



**SENADO FEDERAL**  
**SECRETARIA-GERAL DA MESA**  
**SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR**

**REUNIÃO**

17/08/2017 - 10ª - Comissão Senado do Futuro

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. PMDB - DF) - Pessoal, bom dia!

Primeiro, eu gostaria de pedir desculpas pelo pequeno atraso. Sou Relator da CPI da Previdência, que está em plena audiência pública. Mas eu fiz questão de prestigiar meu amigo, meu Senador, meu professor, meu mestre Cristovam Buarque, que propôs esta audiência pública, e também prestigiar o nosso Senador chileno, criador desta Comissão que coube a mim estar presidindo no biênio 2016/2017.

Vamos às questões formais.

Havendo número regimental, declaro aberta a 10ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Senado do Futuro da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura, que se realiza nesta data, 17 de agosto de 2017.

Senhoras e senhores, a audiência pública de hoje, fruto do Requerimento nº 17, de 2017, apresentado pelo Senador Cristovam Buarque, tem por objetivo debater os fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis e educação, sendo que o nobre Senador Flexa Ribeiro adicionou outro convidado em requerimento posterior.

Como nos informa o Ministério da Saúde, as doenças crônicas não transmissíveis são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração.

Atualmente, elas são consideradas um sério problema de saúde pública, e já eram responsáveis por 63% das mortes no mundo, em 2008, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde.

Seguindo essa tendência mundial, no Brasil, em 2013, elas foram a causa de aproximadamente 72,6% das mortes. É muito significativo. Isso configura uma mudança nas cargas de doenças e se apresenta como um novo desafio para os gestores de saúde, ainda mais pelo forte impacto dessas doenças na morbimortalidade e na qualidade de vida dos indivíduos afetados, a maior possibilidade de morte prematura e os efeitos econômicos adversos para as famílias, comunidades e sociedade em geral.

São resultado de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física - inclusive minha, o tempo não permite - e alimentação não saudável.

Para tratar desses vários aspectos das doenças crônicas não transmissíveis, o que podemos fazer para evitá-las e como nos educar para não dar seguimento a seu crescimento no País, vamos contar com a participação dos seguintes convidados - alguns já estão aqui e nós fazemos questão de efusivamente anunciá-los.

Nosso querido Senador Guido Girardi, Senador da República do Chile, onde preside a Comissão de Saúde e a Comissão do Futuro, Ciência, Tecnologia e Inovação.

Obrigado por sua presença e pela criação desta Comissão. *(Palmas.)*

Nosso nobre mestre, professor, amigo, Senador Cristovam Buarque, que vai presidir esta reunião daqui a instantes e debater com vocês até quando for necessário esse assunto tão importante que encaminhamos.

Uma salva de palmas para o nosso nobre Senador. *(Palmas.)*

Dr<sup>a</sup> Ana Paula Bortoletto, líder do programa de alimentação saudável no Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec). *(Palmas.)*

Dr<sup>a</sup> Ana Paula, por gentileza, a senhora pode vir.

Os outros vão esperar para a segunda Mesa.

Dr<sup>a</sup> Isabella Sattamini, por gentileza.

Obrigado.

Temos mais um lugar? Então, vou escolher.

Sr<sup>a</sup> Paula Johns, Diretora Executiva da Promoção da Saúde (ACT).

Uma salva de palmas também. *(Palmas.)*

E faz parte e vai poder também ter uso da palavra - o Cristovam irá recompor a Mesa em seguida a minha saída, pois já abrirá uma vaga - a Dr<sup>a</sup> Marta Coelho, Diretora Substituta do Departamento de Vigilância, Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde, representante do Ministério da Saúde, do Ministro Ricardo Barros.

Uma salva de palmas. *(Palmas.)*

Dr<sup>a</sup> Solange Castro, Coordenadora de Segurança Alimentar e Nutricional do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), representando o Ministro da Educação, José Mendonça Bezerra Filho.

Uma salva de palmas para a Dr<sup>a</sup> Solange Castro. *(Palmas.)*

Prof. Márcio Atalla, professor de Educação Física, consultor em Saúde e colunista da Rádio CBN.

Cadê o Prof. Márcio? *(Pausa.)*

Ainda não chegou?

Uma salva de palmas, de qualquer forma, ao Dr. Márcio. O Márcio é um cara conhecido de todos nós. *(Palmas.)*

A socióloga Paula Johns já chamamos, não é?

Há mais alguém aqui?

Comunico que esta reunião será realizada em caráter interativo, com a possibilidade de participação popular. Assim, as pessoas que tenham interesse em participar com comentários ou perguntas podem fazê-lo por meio do Portal e-Cidadania, no endereço [www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania), ou pelo Alô Senado, através do número 0800-612211.

O nosso nobre Senador Cristovam estará seguindo, procedendo a toda a direção desses trabalhos. Todas as perguntas que forem encaminhadas a esta Comissão pelo Portal e-Cidadania o nosso nobre Senador Cristovam vai encaminhar. Todos os que estão ouvindo no Brasil inteiro podem fazer perguntas via Portal e-Cidadania.

Esta reunião está sendo transmitida ao vivo pela internet nos canais do Senado Federal e posteriormente a TV Senado e a Rádio Senado colocarão em sua programação partes dos debates aqui realizados.

Sei que este debate é muito importante e tenho absoluta certeza de que esta Mesa em muito nos ajudará a compreender o tema e nos trará sugestões para que a legislação do setor seja aperfeiçoada. Lamento, porém, não poder seguir os debates, visto que somente pude me ausentar alguns minutos da reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito que analisa a situação da Previdência Social do Brasil com a missão de verificar se há ou não déficit nas contas. Como sou o Relator da CPI, tenho responsabilidades que não podem ser delegadas. Inicialmente tivemos uma audiência pública e agora vamos realizar uma reunião deliberativa da CPI. Por isso peço ao nosso nobre amigo, mestre, Prof. Cristovam, que faça a gentileza de me substituir na Presidência, mas não sem antes desejar sucesso a vocês, falar que este debate é de grande relevância. Essa questão, eu sou vítima disso, a questão do dia a dia, o nosso estresse é muito grande. A gente acaba adquirindo algumas coisas que não era do nosso interesse ter, não seria salutar ter. Por exemplo, eu tenho diabetes, adquirida em função de estresse, de trabalho em excesso, porque a nossa agenda começa às 7h e, à meia-noite, ainda há metade da agenda para ser cumprida. É muito grande a demanda que nós temos aqui no Senado. Só quem não é Senador ou quem não é Parlamentar para não conhecer, porque quem é Senador ou Parlamentar... Eu sou servidor público concursado e o Cristovam também. Ele já tem o privilégio de estar aposentado, eu ainda não estou...

O Cristovam é aquele que ainda quer trabalhar cada vez mais, nunca para, não é, Cristovam?

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. PMDB - DF) - Não é privilégio, é condenação, não é?

Mas eu quero dizer que, para nós, servidores públicos, por mais que o Senador Cristovam na UnB trabalhasse, por mais que eu trabalhasse no MPOG... Estou agora no Senado, e o trabalho do Senado... Pode pôr aí que o trabalho é pelo menos cinco ou dez vezes maior do que o que eu fazia no MPOG e, tenho certeza, o mesmo acontece em relação ao trabalho que o Cristovam fazia na UnB. É muito desgastante.

Desculpem eu ter que me ausentar.

Nosso nobre Senador, tenho certeza de que V. Ex<sup>a</sup>, criador da Comissão Senado do Futuro, está com o melhor Presidente a partir deste momento, o Presidente que vai assumir aqui para dar sequência ao trabalho. Que todos se sintam à vontade para contribuir, e os nossos três convidados, que não estão aqui à mesa por falta de espaço, se sintam à mesa. O Cristovam vai chamar mais um para assumir um lugar - ele vai assumir o meu, e quem for chamado vai assumir a vaga dele aqui.

Muito obrigado. Boa tarde para vocês. Sucesso nesta audiência.

Passo a palavra imediatamente ao nosso Presidente e dirigente de todos os trabalhos de agora em diante nesta audiência pública, nosso nobre Senador Cristovam Buarque. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Bom dia a cada uma e a cada um.

Eu quero agradecer ao Senador Hélio, porque esta audiência, cuja ideia me foi trazida pelas nossas combatentes pela saúde e pela alimentação, foi aceita por ele imediatamente. A gente só conseguiu fazê-la graças à habilidade dele para colocar isso na agenda do Senado, o que não é fácil com tantas outras coisas acontecendo.

Então, Senador Hélio, muito obrigado. Sei de suas atividades. Queria apenas que ouvisse este agradecimento.

**O SR. HÉLIO JOSÉ** (PMDB - DF. *Fora do microfone.*) - Muito obrigado, Professor. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Quero agradecer a presença do Embaixador Jaime, do Chile, que muito nos honra com sua presença, e dizer da minha satisfação de estar aqui com Guido Girardi.

Eu considero Guido hoje um dos amigos que eu tenho, especialmente entre os amigos fora do Brasil. Além disso, tenho grande admiração por sua luta como Senador, como médico, pela saúde pública, pelo meio ambiente, que é parte da saúde pública, e pela ética na política. O Guido é um desses exemplos que ainda nos animam a continuar na política em um tempo em que - falava há pouco com ele - não sei se é mais para a ação ou para a reflexão, tão grande é o turbilhão em que estamos vivendo hoje; nessa política sem paradigmas, estamos todos um tanto quanto tontos.

Então, a presença do Guido aqui, para mim, é uma grande satisfação. Além disso, eu tenho duas dívidas do meu trabalho de Senador com ele.

Uma é a criação da Comissão Senado do Futuro, que é o espaço onde nós estamos, não o espaço físico, mas o espaço legal onde estamos. A Comissão do Futuro é uma ideia do Guido de que tomei conhecimento quando fui convidado para participar de um dos eventos que ele faz anualmente em Santiago. Eu fui apenas como um orador e voltei como um seguidor e trouxe a ideia para o Brasil. O Presidente do Senado à época acatou a ideia e criamos a Comissão; já estamos no terceiro Presidente, que é o Senador Hélio José. Então, essa é a minha primeira dívida.

A segunda é um projeto a que dei entrada em 2008, que colocava - razão da nossa conversa - mensagem nos rótulos da alimentação. Em 2008, eu dei entrada nesse projeto, que já passou por diversas Comissões. Mas eu dizia para ele como é lento o processo legislativo brasileiro. É tão lento que já vamos ter que apresentar outro projeto. Elas me convenceram de que a identificação por cor - vermelho, verde e amarelo - já não satisfaz, que hoje é melhor, como estão fazendo, outro tipo de identificação sobre a qual o Guido vai falar.

Então, são duas dívidas com ele: um projeto de lei e a criação de uma Comissão. Não é pequena, é muito grande a dívida que tenho com ele.

Finalmente, antes de passar a palavra ao Guido, que vai ser o primeiro orador - depois os outros comentam ou dizem outras coisas -, eu quero dizer que falava do público. É surpreendente como esse tema ainda sensibiliza muito mais as mulheres do que os homens, o tema da saúde, o tema da educação. É impressionante! É uma questão de sensibilidade e, talvez por isso, tenhamos tantos problemas em casar economia e sociedade. A economia ficou um espaço masculino, insensível; o social ficou um espaço feminino, da sensibilidade. Não estamos conseguindo casar esses dois.

Então, eu fiquei surpreso, mas não devia ficar surpreso, é quase óbvio. Eu próprio, anos atrás, em um livrinho que fiz sobre como abolir a pobreza, escrevi um capítulo sobre a feminização da economia. Aliás, eu tenho evoluído para achar que vai ser impossível: a gente não vai ter que feminizar a economia, mas criar um espaço com o social, com sensibilidade.

Dito isso, eu agradeço mais uma vez a presença do Guido, que chegou de viagem hoje cedo, a quem passo a palavra e, depois, passarei a palavra às pessoas, na ordem em que forem chamadas.

Guido, como muito prazer, nós lhe passamos a palavra.

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

*(Procede-se à exibição de vídeo.) (Palmas.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

*(Procede-se à exibição de vídeo.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

*(Procede-se à exibição de vídeo.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

*(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.)*

*(Procede-se à exibição de vídeo.)*

**O SR. GUIDO GIRARDI -**

(Pronunciamento em língua estrangeira, aguardando posterior tradução.) (Palmas.)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Eu quero avisar que, em certo momento, alguns vão sair para uma atividade muito positiva. É que aqui está, no Supremo Tribunal, um pedido das indústrias de cigarro para não permitirem que uma decisão da nossa agência de saúde continue em vigor, que é uma determinação que proíbe aditivos de sabor nos cigarros. A Anvisa fez essa determinação, e as indústrias entraram no Supremo Tribunal Federal. Está havendo uma audiência agora, e esse pessoal está indo lutar em defesa da manutenção da decisão.

Quero passar a palavra, em primeiro lugar, para a Isabela, mas antes quero dizer que está presente a Elisabetta - o nome é parecido, e ela está ali escondida, creio -, que é Presidente do Consea.

Simplesmente quero dizer, Guido, duas coisas sobre a sua fala. Primeiro, que eu esqueci de uma característica sua: além de ser um político do meio ambiente, da saúde, da ética, é a coragem que você tem de enfrentar grandes grupos econômicos, poderosíssimos, e não temer os efeitos dessa disputa, nem na vida pessoal nem no processo eleitoral.

Segundo, que aqui duas coisas me tocaram muito do que você falou: um, é que publicidade mata, e eu diria que mais do que bactérias, contamina mais do que bactérias; segundo, que as crianças comem por *status*, e também todos nós, como sapato, tênis, com a diferença de que sapato, tênis, se aperta, você deixa, mas comida errada você insiste, porque vicia, e só descobre muito tarde.

Você me permitiu pensar em três campanhas. Uma seria: "Não coma lixo, não beba lixo." Uma campanha nesse sentido.

Segundo seria propor que se use uma entidade de cuja criação eu fiz parte, que se chama Parlamentares sem Fronteiras, em defesa de diversas lutas. Eu acho que poderíamos mobilizar os Parlamentares sem Fronteiras na luta por uma boa alimentação no mundo.

E terceiro é que fiquei com vontade, só pelo que você já fez, de lançar você candidato a Prêmio Nobel da Paz. Não sei se daria ou não mas, no mínimo, seria uma disputa positiva e permitiria chamar a atenção do mundo, e acho que merecidamente.

Dito isso, eu passo a palavra à Isabela, lembrando que vamos ter pouco tempo porque até seria bom abrir a palavra depois, e o Guido tem um almoço.

**A SRª ISABELA FLEURY SATTAMINI** - Bom dia! Eu queria agradecer e cumprimentar o Senador Cristovam, o Senador Guido. Agradeço o convite, tenho muita satisfação de estar aqui representando o Dr. Carlos Monteiro, que é o meu orientador de doutorado na Universidade de São Paulo.

Eu trouxe uma breve apresentação - vai ser breve, eu prometo. Trouxe as ideias centrais.

Meu nome é Isabela, eu sou nutricionista, mestre em Ciências e estou agora desenvolvendo meu doutorado na Universidade de São Paulo.

Eu trouxe aqui as ideias centrais. Pediram-me para fazer uma apresentação breve.

O que o Senador Guido chama de *basura*, de *chatarra*, nós temos um termo científico: alimentos ultraprocessados. Então, o que eu vou apresentar é o conceito desses alimentos e o seu impacto na qualidade da dieta e na ocorrência de obesidade.

Esse conteúdo, essa nova classificação dos alimentos foi aplicada no Guia Alimentar para a População Brasileira, que foi muito elogiado internacionalmente. Inclusive, o guia alimentar do Uruguai nele se inspirou, e também o Equador está desenvolvendo um guia com esses mesmos parâmetros. Eu não vou me aprofundar muito no guia, ele está disponível *on-line* para quem quiser ter acesso.

Aqui também são só alguns artigos para mostrar o quanto esse conceito dos ultraprocessados tem sido incluído internacionalmente nas pesquisas: Reino Unido, Austrália, Canadá, Suécia, Espanha. Aqui são só alguns exemplos. Na base de indexação do PubMed, esse termo já foi citado mais de cem vezes em diferentes artigos. É um termo que foi cunhado em 2010 e, desde então, vem crescendo em termos de evidência no seu impacto na saúde e na qualidade da alimentação.

Não sei se está dando para enxergar bem, mas essa nova classificação, que tem o título de NOVA mesmo, não é nova em português, é NOVA, um termo, classifica os alimentos de acordo com a extensão e o propósito do seu processamento. Então, não mais aquele conceito limitado de nutrientes. A ciência da nutrição sempre se baseou no agrupamento dos alimentos com base nos nutrientes e essa nova classificação propõe o processamento como central no agrupamento dos alimentos.

Então, o primeiro grupo, o grupo 1, seriam os alimentos *in natura* ou sem processamento nenhum, que seriam as frutas, as hortaliças que não foram nem lavadas, diretamente obtidas da natureza, ou os minimamente processados, como uma carne, um corte de carne, um feijão empacotado. São aqueles alimentos naturais que estão aí e servem de alimento para a humanidade desde o início.

O segundo grupo é de ingredientes culinários processados. O propósito desse processamento é obter substâncias para preparar, cozinhar e temperar alimentos do grupo 1. Então, você não vai conseguir fazer um feijão sem um óleo, um sal. Os exemplos principais são óleo, manteiga, sal e açúcar, que são usados para preparações culinárias do primeiro grupo.

O terceiro grupo é de alimentos processados, que também estão aí na história da humanidade há muitos anos, há seis mil anos os egípcios já faziam pães, faziam queijos. É um processo bem artesanal. Então, queijos, conservas, pães, um iogurte, que é possível de ser feito em casa também de forma artesanal. E o propósito desse processamento é de aumentar... preservar esses alimentos por mais tempo. Essa adição, muitas vezes, de sal, de óleo, essas fermentações preservam por maior tempo esses alimentos do grupo 1.

Então, o processamento de alimentos é um aliado da alimentação saudável. Ele está há muito tempo na história da humanidade, e o uso desses três primeiros grupos constitui o nosso padrão tradicional de alimentação.

Aqui a gente tem um exemplo de um prato tradicional, uma massa com legumes, o primeiro grupo, o segundo grupo ali e um pouco de queijo ralado em cima: uma alimentação preparada em casa, uma alimentação saudável. Então, os padrões tradicionais de alimentação são baseados em alimentos do grupo 1, preparados, cozidos e temperados com ingredientes do grupo 2 e complementados com o grupo 3. Esses três são super-recomendados, e é o que o guia alimentar traz.

Já o quarto grupo, que são os ultraprocessados, é o grande problema. É a comida, a *basura*, o lixo. Então, aqui temos os exemplos: salgadinhos, biscoitos, refrigerantes, cereais matinais. Essa classificação foi muito importante porque o termo... Até a indústria vai usar muito isso: "Mas o que é processado?" "Tudo é processado, você cozinhar algo em casa é processamento de alimentos." Então, vamos deixar bem claro do que a gente está falando: a gente está falando dos ultraprocessados, e isso é fundamental na definição das políticas de controle para a preservação da saúde.

Pode passar, por favor.

Aqui uma definição bem clara do que são os alimentos ultraprocessados: são formulações industriais. Então, é uma formulação industrial que é muito difícil ou praticamente impossível reproduzir em casa. São inteiramente ou majoritariamente de fontes de energia e nutrientes de baixo custo (óleos, gorduras, açúcar, amido, isolados proteicos). Nenhum desses ingredientes você vai fazer em casa, uma proteína isolada, um amido de milho modificado, ninguém usa isso na receita. Contêm aditivos, numerosos aditivos, porque, por essa matéria-prima desses alimentos ser de muito baixo custo, de muito baixa qualidade, a apresentação inicial deles seria péssima, eles não têm sabor, não têm cor própria, todo esse processamento industrial tira as vitaminas dos minerais, deixando com uma textura e uma aparência terrível. Por isso são necessários muitos aditivos químicos, que são corantes, saborizantes, acidulantes, uma série de aditivos para tornar aquilo atraente. E também têm adição de sal, açúcar e gordura para torná-los hiperpalatáveis. Então, são alimentos que estimulam muito as papilas gustativas, vão trazer muito prazer no momento de consumo.

Também são de longa duração: esses alimentos, para serem altamente lucrativos, precisam durar muito tempo na prateleira do mercado, muito tempo na sua casa, você não precisa fazer compras toda semana, como você precisaria para frutas, legumes e verduras. Você pode estocar isso na sua casa, você pode levar facilmente. E eles são consumíveis em qualquer hora e lugar, você não precisa mais sentar à mesa, não precisa de um prato, de talher, você pode abrir um pacotinho e comer em qualquer lugar, e isso traz grandes modificações na cultura alimentar.

Diferentemente dos três primeiros grupos, que juntos compõem uma refeição tradicional, esses alimentos ultraprocessados vêm para substituir as refeições tradicionais. Então, você deixa de consumir os alimentos tradicionais a partir do momento que você começa a consumir esses. Aqui a gente vê: você não vai mais fazer um suco de laranja se você tem um pozinho para fazer um suco; você não vai mais tomar o leite fresco se você está tomando refrigerante, e assim por diante em cada um dos alimentos, que vêm realmente deslocando outros. Então eles não são só um adicional, eles não são só algo extra, eles vêm de fato deslocando, modificando todos os padrões alimentares.

Essa é uma mensagem... A classificação também é muito fácil de ser compreendida pela população. Esse é o objetivo principal.

Assim como o Guido mostrou ali, que as crianças entendem o rótulo das advertências, a gente quer justamente que qualquer um possa entender. A gente está fazendo ciência dentro da universidade, mas a gente quer sair dessa fronteira e poder se comunicar com toda a população de forma a empoderá-la.

Então, uma forma muito fácil de identificar o que é um alimento ultraprocessado é pela lista de ingredientes. Ali, um alimento processado tem, por exemplo, pêssegos, água e açúcar, é um pêssego em calda. Agora, a lista de ingredientes dos ultraprocessados é longuíssima e com aqueles ingredientes ali, muitas vezes desconhecidos. Então, ali, por exemplo: carne bovina, um corte de carne de um filé que você vai comprar no açougue ou no mercado, você sabe exatamente que é um único ingrediente, só a carne. Está fresca, se demorar muito vai estragar, se não congelar ou se não cozinhar rápido. O outro alimento processado é também uma carne, processada, também já muito conhecida há muitos anos na cultura humana: carne bovina, sal e o sal de cura, que é o nitrito e o nitrato. O.k., três ingredientes, você conhece. Também não vai exagerar consumindo isso, mas você conhece. Agora, o alimento ultraprocessado, por exemplo, tem carne de peru, carne mecanicamente separada de aves. Essa carne mecanicamente separada são as aparas, é aquela carne que sobrou, que ninguém utilizou para cortes mais nobres, então é uma grande mistura. E água, sal, amido, proteína isolada de soja, e aí uma série de aditivos químicos que já recebem até um número; e muitas vezes, nas embalagens, está só o número, ninguém consegue nem identificar o que tem ali.

As características desses alimentos comprometem a regulação do balanço energético, que é você entender que você já está satisfeito e saber a hora de parar de consumir aquilo. Então, leva ao consumo excessivo, passivo, sem perceber o consumo excessivo de calorias.

Então, quais são essas características? Alta densidade energética, poucas gramas de alimento contêm muitas calorias; muito açúcar, pouca fibra, então dá baixa saciedade, você tem aquela necessidade de continuar comendo para se sentir satisfeito; a hiperpalatabilidade, que também desregula essa regulação natural de fome e saciedade; a habituação, a adição, tudo isso que já foi comentado pelo Guido; a indução ao comer sem atenção. Artigos já mostram como o consumo alimentar é algo quase como um comportamento automático mesmo, você não come racionalmente, você come quase intuitivamente; o seu corpo vai te mandando mensagens não racionais para continuar comendo, para comer excessivamente. Se o ambiente induz a isso, é extremamente fácil. E o *marketing* sofisticado e agressivo também, que aqui a gente já conhece, já debateu e vai continuar a debater bastante.

Aqui, um pouco sobre o perfil nutricional desses alimentos. Eu trouxe pouca coisa, mas existem muitas evidências aí também para a gente continuar a conversar. Temos aí o teor de energia na alimentação. Esse artigo da Maria Laura Louzada, que defendeu o doutorado dela lá no grupo, ficou muito interessante. É uma divisão de quintis de consumo de ultraprocessado. Então, o primeiro quintil seriam os 20% que menos consomem ultraprocessados na população, e o quinto quintil, os 20% da população que mais consomem. Nessa comparação, a gente vê ali que vem crescendo a densidade energética, cresce o conteúdo de açúcar livre também.

Você vê ali que todos os quintis já estão acima dos 10% recomendados pela Organização Mundial da Saúde, mas, mesmo assim, o primeiro quintil é o que está mais abaixo.

A fibra também cai consideravelmente com o aumento da participação de ultraprocessados. O primeiro quintil está dentro da recomendação do consumo de fibras, enquanto todos os outros vão se afastando, e há cada vez menos fibra.

A proteína também diminui consideravelmente com o aumento da participação de ultraprocessados. Existe pouca proteína nos ultraprocessados, porque ela estraga muito rápido. Então, não interessa colocar proteína nos ultraprocessados.

Aqui, eu trouxe uma evidência só, que é uma coorte da Universidade de Navarra sobre a incidência de sobrepeso e obesidade de acordo com o consumo de ultraprocessados. Para não restar dúvida, essa análise foi ajustada para todas as variáveis possíveis. Então, esse resultado ali mostra exatamente o consumo de ultraprocessados. Então, a gente vê a análise do consumo de ultraprocessados na linha de base. Isso foi acompanhado durante oito anos, e os quintis de maior consumo de ultraprocessados também apresentaram maior incidência de sobrepeso e obesidade.

Essa foi só uma breve apresentação.

Apresento esta questão agora, para deixar abertas as implicações desses alimentos para as políticas públicas.

Venho comentar aqui o posicionamento do Instituto Nacional de Câncer sobre obesidade e sobrepeso, que foi publicado em 4 de agosto de 2017, que é bastante recente. Esse posicionamento traz todas as evidências do excesso de peso, do sobrepeso, e da obesidade como um fator de risco para mais de 13 tipos de câncer, reconhecendo, então, a incidência e a prevalência cada vez maiores dessa doença e a quantidade de mortes que ela traz. A gente sabe da importância epidemiológica que o câncer possui no Brasil e no mundo. Então, esse documento traz o seu apoio à necessidade de medidas regulatórias, que, incidindo diretamente na prevenção do ganho de peso, incidirão também na prevenção e no controle do câncer.

Entre as quatro medidas que o Inca apoia, está a taxação de bebidas ultraprocessadas, de bebidas açucaradas, mas o Inca também apoia a taxação de bebidas adoçadas com adoçantes de baixa caloria - essa é uma questão para debate, se os senhores quiserem, depois. Apoia ainda a restrição de *marketing* infantil, cuja importância também já foi evidenciada, e

a regulação de cantinas escolares, para evitar a presença de ultraprocessados nas cantinas. E também apoia fortemente as advertências nas embalagens de alimentos, como ocorre no exemplo do Chile.

É isso.

Obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Chamo agora para falar a Ana Paula.

**A SR<sup>a</sup> ANA PAULA BORTOLETTO** - Olá! Bom dia!

Estou aqui com o cronômetro. Vou falar por cinco minutos, para conseguir adiantar o tempo.

Sou nutricionista, sou líder do programa de alimentação saudável do Idec, que é o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor.

Pode passar o eslaide, por favor.

O Idec é uma ONG de defesa do consumidor que trabalha, já há 30 anos, em defesa dos direitos do consumidor, incluindo o direito à informação, que já foi bem destacado aqui pelo Senador Guido como uma ferramenta muito importante para garantir e promover alimentação adequada e saudável para a população brasileira e para protegê-la em relação a publicidades enganosas e abusivas que a gente vê com muita frequência em diferentes produtos no mercado, principalmente em relação a alimentos e a bebidas.

A gente sabe de todo o cenário de aumento de doenças crônicas provocado por essa falta de informação. O direito à informação não é cumprido por parte de muitas empresas.

Estou aqui dizendo também que a gente tem defendido uma pauta, uma agenda de alimentação saudável. Um grupo de organizações da sociedade civil se reuniu na Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável, que reúne organizações e núcleos de pesquisa do País inteiro que defendem a alimentação saudável e tratam da produção de alimentos, da alimentação, da saúde pública, com diferentes pontos de vista, em relação à gastronomia também. A nossa ideia é unirmos forças em relação a essa agenda comum, porque sabemos que não temos como fazer esse trabalho sozinhos. Então, o Idec, com a ACT e com muitas organizações que estão aqui presentes, inclusive, está defendendo essa e outras pautas para promover uma alimentação adequada e saudável no Brasil.

Aqui, destaco o que a gente vem falando: o problema das doenças crônicas vem se agravando no Brasil e no mundo. Se continuarmos no ritmo em que estamos em relação ao aumento da obesidade, em 2020, logo mais, vamos chegar aos mesmos patamares de obesidade encontrados nos Estados Unidos, que, como sabemos, é um país que possui um dos mais altos índices de obesidade no mundo. Então, estamos bem próximos de chegar a esse patamar, se continuarmos sem fazer nada em relação a reverter esse problema.

A gente sabe que a obesidade é uma doença por si só, mas que o fator de risco para outras doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, vem aumentando também gradativamente. Esse aumento está associado ao consumo de alimentos ultraprocessados, de que a Isabela falou para vocês. Já temos um conjunto de evidências, no Brasil e em vários países do mundo e da América Latina, do aumento do consumo de ultraprocessados, que está associado ao aumento da obesidade e de outras doenças crônicas em diversos países e no Brasil também.

O que está faltando fazer em relação a isso? Até agora, não há nenhum país do mundo... O Chile é um dos primeiros países que está conseguindo... No Chile e no México, há medidas regulatórias que estão permitindo uma mudança no ambiente alimentar. A intenção é a gente não focar apenas no indivíduo. É fundamental chegar a informação ao indivíduo, para ele ter autonomia para fazer suas escolhas, mas, se não houver uma mudança no ambiente alimentar que facilite escolhas mais saudáveis, uma escolha mais fácil, mais barata, mais compreensível, se não houver um comportamento social relacionado a essa promoção da alimentação saudável, não vamos conseguir reverter o comportamento alimentar. Então, a gente defende que tem de haver medidas que promovam um ambiente alimentar mais saudável.

A gente está falando isso não apenas por identificar que nenhum país do mundo foi capaz de reverter essa tendência ainda. Há uma evidência clara de que o que foi feito até agora em relação a apenas olhar para educação individual não é suficiente. Mas também há recomendações internacionais, como, por exemplo, a da Organização Pan-Americana da Saúde, que já diz que, no plano para reverter a obesidade infantil, temos de mudar o ambiente com medidas tais como informação nos rótulos dos alimentos, publicidade regulamentada e proibida para as crianças, proteção do ambiente escolar em relação à alimentação saudável e aumento dos preços dos alimentos não saudáveis. O acesso econômico a alimentos saudáveis tem de ser facilitado, e não o oposto, como já vem acontecendo no Brasil. A gente vê que ainda é mais barato no Brasil consumir comida de verdade, mas isso está mudando muito rápido; o preço da comida de verdade está ficando mais alto, e

o dos ultraprocessados está ficando cada vez mais baixo. A gente tem de reverter isso, para conseguir promover escolhas alimentares mais saudáveis.

Eu queria mostrar - são quatro minutos e quarenta e cinco segundos - o vídeo da Aliança que foi narrado pela Elisabetta, que está aqui presente. Acho que ele representa muito o nosso trabalho e conta um pouco o que estamos defendendo em relação a alimentação saudável. Estamos falando muito mais do que apenas de uma única medida. Queremos, de fato, mudar o ambiente alimentar, o sistema alimentar no Brasil, para que consigamos, de fato, oferecer alimentos saudáveis para todos. Esta aqui é a história da Aliança.

*(Procede-se à exibição de vídeo.) (Palmas.)*

**A SR<sup>a</sup> ANA PAULA BORTOLETTO** - Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Chamo agora Marta Coelho, que é Diretora Substituta do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde e que representa o Ministério da Saúde.

**A SR<sup>a</sup> MARTA COELHO** - Boa tarde, gente!

Em primeiro lugar, eu queria me apresentar. Meu nome é Marta. Trabalho no Ministério da Saúde, sou Coordenadora do Departamento de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis.

Eu queria agradecer o convite e cumprimentar os Senadores, as colegas da Mesa e todas as pessoas aqui presentes.

Eu trouxe aqui alguns dados para mostrar para vocês, para dividir com vocês, em relação às doenças crônicas e aos grandes inquéritos nacionais que realizamos hoje no Ministério. Então, como já foi falado isso aqui, esta parte vou resumir.

As doenças crônicas não transmissíveis matam mais de 70% da população brasileira. Hoje, há um quadro de transmissão epidemiológica em que as doenças transmissíveis estão caindo, e as doenças não transmissíveis estão crescendo no mundo inteiro. Aqui, falo mais diretamente de alguns grandes grupos de causa, como as doenças do aparelho circulatório, as doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e diabetes, que são as mais significativas dentro do quadro das não transmissíveis.

Entre os anos de 1990 e de 2013, os óbitos por doenças crônicas não transmissíveis no mundo aumentaram em 42%, número bem considerável, passando de 27 milhões para 38,3 milhões de óbitos. E 40% desses óbitos foram óbitos prematuros, ou seja, em pessoas de 30 a 69 anos, que seriam óbitos completamente evitáveis. A gente vai se reportar, daqui a pouco, aos fatores de risco que levam a esses óbitos.

Então, o número de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis é de 28 milhões, e a maioria dos óbitos prematuros (82%) acontece em países de baixa e média renda. Esses óbitos, é claro, apresentam consequências na economia, na sociedade, nas famílias. É muito mais fácil vermos hoje viúva do que vermos viúvo. Por que será?

E também a gente fala da grande necessidade de organização da saúde pública no mundo inteiro, considerando a realidade de hoje.

No Brasil, é também um problema de grande magnitude, que é responsável hoje por quase 74% dos óbitos, esse grande grupo de causas. E se traz este impacto de que falei, que é o impacto epidemiológico, demográfico. E, cada vez mais, a gente vê a necessidade de reorganização dos serviços nesse sentido.

Com o advento das vacinas, dos antibióticos, a gente vê as doenças transmissíveis caindo em percentual, mas as não transmissíveis estão crescendo hoje.

Então, em 2013, a OMS aprovou o Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que tinha uma meta muito clara, que era a redução de 25% na taxa de mortalidade prematura, que atinge pessoas de 30 a 69 anos. O Governo brasileiro fez um plano próprio, fez uma adaptação à nossa realidade.

Pode passar.

Essa é a carinha do nosso plano, que, na verdade, é um planejamento de 2011 a 2022, em que temos como principal objetivo a redução dessas doenças e dos fatores de risco. Nesse plano, são definidas as metas. A meta principal desse plano é a redução em 2% ao ano das doenças crônicas não transmissíveis. O Brasil teria de alcançar esta meta ou tem de alcançar esta meta, que é a redução de 2% ao ano.

Na verdade, a gente faz um grande trabalho. Como é que a gente sabe se está subindo, se está crescendo, o que está acontecendo? A gente trabalha com grandes inquéritos epidemiológicos. O Dr. Carlos Monteiro é um dos nossos grandes parceiros. O IBGE é outro grande parceiro. A gente coloca grandes inquéritos na rua, para fazer a vigilância disso. A gente

precisa saber o que está acontecendo, onde está acontecendo, como está acontecendo, para poder trabalhar o planejamento e as ações, para intervir.

Pode passar, por favor.

Não dá para ver direito, mas estas são as grandes metas desse plano: redução do tabagismo, redução da obesidade em adolescentes, aumento do consumo de frutas e de hortaliças. Vou mostrar para vocês de forma mais detalhada.

Pode passar, por favor.

Então, quais são os principais fatores de risco? Por que a população está morrendo tanto dessas doenças? Por que a população morre tanto pelas doenças cardiovasculares, pelas doenças respiratórias crônicas, por diabetes, pelo câncer? Por quê? Os grandes fatores de risco são: uso do álcool, alimentação inadequada, tabagismo e atividade física insuficiente. Esses são os grandes pontos que a gente poderia, deveria e deve enfrentar no Brasil e no mundo hoje.

Pode passar.

Se vocês olharem aqui, verão que hoje essa é a taxa de mortalidade prematura para os grandes grupos de causa no Brasil. Então, a gente pode ver que hoje está havendo um decréscimo dessa mortalidade no Brasil, que tem caído. É uma média de 4% ao ano, sendo que, do ano de 2010 ao ano de 2014, essa redução caiu, e a média se tornou 2,5%. Então, está caindo, mas houve uma redução dessa queda a partir de 2010. Isso mostra - estou sem o *laser* aqui - como essa tendência de mortalidade se dá no Brasil, nas regiões. A mortalidade por doenças crônicas está caindo mais nas Regiões Sul e Sudeste do que nas outras regiões.

Pode passar, por favor.

Esse risco é maior para os homens do que para as mulheres. Os homens morrem mais de doenças crônicas não transmissíveis do que as mulheres.

Aqui, é feita uma comparação entre dois anos: 2000 e 2014. O que está em verde representa os homens; o que está em amarelo, as mulheres. Então, a gente vê que o risco continua maior para os homens do que para as mulheres. As pesquisas mostram, inclusive, que quem gosta mais de carne, de picanha com gordura são os homens, mais do que as mulheres. É um fator de risco essa gordura adicional.

A gente vê também que existe um aumento na expectativa de vida no Brasil: em 1990, a expectativa de vida estava em 68 anos; agora, está em 74 anos. Esse cálculo é feito pelo IBGE. E a gente vê que o que ajudou o aumento da expectativa de vida, o fato de as pessoas viverem mais hoje, foi a diminuição da mortalidade por doenças cardiovasculares, principalmente, e um pouco pelas doenças respiratórias e pelas neoplasias. Quer dizer, a gente vive hoje mais seis anos do que a gente vivia antigamente, em média. Essa é a expectativa de vida.

Então, isso tudo, gente, é monitorado pelo Ministério da Saúde, pelos grandes inquéritos. A gente trabalha com alguns grandes inquéritos. Estes são os principais: a PNS, que é realizada a cada cinco anos, que é feita em parceria com o IBGE; a PeNSE, que é feita em instituições escolares nas capitais, que é uma pesquisa feita nas capitais a cada três anos; e o Vigitel, que é um inquérito telefônico feito anualmente. Isso nos permite conhecer um pouco a realidade brasileira.

Vocês podem ver a frequência das condições crônicas não transmissíveis como diagnóstico médico. Nessas pesquisas, o que as pessoas indicam como diagnóstico? "O que ela tem?", a gente pergunta em relação à saúde. Hipertensão é a coisa mais falada entre as pessoas; depois, seguem colesterol alto, depressão, artrite, diabetes, asma.

Pode passar, por favor.

Em relação ao diagnóstico médico de diabetes, vocês podem notar aqui que isso é colocado pelas regiões do Brasil. Diabetes é o que está em cinza, e a hipertensão arterial é o que está em laranja. Vocês podem notar, por exemplo, que as Regiões Norte e Nordeste têm a menor quantidade de pessoas que dizem ter diagnóstico de diabetes. No Sudeste, no Sul e no Centro-Oeste, as pessoas se referem mais à hipertensão arterial.

Em relação aos fatores de risco, a prevalência dos adultos fumantes tem caído. As pessoas têm, cada vez mais, tomado consciência em relação ao fumo. Isso tem caído. A gente tem monitorado isso há alguns anos. Então, há uma média de -27% de pessoas fumando hoje, pelos nossos inquéritos de 2010 para cá. Essa notícia é boa, porque tem impacto direto sobre a mortalidade proveniente de doenças cardiovasculares.

Você vê que, hoje em dia, nas escolas, as crianças, quando veem alguém fumando, já se assustam. Elas dizem: "Que cheiro ruim!" Não sei se vocês já presenciaram isso. Eu já ouvi isto algumas vezes: "O que é isso?" A gente não vê mais as pessoas fumando abertamente hoje, por conta até da legislação que existe.

A prevalência de adultos com obesidade hoje, gente, vem crescendo. Eu até anotei alguns dados aqui. Não estou falando nem de excesso de peso. Aqui a gente está falando de obesidade mesmo hoje. Então, a gente tem quase 20% dos adultos

hoje com obesidade, 14% das crianças e 8% dos adolescentes. Esse é o que o resultado das nossas pesquisas, com uma tendência crescente.

Pode passar.

O consumo recomendado de frutas e hortaliças.

O que é mesmo consumo recomendado? O que é considerado ideal? É consumir frutas, hortaliças e legumes pelo menos cinco vezes por semana e cinco porções, o que equivale a 400g por dia. É mais ou menos isso. Então, quando a gente faz essa pergunta às pessoas, à população brasileira, a gente vê que esse consumo está crescendo, as pessoas estão comendo comida de verdade, como se diz aqui. Pelo menos as nossas pesquisas mostram que isso está crescendo hoje no País. As pessoas estão conseguindo aumentar esse consumo de comida de verdade, como diz aqui.

Pode passar, por favor.

Em relação ao consumo abusivo de bebida alcoólica... "O que é mesmo consumo abusivo?", as pessoas perguntam. É beber uma taça? É beber um litro? É beber um barril de chope? O que é isso? São quatro doses no mesmo evento para mulheres e cinco doses no mesmo evento para homens. Isso é considerado consumo abusivo.

Então, quando a gente pergunta às pessoas se elas beberam nos últimos 30 dias, se elas tiveram esse consumo excessivo, a gente mostra que, durante os anos, isso vem se mantendo estável. Vocês podem ver que, às vezes, quando há um aumento da fiscalização, esse consumo abusivo baixa um pouco. A fiscalização é importante para isso, a gente nota. Às vezes ele sobe um pouco, mas, se a gente olhar a tendência dos últimos anos para cá, existe uma estabilidade nesse consumo abusivo de álcool.

Pode passar.

Isto é em relação à prevalência de mamografia, dizendo que as pessoas hoje têm um pouquinho mais de acesso à mamografia. Aqui a gente está falando das neoplasias, dos cânceres. Aumentou um pouco de 2010 para cá - 6% mais de acesso.

Em relação ao exame papanicolau, existe uma estabilidade. Pelas recomendações do Ministério da Saúde e do Inca, as mulheres de 25 a 64 anos que referiram realizar o exame papanicolau pelo menos nos três anos anteriores. Então, a gente nota que há uma estabilidade no acesso a esse exame hoje, que tem impacto diretamente sobre o câncer de colo de útero.

Este último eslaide mostra um pouco os fatores de risco para essas doenças, que são os que já falei. A hipertensão, a diabetes e o uso do tabaco são os principais fatores de risco hoje e é com eles que a gente consegue controlar.

Eu só queria falar um pouco da regulamentação, vou resumir aqui. O Ministro da Saúde assumiu compromissos formais, neste ano, lá na OMS, de deter a obesidade, reduzir o consumo do refrigerante e aumentar o consumo de frutas, legumes e hortaliças; assumiu algumas metas. Isso inclusive está nos ODS que estão aí sendo pactuados.

Em relação a medidas regulatórias, à rotulagem frontal, a Anvisa está conduzindo esse processo; ele está sendo conduzido pelo Jarbas.

Em relação à medida regulatória nas escolas, o Ministério da Saúde já elaborou uma proposta, está discutindo junto ao MEC. E, em relação à sobretaxação dos refrigerantes, isto está em fase de proposta. Acho que em breve isso deve sair.

Então, era isso, gente, resumindo, resumindo. Estou à disposição. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Muito obrigado.

Passo a palavra agora à Paula, que encerra...

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Não, há a Solange, desculpe-me.

Chamo a Solange Castro - desculpe-me, Solange! -, que é Coordenadora de Segurança Alimentar e Nutricional do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE.

**O SR. SOLANGE CASTRO** - Bom dia! Deram-me menos de 10 minutos. Vamos lá, então.

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Fique à vontade.

**O SR. SOLANGE CASTRO** - O.k.

Pode passar, por favor.

Eu tinha me proposto a falar dos objetivos e das diretrizes, um pouco da regulamentação atual do Programa Nacional de Alimentação Escolar, especificamente da aquisição e oferta de alimentos, sobre algumas ações que estamos desenvolvendo e os desafios que estão postos hoje para o setor da educação com relação à obesidade infantil.

Objetivo e diretrizes do PNAE. O objetivo é o crescimento, desenvolvimento, aprendizagem, rendimento escolar, formação de hábitos e práticas alimentares saudáveis por meio do fornecimento de refeições mais saudáveis e adequadas e de ações de educação alimentar e nutricional.

A Lei nº 11.947, de 2009, que é o marco do PNAE, declara a alimentação escolar como um direito de todos os estudantes e um dever do Estado, prevendo o atendimento das diretrizes, que são: emprego da alimentação saudável; inclusão da educação alimentar e nutricional no processo pedagógico; a universalidade desse atendimento; o controle social; o apoio ao desenvolvimento sustentável; e o direito à alimentação escolar.

Com relação à regulamentação atual de aquisição e oferta de alimentos, o que há hoje disposto na Resolução nº 26, de 2013? A obrigatoriedade semanal de oferta de frutas e hortaliças, a restrição da oferta de sódio, de açúcares e de doces, a restrição de alimentos prontos para o consumo e a proibição expressa da aquisição de produtos de baixo valor nutricional.

Pode passar.

Aqui são os dois artigos que restringem a aquisição de enlatados, embutidos, doces e alimentos compostos, preparações semiprontas ou prontas para consumo e alimentos concentrados. Essa restrição é 30% de todo o recurso repassado pelo Governo Federal. E a proibição expressa de refrigerantes, refrescos artificiais.

Esses valores que são passados pelo FNDE... O FNDE já tem um sistema - vou falar mais à frente - em que ele glosa esses valores para aquisição desses alimentos.

Pode passar.

Aqui também, bem rapidinho, existe uma limitação de recomendação máxima, para as preparações diárias, de sódio, de açúcar e de gorduras.

Pode passar.

Existe a determinação de atendimento diário de necessidades nutricionais a serem atendidas. Então, os cardápios precisam ser diferenciados por etapa, modalidade de ensino, faixa etária e tempo de permanência na escola.

Pode passar todos.

Creches em período parcial devem ter, no mínimo, duas refeições, têm que atingir 30% das necessidades. Se estiver em período integral, 70% para três refeições. Se for indígena e quilombola, também 30% para uma refeição.

Pode passar.

Aqui, só para vocês terem um pouquinho de conhecimento, esses dados são da aquisição do sistema de prestação de contas de 2015. Os dez alimentos mais adquiridos por volume de recursos são aqueles: leite de vaca integral em pó, carne bovina, pão, farinha de trigo branca, frango, banana, arroz, polpa de frutas, feijão e biscoito doce. Esses dez alimentos mais adquiridos representam em torno de 40% de todo o valor repassado pelo FNDE. Isso é por adição por notas fiscais, então são valores reais.

Pode passar.

Aqui é por entidades executoras que adquirem: 88% adquirem óleo de soja e açúcar; 86%, macarrão e banana; 85%, biscoito doce; 84%, cenoura e cebola; 83%, sal; 78%, achocolatado; 77%, biscoito salgado. Esse é um dado de 2015.

Aqui são alguns alimentos considerados restritos e a porcentagem de entidades que os adquirem: achocolatado em pó, 78%; salsicha, 48%; tempero pronto, 44%; milho verde enlatado, 36%; bebida láctea, 31%; gelatina, também; linguiça, 26%.

O que temos de ações... Está muito rápido? Desculpa, gente, é só para poder cumprir os dez minutos.

Retorne um pouquinho, por favor.

O.k., as ações desenvolvidas.

No ano de 2014, a Conanda lançou uma resolução que dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente. Então, o Ministério da Educação enviou essa resolução para todas as unidades escolares; todos os diretores a receberam. E nós do FNDE enviamos também para todos os responsáveis técnicos, os nutricionistas da alimentação escolar.

Pode passar.

Nós estamos, neste momento, em um processo de revisão desses valores, dessas recomendações de aquisição e de oferta de alimentos para a alimentação escolar. Por quê? Em 2009, houve a publicação da lei, e o FNDE inovou. Ele trouxe,

em 2009, com a Resolução nº 28, quais eram os alimentos restritos, proibidos. De lá para cá, nós tivemos, em 2013, a Resolução nº 26. Mas, agora, em 2014, nós tivemos o lançamento da segunda versão do Guia Alimentar; a Caisan lançou a estratégia intersectorial de prevenção e controle da obesidade; a OPAS, o plano de prevenção, também, para crianças e adolescentes. Em 2016, o Modelo de perfil nutricional, também da OPAS. No PPA e no Plansan, nós temos algumas metas de FNDE e Ministério da Educação e a Década de Nutrição. Então, depois de 2013, muita recomendação nova chegou, e estamos neste momento revisando os parâmetros de oferta e aquisição para a alimentação escolar, principalmente com base no Guia e no modelo de perfil nutricional da OPAS.

Uma grande ação que a gente tem de educação alimentar e nutricional e que começamos já em 2015 foi convergir dois programas educacionais com relação à promoção da alimentação saudável. Então, desde 2015, nós estamos revisando os editais do Programa Nacional do Livro Didático, que, só nos anos de 2016 e 2017, distribuiu mais de 30 milhões de livros. São dois programas gratuitos, universais, constitucionais, que estão trabalhando pela promoção da alimentação saudável. Então, de 2015 a 2016, nós alteramos a capa de todos os livros para o ensino fundamental.

Pode passar.

Ali são as duas capinhas.

E agora, em 2018, nós estamos lançando as capas do ensino médio. São em torno de 80 milhões de obras distribuídas com as capas alteradas.

Lá em 2015, nós mudamos o edital do ensino médio para que as obras dialoguem com a política de alimentação e nutrição do País e agora nós estamos mudando as capas do ensino médio. Então, são 12 componentes curriculares...

Retorne um pouquinho, por favor.

São 12 componentes curriculares, e nós estamos com nove capas alteradas, com o apoio do Ministério do Desenvolvimento Social, do Ministério da Saúde e de algumas universidades do movimento Comer pra quê? Aqui nós temos três capas, podem ver: sociologia, *A cozinha é tarefa de todos*; história, *Comida é patrimônio*; filosofia, *Tempos modernos pedem cuidados com a saúde*. Essas capas serão lançadas na Bienal do Livro agora, dia 31 de agosto, no Rio de Janeiro.

Outra ação muito interessante que está acontecendo é a Jornada de Educação Alimentar e Nutricional, voltada para a educação infantil, que está discutindo e levando para as escolas... Hoje há 460 escolas de educação infantil, creche e pré-escola, trabalhando temas de promoção da alimentação saudável. Nós já estamos no quarto tema. Houve tema de amamentação e alimentação complementar, alimentos regionais, perdas e desperdício de alimentos, e este quarto tema: hortas escolares pedagógicas. Ou seja, ao longo de seis meses, nós estamos disponibilizando documentos, vídeos, para que as escolas comecem a trabalhar e a discutir temas de promoção de alimentação saudável na educação infantil.

Nós temos inúmeros desafios na área da educação. Aí o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação devem trabalhar juntos para que a gente consiga dar conta desses enormes desafios.

Desde 2012, há várias recomendações voltadas para o setor da educação na restrição do *marketing* e da venda de alimentos não saudáveis na escola, para melhorar o padrão de consumo de alimentos da população brasileira. Em 2014, recomendação para adotar normas e regulamentações sobre a venda de alimentos e bebidas em escolas; em 2016, recomendação da OPAS de utilizar o perfil para regulamentação da alimentação escolar dos países.

Pode passar.

Em 2016, no PPA, há várias metas nossas para monitorar o aumento de oferta de frutas e hortaliças na alimentação escolar, ações que reduzam a oferta de ultraprocessados, metas para regulamentar a comercialização, publicidade e promoção de alimentos.

Aqui são as três metas do Brasil e o Inca, como já foi falado, a restrição da oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados nas escolas. Ou seja, a gente tem inúmeros desafios. O FNDE, na regulamentação, tenta incorporar o que é possível do que está definido, do que está recomendado pelos órgãos da saúde, mas nós precisamos de apoio também para que esse ambiente escolar seja um ambiente protetor e que vá além da regulamentação que o FNDE e que o PNAE se propõem a fazer. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Muito obrigado, Prof. Solange. A última apresentadora, uma das principais promotoras de tudo isso, é a Paula Johns, a quem eu passo a palavra, como Diretora Executiva da ACT Promoção da Saúde.

Quer falar daqui?

**O SR. PAULA JOHNS** - Acho que vou falar daqui mesmo para falar menos, em função do tempo. Para quem fica por último tem essa coisa de não sobrar tempo.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. PAULA JOHNS** - Se demorar, a gente vai ter que comer as *basuras*, o lixo que o Guido trouxe. *(Risos.)*

A gente não quer isso.

Enfim, em termos de conteúdo, a gente está muito bem servido aqui com as falas que me antecederam, todas as apresentações, que vão estar disponíveis. Acho que vou falar mais aproveitando esse espaço político em que estamos aqui, de articulação política, a Casa das ideias, o Senado, onde a gente debate as ideias, o que está acontecendo no mundo.

Estou muito feliz que esse debate esteja acontecendo aqui dentro, agora. Eu tenho certeza de que ele é o primeiro de muitos outros debates. Estou muito feliz com a presença do Senador Guido Girardi, do Embaixador do Chile.

O Chile, como eu estava comentando anteriormente, está sendo um grande exemplo para a gente, em particular nessa área da alimentação, como um país pioneiro, que tomou uma das medidas mais eficazes do mundo na área da rotulagem.

A gente sabe que não vai ser um desafio fácil, nunca é fácil. A ACT originariamente trabalhou com a agenda do controle do tabaco, que hoje em dia a gente acha natural. A gente acha óbvio que não se fume em local fechado. O Senador Cristovam Buarque lembra-se - inclusive já fizemos um evento aqui neste mesmo espaço sobre ambientes livres de fumo - de que não foi uma batalha fácil; no entanto, hoje em dia, todo mundo acha quase óbvio que se tenha direito a estar em um ambiente onde não seja permitido fumar.

Então, gostaria só de resgatar um pouco disso para que, diante do desafio que está à nossa frente, a gente tenha esperança, porque esse debate está acontecendo muito fortemente na área da alimentação.

Até um recado aí para o setor que está já também oferecendo uma grande resistência para que essa regulação avance, o que eu acho também natural, porque acho que a indústria... A gente tem interesses opostos quando se fala de alimentos ultraprocessados. Ela precisa vender mais, se a gente estiver falando das grandes corporações, que dependem de resultados financeiros para os seus acionistas. É natural que elas precisem vender mais esse produto para demonstrar resultados financeiros aos seus acionistas. Essa é a regra do jogo, é a regra do mercado em que a gente vive.

Então, acho muito feliz que a gente esteja debatendo o que é o futuro. Que futuro nós queremos para a humanidade? A gente quer um futuro em que a regra do jogo privilegie o lucro que está causando danos, inclusive que tem custos econômicos para a sociedade? Ou a gente quer criar uma regra do jogo que privilegie a saúde das pessoas, que privilegie o meio ambiente, que privilegie um ambiente que seja bom para todo mundo?

Tenho certeza de que isso é plenamente possível. A gente vai conseguir fazer essa resistência. A gente está conseguindo fazer essa resistência. E fico muito feliz com a presença de todos os representantes aqui das relações governamentais que acompanham essa agenda no Congresso. Enfim, estou identificando vários representantes das associações das indústrias aqui. E espero que realmente este seja um debate que sensibilize todas as partes, porque acredito que, em última instância, somos seres humanos, somos mães, irmãs, pais, tios, sobrinhas, enfim, temos familiares, convivemos com pessoas que têm problemas de saúde. Garanto que todos nós convivemos com pessoas que têm problemas de saúde.

Então, realmente espero que a gente tendo acesso à informação, acesso ao que a gente já sabe... O que a gente já sabe hoje em termos de evidência de conhecimento? Que isso sensibilize para a gente conseguir avançar nesse debate com muita naturalidade.

Acho positivo que a gente faça um debate, frequente esta Casa aqui há algum tempo, assim como a Câmara dos Deputados, circulo por estes corredores - não tanto quanto algumas pessoas aqui presentes, porque não é minha atividade diária estar aqui dentro -, mas vejo a resistência que esses setores têm feito às medidas que funcionam para a saúde pública e fico pensando. Não é possível, gente! Ou há alguma lavagem cerebral acontecendo... Porque as evidências estão na nossa frente, elas estão diante dos nossos olhos se a gente tiver a grandeza de enxergar para que direção o mundo está caminhando. A gente precisa continuar oferecendo essa resistência, e acho que a gente tem inteligência e capacidade suficiente para realmente criar um mundo que seja melhor para a gente.

Às vezes, diante de alguns argumentos que já ouvi, eu fico com a sensação de que a gente se sabotar, a gente se engana, quando repete alguns argumentos que são completamente falaciosos dentro da realidade que a gente está vivendo. Via de regra são argumentos econômicos.

Senador, no caso de taxaço de bebida açucarada... A gente vive um sistema tributário no Brasil absolutamente distorcido. É uma vergonha o que está acontecendo. É uma informação que não veio a público ainda. Ela está vindo a público. Podem ter certeza de que ela está vindo a público. Podem escrever nos relatórios e passar adiante essa informação. Realmente é um absurdo que aconteça neste País que a gente praticamente esteja subsidiando a epidemia da obesidade através de medidas fiscais. Ou seja, a gente precisa trazer isso a público, debater.

Lamento que a indústria tenha pedido espaço de fala aqui e não tenha vindo falar diretamente. Lamento, porque acho que a gente precisa colocar os argumentos. As pessoas têm discernimento próprio para ouvir um lado, ouvir outro e chegar a suas próprias conclusões, desde que a gente coloque aí os argumentos muito abertamente do que está acontecendo. E a gente precisa, coletivamente, como sociedade, corrigir esse tipo de distorção, que está deixando a população doente, está deixando as crianças obesas. Agora há caso de diabetes infantil cada vez mais, no mundo inteiro, não é exclusividade do Brasil.

Então, a gente precisa ter honestidade e sinceridade para ter a capacidade de fazer esse debate da forma mais transparente possível. E uma das nossas pautas aqui, como organizações que monitoram os projetos de lei de interesse da saúde pública, é que a gente quer, sim, que todas essas informações sejam disponibilizadas da forma mais transparente possível. Então, a gente quer que todo o material que a gente distribui aqui nos gabinetes esteja acessível para todos. E a gente gostaria que todas as partes fizessem a mesma coisa, para que a gente realmente possa fazer um debate honesto sobre o que está acontecendo, quais são os nossos desafios como sociedade.

Fico muito, muito agradecida e feliz, Senador Cristovam, que a gente esteja fazendo esse debate, esse compromisso com a educação, com a saúde pública, que é um compromisso histórico. Temos mais um aliado, temos vários aliados na Casa, e a gente vai ter toda a condição do mundo de manejar essas resistências, porque acho que o trem já partiu e há mobilização das pessoas.

Se as pessoas tiverem acesso ao que de fato está acontecendo, não tenho dúvida de que a gente vai avançar, e até mais rápido do que a gente pensa. Então, é só para dar uma mensagem aqui de otimismo.

Parabéns ao Chile! Queremos a rotulagem chilena e chegaremos lá muito em breve. Obrigada. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Cristovam Buarque. Bloco Socialismo e Democracia/PPS - DF) - Eu quero agradecer a cada uma e a cada um de vocês. Creio que fizemos um excelente debate. A presença do Senador Guido foi marcante. As outras falas nos chamaram atenção para muitos problemas, com pontos muito claros.

Nós vamos publicar isso. As palestras já estão entrando no Youtube e no *site* do Senado. A sua palestra já está lá; nós vamos publicar isso. E creio que essa luta deve continuar por mais tempo, mas não podemos esmorecer. Realmente é preciso trazer inteligência, bom senso para o processo social, político e econômico, e a alimentação faz parte disso. É uma questão cultural do que a gente gosta, é uma questão estética, erótica até, do prazer da comida, mas é também uma questão de lógica, de inteligência. Estamos sendo, nós todos, quase burros na maneira como nos alimentamos, e parte disso decorre, como o Guido falou, de que somos manipulados pela imprensa.

E a imprensa não só manipula a mente, mas vicia biologicamente pela química dos alimentos. Aí juntam as duas coisas: a mente, querendo o *status* de comprar coisas nessas caixinhas, e, ao mesmo tempo, a dependência biológica, química de consumir esses produtos e estamos diante da tragédia da obesidade e de tantas doenças.

Aqui a gente vai dar a contribuição.

Eu agradeço muito, muito mesmo ao Guido, à Paula e a todos vocês, lembrando que, daqui para a frente, fica a ideia de que não venda lixo, não compre lixo, não coma lixo, não beba lixo e não faça lixo.

Um grande abraço a cada um e a cada uma de vocês. *(Palmas.)*

*(Iniciada às 11 horas e 20 minutos, a reunião é encerrada às 13 horas e 29 minutos.)*