos ou mais costumavam consumir bebida alcoólica uma vez ou mais por semana(16).

2.13. Em relação aos gastos públicos, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no Brasil, o custo médio anual entre 2010 e 2020 das internações relacionadas exclusivamente a causas plenamente atribuíveis ao consumo do álcool foi de aproximadamente R\$ 91 milhões(14).

3. ALTERAÇÕES NO SISTEMA TRIBUTÁRIO RELACIONADOS A ALIMENTOS, ÁLCOOL E TABACO

3.1. A Reforma Tributária substitui seis tributos atuais, a saber: PIS, Cofins, IOF-Seguros, IPI, ICMS e ISS – por um único Imposto sobre Valor Agregado - IVA Dual, de padrão internacional, composto pela Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS), no âmbito federal, e pelo Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), subnacional (de estados e municípios). Ademais, cria o Imposto Seletivo (IS), de caráter regulatório, para desestimular o consumo de produtos prejudiciais à saúde ou ao meio ambiente. A proposta de reforma prevê uma transição gradual para o novo modelo de substituição dos impostos até 2033.

3.2. Alimentos

3.2.1. O PLP 68/2024 busca incentivar a alimentação saudável e atenção as famílias de baixa renda por meio de benefícios tributários. Para isso, **propõe a composição da Cesta Básica Nacional de Alimentos com alíquota zero, a incidência de alíquota reduzida em 60% para alimentos selecionados e a incidência do imposto seletivo para alguns alimentos prejudiciais à saúde.**

3.2.2. Em seu Capítulo II, trata da "Cesta Básica Nacional de Alimentos" e define no Art. 114, que ficam reduzidas a zero as alíquotas do IBS e da CBS incidentes sobre as vendas de produtos destinados à alimentação humana, conforme itens relacionados no Anexo I do PLP e indicados as especificações das respectivas classificações da NCM/SH 1. A saber, estão incluídos na cesta básica as categorias de alimentos: Arroz; Leite fluido pasteurizado ou industrializado; Manteiga; Margarina; Feijão; Raízes e tubérculos; Cocos; Café; Óleo de soja; Farinha de mandioca; Farinha, grumos e sêmolos, de milho e grãos esmagados ou em flocos, de milho; Farinha de trigo; Açúcar; Massas alimentícias; Pão do tipo comum.

3.2.3. É importante salientar que na proposta do PLP ficam reduzidas a zero as alíquotas do IBS e da CBS incidentes sobre a venda dos produtos hortícolas, frutas e ovos, conforme art. 137, embora estes não estejam incluídos na relação dos itens da Cesta Básica Nacional.

3.2.4. No artigo 451, em seu parágrafo 3º, o PLP 68/2024 explicita que **a composição dos produtos que integram a Cesta Básica Nacional de Alimentos deve ter como objetivo principal garantir a alimentação saudável e nutricionalmente adequada, em observância ao direito social à alimentação, devendo satisfazer os critérios de privilegiar alimentos *in natura* e minimamente processados, bem como alimentos consumidos majoritariamente pelas famílias de baixa renda.** Assim, o PL adota como diretriz para a composição dos itens da Cesta Básica as recomendações do [Guia Alimentar para a População Brasileira](#), ao priorizar alimentos *in natura* ou minimamente processados e ingredientes culinários.

3.2.5. A proposta do PLP, no artigo nº 124, prevê também a possibilidade de aplicação da alíquota reduzida de 60% (IBS e CBS) para selecionados, sem incidência de imposto seletivo à esses produtos listados, conforme categorias de alimentos apresentadas no anexo VIII, a saber: Carnes bovina, suína, caprina e de aves e produtos de origem animal; Peixes e carnes de peixes; Crustáceos e moluscos; Leite fermentado, bebidas e compostos lácteos; Queijos; Mel natural; Farinha, grumos e sêmolos, grãos esmagados ou em flocos, de cereais (exceto milho); Tapioca e seus sucedâneos; Óleos vegetais; Massas alimentícias; Sal de mesa iodado; Sucos (inclui néctares e outros); Polpas de frutas.

3.2.6. No artigo nº 393, o PLP trata do Imposto Seletivo que incidirá sobre a produção, extração, comercialização ou importação de bens prejudiciais à saúde ou ao meio ambiente. Nesse sentido, para alimentos, a proposta contemplou apenas bebidas açucaradas (NCM/SH 2202.10.00). Na descrição do código NCM/SH de bebidas açucaradas está contemplado “Águas, incluindo as águas minerais e as águas gasificadas, adicionadas de açúcar ou de outros edulcorantes ou aromatizadas”, estando dessa forma incluído majoritariamente os refrigerantes.

3.2.7. Cabe salientar no tocante à Cesta Básica Nacional de Alimentos que, em sua maioria, contempla alimentos que contribuem para a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, sendo notável adotar como instrumento norteador o Guia Alimentar para a População Brasileira. **Entretanto, atribuir alíquota zero ao item margarina, representa uma inadequação ao princípio norteador incentivar a alimentação adequada e saudável, visto que embora seja um alimento consumido pelos brasileiros, trata-se de um produto reconhecidamente ultraprocessado que contém em sua composição gorduras hidrogenadas e trans, podendo contribuir para o aumento de doenças cardiovasculares, não devendo assim receber benefício fiscal. Outro item que merece atenção são as massas alimentícias da subposição 1902.1 NCM/SH, que a depender de seu grau e propósito de processamento pode também representar um alimento ultraprocessado, como os macarrões instantâneos.**

3.2.8. Na incidência dos alimentos selecionados submetidos à redução de 60% das alíquotas do IBS e da CBS pode-se destacar que a maioria está alinhada aos princípios do Guia, sendo majoritariamente alimentos *in natura*, minimamente processados e ingredientes culinários. **Nesse conjunto de itens, os pontos de atenção manifestam-se especialmente para o item 4 de Leite fermentado, bebidas e compostos lácteos; e item 11 de massas alimentícias dos códigos 1902.20.00 e 1902.30.00 da NCM/SH. O motivo para tal preocupação reverbera-se por serem produtos ultraprocessados com riscos para a saúde, devido à alta quantidade de açúcares e aditivos alimentares.** No caso dos compostos lácteos, há ainda competição com a amamentação, sendo apontado como substituto do leite materno. Esses produtos por muitas vezes ferem a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) e as recomendações do Ministério da Saúde, publicadas no Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos. Os compostos lácteos não podem ser considerados leite, uma vez que sofrem adição de outros componentes, dentre eles açúcares, fibras alimentares, óleos vegetais, soro de leite, aditivos e aromatizantes, não sendo este produto indicado para a alimentação de crianças menores de dois anos (8,9).

3.2.9. **Ressalta-se que o argumento de consumo pelas populações de baixa renda, não deve sobrepor o princípio orientador da promoção da alimentação adequada e saudável para atribuição de benefício fiscal no âmbito da reforma, desta maneira, salientamos que promover a alíquota zero ou reduzida a produtos ultraprocessados podem impactar negativamente a saúde da população.**

3.2.10. **Alguns grupos de alimentos trazidos no Guia Alimentar, como as oleaginosas (que inclui vários tipos de castanhas como castanha de caju, de baru, do-brasil ou do-pará, nozes, amêndoas e amendoim) e as leguminosas como fava, guandu, lentilha, ervilha, grão de bico e alguns tipos de feijões, não foram contemplados com a alíquota zero ou reduzida.** Entendemos que tais grupos, por construírem alimentos *in natura* e minimamente processados, consumidos pela população e que agregam benefícios à saúde, sendo alguns da nossa sociobiodiversidade, **também poderiam se beneficiar da isenção ou redução de tributos, tendo em vista que estão alinhados com os pressupostos da Emenda Constitucional nº 132, de 2023 que considera a diversidade regional e cultural da alimentação do País garantindo a alimentação saudável e nutricionalmente adequada.**

3.2.11. Salienta-se ainda que a proposta de PLP, **poderia englobar mais alimentos da sociobiodiversidade que compõe e valoriza os hábitos e sistemas alimentares regionais brasileiros. O Decreto 11.936/2024 (10) - que dispõe sobre a composição da cesta básica de alimentos no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Abastecimento Alimentar, e sua Portaria vinculada, Portaria MDS nº 966/2024 (11) - que define a relação, não exaustiva, de alimentos que podem compor a Cesta Básica de Alimentos de acordo com os grupos alimentares, incorporam de maneira mais abrangente essa diversidade, englobando também uma Cesta Básica mais completa e coerente a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada e Saudável.**

3.2.12. Quanto a incidência de imposto seletivo para alimentos, nota-se que a única categoria contemplada foi de bebidas açucaradas (NCM/SH 2202.10.00), tendo em vista seu efeito nocivo à saúde. **A Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição - CGAN/DEPPROS/SAPS/MS entende que os produtos ultraprocessados representam um risco à saúde da população e não deveriam receber nenhum tipo de incentivo tributário, que possa estimular em algum grau seu consumo.**

3.2.13. Posto isso, reter-se-á ainda, **que ao utilizar o termo “bebidas açucarada” o PLP restringe a aplicação do imposto para apenas uma classe de bebidas. Entende-se que seria**

mais assertivo aplicar o termo “bebidas adoçadas” uma vez que além dos refrigerantes, poderiam ser contempladas as subcategorias como isotônicos, energéticos e néctar de frutas, que são também reconhecidamente bebidas ultraprocessadas. Sobre néctares é possível observar que os mesmos estão descritos como subcategorias na incidência da alíquota reduzida, além leites fermentados, bebidas e compostos lácteos, o que representa outra fragilidade apresentada pelo PLP.

3.2.14. De forma complementar, incorporamos, à essa análise e a este processo, o documento [‘Por uma política tributária nacional justa, que combata a fome e garanta alimentação adequada, saudável e sustentável’](#) (12) publicado pelo Ministério da Saúde em 2023. O documento mostra como as alterações no sistema tributário brasileiro para uma mudança nos preços relativos dos alimentos tem o potencial de: promover a melhoria na qualidade da alimentação dos brasileiros, contribuir com o enfrentamento da fome, da insegurança alimentar e nutricional e de todas as formas da má nutrição, prevenir diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) relacionadas à alimentação, impulsionar alterações reais nos sistemas alimentares, além de influenciar positivamente a economia e o meio ambiente.

3.3. Bebidas Alcoólicas e Produtos Fumígenos

3.3.1. O PLP 68/2024 busca **desestimular o consumo de bens prejudiciais à saúde e ao meio ambiente, tais como bebidas alcoólicas e produtos fumígenos, por meio da instituição do Imposto Seletivo (IS)** sobre a produção, extração, comercialização ou importação dos bens supracitados.

3.3.2. Destaca-se que a incidência do IS sobre produtos fumígenos e bebidas alcoólicas está prevista em seu Artigo 393, de acordo com códigos da NCM/SH (Nomenclatura Comum do Mercosul, Sistema Harmonizado), a saber:

- **Bebidas Alcoólicas:**

22.03: Cervejas de malte;

22.04: Vinhos de uvas frescas, incluindo os vinhos enriquecidos com álcool; mostos de uvas;

22.05: Vermutes e outros vinhos de uvas frescas aromatizados por plantas ou substâncias aromáticas;

22.06: Outras bebidas fermentadas (por exemplo, sidra, perada, hidromel, saquê); misturas de bebidas fermentadas e misturas de bebidas fermentadas com bebidas não alcoólicas, não especificadas nem compreendidas noutras posições; e

22.08: Álcool etílico não desnaturado, com um teor alcoólico, em volume, inferior a 80 % vol.; aguardentes, licores e outras bebidas espirituosas.

- **Produtos Fumígenos:**

24.01: Tabaco não manufaturado; desperdícios de tabaco;

24.02: Charutos, cigarilhas e cigarros, de tabaco ou dos seus sucedâneos;

24.03: Outros produtos de tabaco e seus sucedâneos, manufaturados; tabaco "homogeneizado" ou "reconstituído"; extratos e molhos de tabaco; e

24.04 Produtos que contenham tabaco, tabaco reconstituído, nicotina ou sucedâneos do tabaco ou da nicotina, destinados à inalação sem combustão; outros produtos que contenham nicotina destinados à absorção da nicotina pelo corpo humano.

3.3.3. Ainda, o projeto prevê que as alíquotas do IS aplicáveis as operações dos bens anteriormente descritos (bebidas alcoólicas e produtos fumígenos) serão previstas em lei ordinária, conforme disposto no Artigo 406 em que as alíquotas *ad valorem* cumuladas com alíquotas específicas para: I - produtos fumígenos classificados na posição 24.02 da NCM/SH; e II - bebidas alcoólicas, em que as alíquotas específicas devem considerar o produto do teor alcoólico pelo volume dos produtos. Essa lei ordinária poderá estabelecer alíquotas específicas para os demais bens fumígenos, as quais serão aplicadas cumulativamente com as alíquotas *ad valorem*.

3.3.4. No que concerne o combate ao mercado ilegal dos produtos fumígenos o projeto estabelece a aplicação da pena de perdimento nas hipóteses de transporte, depósito ou exposição à venda desses produtos desacompanhados da documentação fiscal comprobatória de sua procedência, sem prejuízo da cobrança do IS devido.

3.3.5. Por fim, a devolução dos tributos (*cashback*) não são aplicáveis aos produtos sujeitos ao IS, conforme previsto nos Artigos 100 a 113 sobre a devolução dos tributos dos produtos que incidem o CBS e IBS.

4. CONCLUSÃO

4.2. Consideramos relevantes os avanços trazidos pelo PLP 68/2024 para a tributação de bens e serviços no Brasil. No tocante a alimentos, reconhecemos que o projeto de lei complementar contribui para que a população brasileira consuma mais alimentos in natura e minimamente processados, tanto na proposta de composição da Cesta Básica Nacional de Alimentos, como também nas categorias que receberam alíquotas zero (frutas, hortícolas e ovos) e reduzidas. Entretanto, **a proposição poderia ser aprimorada levando em considerações os apontamentos trazidos nessa análise técnica, como privilegiar alimentos da sociobiodiversidade com alíquota zero (IBS e CBS), incluir redução e/ou isenção de alíquota do IBS e CBS para grupos alimentares como oleaginosas e demais leguminosas não contempladas na Cesta Básica de Alimentos, bem como retirar benefício tributário dos ultraprocessados contemplados com alíquota zero ou reduzida, além de incluir mais**

categorias de alimentos ultraprocessados na aplicação do imposto seletivo.

4.3. No tocante aos produtos sujeitos ao **Imposto Seletivo, em especial, bebidas alcoólicas e produtos fumígenos, se reconhece que a população em situação de vulnerabilidade socioeconômica poderá ser mais afetada pela tributação, no entanto, terá potencialmente uma maior chance de diminuir o consumo desses produtos, reduzindo, dessa forma, o risco de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), mortes, violência e empobrecimento da população exposta a fatores de risco, como o consumo de álcool e tabaco, dentre outros benefícios à longo prazo no âmbito individual e coletivo (21,22).**

4.4. A tributação desses produtos foi adotada em diversos países, além de ser uma **política baseada em evidências que comprovam o maior custo-benefício em termos de redução do consumo e proteção à saúde, redução das iniquidades em saúde em populações vulnerabilizadas.** Nesse sentido, a tributação de produtos nocivos à saúde representa um avanço em termos de saúde pública, economia, equidade social e no alcance das metas previstas os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030, relacionados a garantia de vidas saudáveis, acabar com a pobreza e promover o emprego pleno e produtivo (23).

4.5. Ante ao exposto, as Coordenações Gerais posicionam-se **FAVORÁVEL COM RESSALVAS** ao referido Projeto de Lei, tendo em vista os destaques referidos na análise técnica e os impactos ao Sistema Único de Saúde e à população brasileira.

4.6. Encaminhe-se a COGAD/SAPS para prosseguimento.

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis. NOTA TÉCNICA Nº 25/2023- CGDANT/DAENT/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-25-2023-cgdant-daent-svsa-ms#:~:text=epidemia%20no%20pa%C3%ADs,-.As%20DCNT%20vi%20mam%20mais%20de%20700.000%20pessoas%20por%20ano,e%2069%20anos%20de%20idade>.
2. Louzada, M. L. C. 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.
3. Nilson, E. A. F. (2022). Alimentos ultraprocessados e seus riscos à cultura alimentar e à saúde.
4. Nilson, E. A. F. et al. Premature deaths attributable to the consumption of ultraprocessed foods in Brazil. Am J Prev Med, v. 64, n. 1, p. 129-136, 2023.
5. Nilson, E. A. F. et al. The estimated burden of ultra-processed foods on cardiovascular disease outcomes in Brazil: a modeling study. Front Nutr, v. 9, p. 1043620, 2022.
6. Leal et al., Health economic impacts associated with the consumption of sugar-sweetened bevarages in Brazil. Frontiers in Nutrition, 2022.
7. ACT PROMOÇÃO DA SAÚDE. Tributação de bebidas e alimentos não saudáveis no mundo: experiências internacionais e seus impactos. São Paulo: ACT Promoção da Saúde, 2021. Disponível em: <https://evidencias.tributosaudavel.org.br/experiencias-internacionais/>.
8. Brasil. Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Diário Oficial da União: Brasília, DF, Ano CXLIII, n. 3, p. 1-3, 3 jan 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11265.htm
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para Crianças Brasileira Menores de 2 anos. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf/view>
10. BRASIL. Presidência da República. Dispõe sobre a composição da cesta básica de alimentos no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Abastecimento Alimentar. Decreto nº 11.936, de 5 de março de 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D11936.htm. Acesso em: 7 jun. 2024.
11. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Define a relação, não exaustiva, de alimentos que podem compor a Cesta Básica de Alimentos de acordo com os grupos alimentares. Portaria MDS nº 966, de 6 de março de 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-mds-n-966-de-6-de-marco-de-2024-546839622>. Acesso em: 7 jun. 2024.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Por uma política tributária nacional justa, que combata a fome e garanta alimentação adequada, saudável e sustentável. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/politica_tributaria_justa_combata_fome.pdf. Acesso em: 7 jun. 2024.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Tópicos: Tabaco. Acesso em: Junho/2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/tabaco>
14. Instituto de Eficácia Clínica e em Saúde (IECS). Acesso em: Junho/2024. Disponível em: <https://tabaco.iecs.org.ar/>
15. Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2023: 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

2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

17. Silva, L. E. S. da, Helman, B., Luz e Silva, D. C. da, Aquino, É. C. de, Freitas, P. C. de, Santos, R. de O., Brito, V. C. de A., Garcia, L. P., & Sardinha, L. M. V. (2022). Prevalência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil, 31(spe1). <https://doi.org/10.1590/ss2237-9622202200003.especial>

18. Organização Pan-Americana da Saúde. Tópicos: Álcool. Acesso em: Junho/2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alcool>

19. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis. NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-CGDANT/DAENT/SVS/MS.

20. HASSAN, B.K. Tributação de bebidas e alimentos não saudáveis no mundo: experiências internacionais e seus impactos. São Paulo: ACT Promoção da Saúde, 2021. Disponível em: <https://evidencias.tributosaudavel.org.br/experiencias-internacionais/>.

21. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Impostos de saúde: uma introdução. OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/impostos-saude-uma-introducao>.

22. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis. NOTA TÉCNICA Nº 25/2023-CGDANT/DAENT/SVSA/MS (0033875586) SEI 25000.057846/2022-66 / pg. 11 Acessado em: Junho de 2024. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-25-2023-cgdant-daent-svsa-ms/view>

23. Por uma Reforma Tributária a favor da saúde: Nota Técnica. ACT Promoção da Saúde: Março/2023. Disponível em: <https://actbr.org.br/contadocigarro/wp-content/uploads/2023/03/NOTATECNICA-03-VERSAO-DIGITAL.pdf>.

Brasília, 21 de junho de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Gilmara Lúcia dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde**, em 09/07/2024, às 08:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0041504625** e o código CRC **A811308C**.

Referência: Processo nº 25000.075180/2024-90

SEI nº 0041504625

Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde - DEPPROS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br