

3

Políticas e ações para redução das gorduras *trans*: Dinamarca, Canadá, Estados Unidos e Brasil.

O capítulo 3 identifica e analisa elementos e dimensões de ações de organizações privadas e políticas públicas, e seus principais mecanismos e instrumentos, presentes nas experiências de três países, que se destacam no lançamento e na evolução de uma estratégia para a diminuição e eliminação da gordura *trans* de origem industrial. Em seguida, o capítulo apresenta também a experiência do Brasil, com vistas a contrapor-la às experiências desses países, identificando deficiências estruturais e lacunas na política pública com relação a essa temática.

3.1. Dinamarca

A Dinamarca foi o primeiro país a lançar uma política e a estabelecer um marco regulatório para limitar o conteúdo de gordura *trans* em produtos alimentícios. A importância da análise de sua experiência prende-se também ao fato que as políticas públicas aí adotadas, voltadas para redução dos ácidos graxos *trans* têm se revelado efetivas na realização desse objetivo. A experiência da Dinamarca tem inclusive sido amplamente utilizada por outros países de diferentes tamanhos e culturas institucionais - Canadá, África do Sul, Austrália, e Nova Zelândia- como justificativa da necessidade e da viabilidade de se fazer uma política para redução de gorduras *trans*.

3.1.1. Evolução inicial¹

O Conselho de Nutrição Dinamarquês (DNC) foi estabelecido em 1992 como uma iniciativa da Associação Médica Dinamarquesa (*Danish Medical Association*) e o Comitê Dinamarquês de Laticínios (*Danish Dairy Board*), o Conselho nascia então como uma entidade privada. Nos anos subseqüentes expandiu seu Comitê Executivo (*Executive Board*) e seus membros financiadores, incluindo à indústria suína (*Danish pork industry*), carnes (*Danish meat industry*), aves e ovos (*Poultry and Egg Council*) e à indústria de margarinas (*Danish Margarine Industry Association*); contando assim com uma ampla representatividade da indústria alimentícia. Os membros financiadores não tinham contato direto com os membros do Conselho, e somente o presidente deste se reunia regularmente com os patrocinadores em encontros presididos pelo coordenador da Associação Médica, garantindo assim a integridade científica do DNC. O Conselho assumiu seu caráter público em 1998, quando após de fortes debates com a indústria de suplementos nutricionais e uma tentativa de fechamento liderada pela mesma, o parlamento dinamarquês decidiu que o Conselho se tornaria uma instituição do Estado.

O Conselho de Nutrição Dinamarquês foi a força condutora por trás da campanha para convencer os políticos dinamarqueses de que os ácidos graxos *trans* de origem industrial (AGT-OI) poderiam ser removidos dos alimentos sem nenhum efeito no sabor, preço ou disponibilidade. Ao longo de sua tortuosa campanha, o Conselho empregou o argumento de que tendo em vista que nunca havia sido reportado nenhum efeito positivo sobre a saúde humana a partir do consumo de gordura *trans*, a simples suspeita que uma ingestão de altas quantidades de AGT exerceria efeitos nocivos na saúde justificaria uma proibição.

¹ A análise histórica apresentada nessa seção tem como fontes principais os artigos “*The trans fatty acid story in Denmark*”, de Arne Astrup (Astrup, 2006), presidente do Conselho de Nutrição Dinamarquês (*The Danish Nutrition Council - DNC*) no período 1992-2003, e “*Consumer protection through a legislative ban on industrially produced trans fatty acids in foods in Denmark*”, de Steen Stender, presidente do grupo de trabalho gordura *trans* do DNC no período 1993-2005; Jorn Dyerberg, membro do DNC; e Arne Astrup (Stender et al., 2006). Os três foram os autores dos relatórios pioneiros do conselho sobre gordura *trans*.

Essa campanha teve início em 1993, quando o Conselho convocou uma reunião de emergência para debater as implicações de um artigo científico publicado por Walter Willet e seus colegas da *Harvard School Public of Heath* apontando uma associação positiva entre AGT e o risco de padecer doenças cardíacas. A reunião foi objeto de forte atenção da mídia e concluiu que o tema devia ser analisado de forma mais ampla. Para isso foi criado um grupo de trabalho para determinar os efeitos dos AGT na saúde. Essa atitude provocou a reação da indústria de margarinas, anunciando que seria muito caro a produção de margarinas livres de AGT.

Nessa mesma ocasião, a Agência de Alimentos Dinamarquesa (*Danish Food Agency*) também se pronunciou, declarando que com base nas evidências científicas disponíveis até aquele momento, não havia justificativas para estabelecer novas diretrizes nutricionais recomendando uma redução específica na ingestão de AGT-OI.

Em 1994, o primeiro relatório do grupo de trabalho do DNC disse que apesar de algumas evidências suportarem a existência de um link entre a ingestão de AGT-OI e doenças cardiovasculares, os estudos eram de tipo observacional e, por conseguinte, não proviam prova sólida dessa associação. O relatório ainda afirmou que não havia nenhuma evidência sobre quaisquer benefícios na saúde originados da elevada ingestão dos mesmos, embora os AGT-OI não se mostrassem, até aquele momento, significativamente mais nocivos que os ácidos graxos saturados. O relatório concluiu que os AGT podiam facilitar o desenvolvimento de doenças coronárias e, em menor grau, outras doenças em adultos, fetos e crianças. Sugeriu então que a proteção da saúde pública devia prevalecer sobre a incerteza, e que não havia nenhuma justificativa para continuar permitindo esse perigo potencial à saúde.

Ainda no mesmo relatório, foi reportado que em 1991 as margarinas duras usadas para untar e para assar eram responsáveis por aproximadamente 2.5 a 3.5 g de AGT-OI no consumo diário médio per capita dinamarquês. Entretanto, algumas apresentavam quantidades de até 20%. O Conselho recomendou então que os AGT-OI deviam ser reduzidos a menos de 5% em todas as margarinas em um curto período de tempo, permitindo assim à população, incluindo mulheres grávidas e em período de amamentação, com uma ingestão alta de margarinas, consumir em média menos de 2 g de AGT-OI por dia.

Dessa feita, a indústria de margarinas apoiou a eliminação da gordura *trans* de todos os seus produtos, gerando uma competição entre os membros da Associação Dinamarquesa das Indústrias de Margarina (*Danish Margarine Industry Association*) para o lançamento de margarinas zero gordura *trans* (*zero-trans fat margarines*). Entretanto, diversos outros *stakeholders* com interesse em temas nutricionais, sejam de caráter científico, de defesa do consumidor ou representantes da indústria, não concordaram com as conclusões do Conselho.

Ainda em 1994, o Conselho recomendou ao governo dinamarquês solicitar à União Européia (UE) a implementação de iniciativas voltadas à diminuição da ingestão de AGT-OI. Essa sugestão, porém, foi rejeitada pela UE em 1998, após um painel de peritos concluir que não havia evidência científica suficientemente sólida sobre os efeitos nocivos dos mesmos na saúde. Posteriormente, em 2001, o governo pediu ao DNC para atualizar o seu relatório de 1994, com vistas a auxiliar na tomada de decisão de prosseguir ou não com seu pleito junto a UE de regular os AGT-OI.

Na sequência, um segundo e um terceiro relatório foram emitidos em 2001 e 2003, respectivamente. Estes estabeleceram que as evidências dos efeitos nocivos dos AGT-OI, especialmente com relação a doenças cardiovasculares, haviam sido reforçadas desde 1994. Em particular, uma meta-análise mostrou que uma ingestão aproximada de 5 g por dia de AGT estava associada com um incremento de 25% no risco de padecer doenças cardiovasculares, esse risco foi associado principalmente aos AGT-OI e não aos AGT de origem natural.

Apesar do sucesso obtido até então com a eliminação ou diminuição substancial do conteúdo de ácidos graxos *trans* de origem industrial das margarinas, transparecia ainda na Dinamarca uma preocupação devido a uma alta ingestão de gordura *trans* de origem industrial procedente de itens como batatas fritas, barras de chocolate, pipoca de microondas e comidas/refeições rápidas (*TRANSforming the food supply*, 2006). O DNC concentrou sua ação especialmente nestes produtos, recomendando que a adição de AGT-OI nesses produtos alimentícios cessasse imediatamente. Nesse sentido, o DNC fez uma petição às maiores empresas de refeições rápidas (*McDonald's*, *Burger King* e *Kentucky Fried Chicken*) presentes no país, solicitando a diminuição dos conteúdos de AGT nos seus óleos de fritura.

Em seguida ao relatório de 2001, o Conselho recomendou estabelecer uma legislação específica para tratar do problema e estabeleceu como objetivo a redução gradual da gordura *trans* de origem industrial a menos de 2% das gorduras usadas em nutrição humana. Logo em seguida, novamente, a Associação Dinamarquesa das Indústrias de Margarina tornou pública sua decisão de reduzir a menos de 5% o conteúdo de gordura *trans* em todas as margarinas para panificação industrial no período de um ano.

Foi somente a partir do relatório de 2001 que o Ministério de Alimentos e Agricultura dinamarquês, ficou convencido de que as conclusões do Conselho estavam corretas e se comprometeu a apoiar a legislação, buscar sua aprovação na União Européia e, inclusive buscar transformá-la em uma legislação alimentar da Comunidade Européia. Entretanto, a indústria de alimentos européia contestou a medida alegando que criava barreiras ao comércio e que, ademais, havia na legislação proposta uma falta de proporcionalidade. Contudo, foi aceito que a Dinamarca estabelecesse sua própria legislação, a qual entrou em vigor a partir de 1º de junho de 2003.

Assim, ao longo desses anos, o Conselho de Nutrição Dinamarquês manteve a pressão sobre os políticos e a indústria, principalmente através dos meios de comunicação. Essa pressão, juntamente com a formação de alianças estratégicas com blocos políticos e alguns setores industriais (fabricantes de margarina) contribuíram para o sucesso da campanha desse organismo.

Atualmente, o governo e os produtores de margarina dinamarqueses têm sido reconhecidos como líderes mundiais em desenhar e desenvolver uma estratégia, e na implementação de ações para diminuir a gordura *trans* de origem industrial em alimentos.

3.1.2. Regulação

Em março de 2003, a Dinamarca se converteu no primeiro país a promulgar uma legislação - *Executive Order No. 160 of 11 March 2003 on the Content of Trans Fatty Acids in Oils and Fats etc.*- regulando o conteúdo de gordura *trans* em produtos alimentícios (Executive Order N°160, 2003). A regulamentação proíbe o uso em alimentos para consumo humano, de gorduras e óleos contendo

mais de 2% de ácidos graxos *trans* produzidos industrialmente. A restrição é aplicada nos ingredientes, e não no produto final, levando assim a uma diminuição maior das concentrações de AGT no produto acabado (Krettek et al., 2008).

Os requerimentos da legislação foram introduzidos por etapas e de forma diferenciada com vistas a permitir que a indústria se adaptasse gradualmente às mudanças. Já a partir de 1 de junho de 2003, gorduras e óleos foram limitados a ter menos de 2% de AGT. Entretanto, gorduras e óleos utilizados em alimentos processados foram permitidos de ter até 5% de AGT de 1º junho até 31 de dezembro de 2003. Assim, a partir de janeiro de 2004, o limite de menos de 2% foi aplicado para todas as gorduras e óleos (Krettek et al., 2008). Ou seja, a partir de 2004 a legislação restringe de modo geral o conteúdo de gordura *trans* para todos os produtos e refeições prontas a um máximo de 2% do conteúdo total de gordura, essa regulamentação não se aplica para os AGT de origem natural. Ademais, a legislação permite a alegação '*free of trans fatty acids*' somente quando o teor de AGT é menor a 1 g por cada 100 g do óleo individual ou da gordura individual no produto terminado (Executive Order Nº160, 2003).

A legislação possui mecanismos de *enforcement* fortes. Qualquer pessoa que infringir as disposições da regulação fica sujeita a uma multa. Ademais, a pena pode ser aumentada a dois anos de prisão se a violação for intencional ou negligente, ou no caso em que a violação tenha causado dano à saúde ou perigo de dano, e se for comprovado um ganho financeiro (Executive Order Nº160, 2003).

3.1.3. Resultados da política

Com essa legislação, a Dinamarca conseguiu eliminar virtualmente a gordura *trans* em um curto espaço de tempo, logrando assim uma drástica redução dos riscos de saúde associados. Ressaltando o que foi dito no Capítulo 2 e reafirmado no início desta seção, essas mudanças aconteceram sem notáveis efeitos na disponibilidade, preço ou qualidade dos alimentos, que antes continham grandes quantidades de gordura *trans* de origem industrial.

Na Dinamarca, o conteúdo dos ácidos graxos *trans* nos alimentos tem sido monitorado durante os últimos 30 anos (Leth et al., 2006). Em 2005, uma pesquisa realizada no marco de um programa de vigilância pública na Dinamarca,

demonstrou que na dieta básica diária de um cidadão dinamarquês era impossível ingerir mais de 1 g de ácidos graxos *trans* de origem industrial. Esses resultados vieram a comprovar que a legislação dinamarquesa foi uma intervenção efetiva para assegurar a proteção de toda a população (Stender et al., 2006).

Evidência adicional da efetividade da legislação no cumprimento de seus objetivos vem de uma pesquisa comparativa, realizada cerca de um ano após a regulamentação ter entrado em vigor, para determinar a disponibilidade de um cardápio rico em gordura *trans* na Dinamarca e em outros países. A pesquisa avaliou os diferentes efeitos da legislação, comparados aos efeitos da rotulagem nutricional obrigatória, recomendações, pressão da sociedade e iniciativas da indústria, na disponibilidade de AGT-OI em certos alimentos populares (Stender et al., 2006).

Três tipos de alimentos foram comprados entre novembro de 2004 e julho de 2006. No total, 63 itens de comidas rápidas (*nuggets* e fritas) foram adquiridos em lojas de McDonald's e/ou Kentucky Fried Chicken (KFC) em 30 países; 110 pacotes de pipoca em 29 países; e 476 biscoitos, bolachas e bolos foram comprados em 28 países em grandes supermercados, caso um dos principais ingredientes citados no rótulo fosse 'gordura parcialmente hidrogenada' e o conteúdo de gordura superior a 15%. Em 21 países diferentes, foram adquiridos produtos das três categorias.

Os resultados da pesquisa comparativa mostraram que o conteúdo de AGT dos óleos para frituras difere substancialmente em uma mesma cadeia de refeições rápidas em distintos países. Por exemplo, nos McDonald's dos Estados Unidos, África do Sul e Peru, os óleos continham 23 - 28 % de gorduras *trans* e já em Oman um 33%. Em muitos países da Europa, os óleos continham cerca de 10% de AGT, contrastando com 1% na Dinamarca. Encontraram-se óleos para fritura do KFC com até 42% na Polônia.

Os mais altos conteúdos de AGT em pipoca de microondas, cerca de 14 g por 100 g de produto, foram encontrados em Portugal, Estados Unidos, França e Espanha. No total, das amostras de pipoca 31% continham mais de 10 g de gorduras *trans*, 50% mais de 5 g e 25 % menos de 1 g por 100 g de produto. Em contraste, o conteúdo de AGT nas amostras da Dinamarca foi inferior a 0.5 g por 100 g de produto.

Em 2001, a exposição de um consumidor aos AGT-OI através de um cardápio rico em gordura *trans* era de 30 g na Dinamarca. No entanto o estudo mostrou que em 2005 essa quantidade havia sido reduzida a menos de 1 g. Em contraste, a ingestão de AGT a partir de um cardápio rico em gordura *trans* excedeu 20 g em 18 dos 21 países avaliados, com Hungria, República Checa, Polônia, Bulgária, Estados Unidos, Canadá e Peru apresentando os níveis mais altos, 36-42 g.

As análises acima descritas sobre teores de gordura *trans*, fazem parte do projeto '*Content and Intake of trans fatty acids*', que tem por objetivo avaliar os AGT em alimentos em resposta à regulamentação dinamarquesa. O estudo inclui análises de alimentos vendidos na Dinamarca (comparados com resultados obtidos antes da regulamentação entrar em vigência) e alimentos de outros países. Esses resultados são coletados em uma base de dados sobre conteúdos de AGT em alimentos desde 1992 até 2010 (National Food Institute of Denmark, 2010).

Dito projeto faz parte da área de pesquisa em nutrição da divisão de química de alimentos do Instituto Nacional de Alimentos da Dinamarca (*The National Food Institute*), cujas pesquisas e monitoramentos estão baseados principalmente em métodos de análise acreditados e normalizados. O Instituto é o laboratório de referência nacional para segurança química e microbiológica de alimentos. Ademais, serve como laboratório de referência internacional para a UE, a WHO, e a EFSA (*European Food Safety Authority*) em áreas como: pesticidas em cereais, resistência antimicrobiana, centro colaborador para resistência antimicrobiana de patógenos de origem alimentar da OMS, entre outros (National Food Institute of Denmark, 2010).

3.1.4. Consequências das políticas e ações adotadas

O sucesso da experiência dinamarquesa vem então a demonstrar que os riscos acarretados pelo consumo da gordura *trans* podem ser eliminados em grande escala e sem grandes prejuízos para a economia. Ademais, ao assumir a liderança mundial na eliminação da gordura *trans* de origem industrial, a Dinamarca realizou uma ação que fortalece sua competitividade frente aos novos desafios do mercado, tais como a preocupação mundial com a redução dos ácidos

graxos de origem industrial e a tendência de países em todo o mundo de estabelecer ações para a consecução desse objetivo. Em função de sua importância para economia dinamarquesa, a indústria de alimentos da Dinamarca trabalha constantemente para oferecer produtos de qualidade e de alto valor adicionado desde o ponto de vista econômico. Os produtores de alimentos têm desenvolvido novos métodos de produção sem incrementar o preço ou reduzir a variabilidade dos produtos.

É interessante também observar como as maiores cadeias de refeições rápidas trabalharam para alcançar os níveis estabelecidos pela legislação dinamarquesa, enquanto continuam a oferecer produtos com conteúdos de gorduras *trans* acima das recomendações da OMS.

Em 29 de outubro de 2008, em reconhecimento aos avanços da legislação da Dinamarca, o Conselho Nórdico (*The Nordic Council*), um parlamento transnacional conformado por Dinamarca, Finlândia, Islândia, Noruega e Suécia, recomendou que seus membros seguissem o exemplo da Dinamarca e conclamou-os a exercer pressão na União Européia para adotar uma legislação similar (Krettek et al., 2008).

3.2. Canadá²

3.2.1. Antecedentes

Em 1979, um relatório do *Ad Hoc Committee on the composition of special margarines* (sob a tutela do *Ministry of Supply and Services*), recomendou que a indústria alimentícia deveria ser estimulada a buscar alternativas com vistas a reduzir o conteúdo de AGT nos alimentos canadenses, assim como dar um maior apoio a pesquisas que estudassem os efeitos da gordura *trans* na saúde.

Mais tarde, em 1990, o *Health Canada* (um departamento do Ministério da Saúde) publicou orientações nutricionais, entre elas de se evitar o aumento nos níveis de gordura *trans* na dieta canadense. A partir dessa época, estudos de tipo

² Esta seção está baseada principalmente nos seguintes relatórios: *The Regulation of Trans Fat in the Canadian Food Supply* (Medical Health Officer, 2007) e *TRANSforming the Food Supply: Report of the Trans Fat Task Force* (Trans Fat Task Force, 2006).

epidemiológico e metabólico foram desenvolvidos, chegando a resultados que indicam que a gordura *trans* incrementa o risco de padecer de doenças cardíacas. Como resultado, já em meados dos anos 90, pesquisadores canadenses haviam estimado que a ingestão de ácidos graxos *trans* no Canadá era uma das mais altas no mundo.

3.2.2. Evolução

Observam-se no processo canadense três tipos de ações objetivando a redução efetiva dos AGT-OI desde os alimentos pré-embalados até aqueles oferecidos ao consumidor para consumo direto ou para uso na preparação de alimentos. Na continuação, será apresentada cada uma delas: rotulagem, criação de uma força-tarefa e estabelecimento de um programa de monitoramento.

3.2.2.1. Rotulagem

O primeiro passo efetivo para a regulamentação da rotulagem no Canadá, ocorreu na reunião do Comitê de Saúde (*Board of Health*) de 2 de setembro de 1999, na qual se requisitou ao governo federal implementar a rotulagem obrigatória do conteúdo de gordura *trans* (Toronto Medical Officer of Health, 2007). Mais de três anos mais tarde, em janeiro de 2003, o Canadá se tornou o primeiro país a estabelecer uma legislação - *Regulations Amending Food and Drugs - Nutrition Labelling, Nutrient Content Claims and Health Claims - Act SOR/2003-11 12/12/02* (Canada Gazette, 2003)- requerendo a rotulagem obrigatória do conteúdo de AGT para a maioria dos alimentos pré-embalados (Health Canada, 2007a).

A data limite para adequação da indústria e comércio à medida estabelecida pelo governo federal foi dezembro de 2005. A regulamentação não considera os ácidos graxos *trans* de origem animal, como no caso da Dinamarca. É permitida a declaração “*zero trans fat*” se o conteúdo de AGT for inferior a 0,2 g por porção, e se o produto tiver baixo teor de gordura saturada, isto é, o alimento contém 2 g ou menos de ácidos graxos saturados e ácidos graxos *trans* combinados por porção

ou por cada 100g se o alimento for uma refeição pré-embalada (Canada Gazette, 2003).

3.2.2.2.

Criação de uma força tarefa

Em 2005 se criou no Canadá a Força Tarefa sobre Gordura *Trans* (*The Trans Fat Task Force*), com o objetivo de fornecer ao Ministério de Saúde recomendações e estratégias que levassem à eliminação efetiva ou à redução ao mínimo nível possível da gordura *trans* de origem industrial nos alimentos consumidos no país. A força tarefa³ é *multi-stakeholder*, e co-presidida pela dependência do Ministério da Saúde, Canadá Saúde (*Health Canada*) e pela Fundação do Coração e do Enfarto (*Heart and Stroke Foundation of Canada*). Os *stakeholders* envolvidos no grupo de trabalho são: a indústria de alimentos, serviços industriais de alimentação, o governo federal, organizações não governamentais de saúde, academia, grupos de consumidores e produtores e processadores de óleos.

No seu relatório final para o Ministério de Saúde (*TRANSforming the Food Supply*) de 2006, a força tarefa recomendou que:

- Alimentos adquiridos por varejistas ou estabelecimentos de serviços alimentícios para venda direta aos consumidores devem ser regulamentados no produto acabado ou em base de produção, e alimentos preparados no local por estes devem ser regulamentados nos ingredientes ou em base nos insumos.
- Para todos os óleos vegetais e margarinas cremosas e disponibilizadas em tubos, vendidas aos consumidores ou para uso como ingrediente na preparação de alimentos por varejistas e estabelecimentos de serviços alimentícios, o conteúdo total de gordura *trans* estará limitado a 2% do conteúdo total de gordura.
- Para todos os outros alimentos adquiridos por varejistas ou estabelecimentos de serviços alimentícios para venda direta a consumidores ou para ser usado como ingrediente na preparação de

³ Não foi possível determinar a continuidade de sua atuação até o presente momento, tendo em vista que as últimas informações disponíveis na página oficial na internet são de 2006.

alimentos *in situ*, o conteúdo total de gordura *trans* estará limitado a 5% do total do conteúdo de gordura. Esse limite não se aplica a produtos nos quais o conteúdo de gordura provém exclusivamente de carne de ruminantes ou de laticínios.

O citado relatório estimava que com a execução dessas recomendações, o consumo médio de gordura *trans* canadense seria reduzido em pelo menos 55%. Isto contribuiria para melhorar significativamente a saúde cardíaca dos canadenses e salvaria vidas. À época, as estimativas do Canadá Saúde (*Health Canada*) eram de 5% ou mais de redução de mortes relacionadas com problemas cardíacos por ano.

Assim, a Força Tarefa recomendou uma abordagem “2 + 2” para levar a cabo ditas recomendações: dois anos para o desenvolvimento de regulamentações, de forma tal que estivessem finalizadas para junho de 2008, e de mais dois anos para implementá-las. Sugeriu-se o estabelecimento de um período básico de transição de um ano a partir da data de entrada em vigência da regulamentação final. Sugeriu ademais que períodos de transição fossem especificados para algumas aplicações (por exemplo, panificação) e para pequenas e médias empresas, reconhecendo que na maioria dos casos a transição poderia ocorrer no prazo de dois anos a partir da data de entrada em vigência da regulamentação final.

O enfoque regulatório dado pela Força Tarefa no Canadá para a redução das gorduras *trans* ao menor nível possível em todos os alimentos processados, foi influenciado por diversos fatores como: a necessidade de cobrir uma grande gama de produtos; análise do sucesso da regulação sobre gordura *trans* da Dinamarca; as lições aprendidas com a rotulagem nutricional; a necessidade de se passar uma mensagem consistente e forte a agricultores e produtores de óleos no sentido de investir em alternativas mais saudáveis; e a meta de se obter benefícios mesmo para aquelas pessoas que não eram capazes de ler os rótulos, inclusive grupos vulneráveis de baixa renda e/ou com baixo nível de alfabetização.

Posteriormente em agosto de 2006, o MOH (*Medical Officer of Health*) ⁴da cidade de Toronto, recomendou ao Ministério da Saúde a implementação das recomendações da Força Tarefa.

Por fim, em 20 de junho de 2007, foi anunciada a adoção pelo *Health Canada* dos limites propostos pela Força Tarefa, os quais foram determinados também como padrões para a avaliação de desempenho da indústria nos dois anos seguintes. Foi estabelecido ainda que a não evolução na redução dos níveis de gordura *trans* durante esse período levaria o estado a regulamentar o uso dos AGT-OI (Health Canadá, 2007b).

3.2.2.3.

Programa de monitoramento de teores de AGT em alimentos

Dada a importância da medição dos teores de gordura *trans*, tanto para análise do impacto das políticas adotadas como para uma fiscalização adequada do setor de alimentos, esta subseção apresenta o programa de monitoramento canadense por ser único, particularmente na sua componente de difusão de resultados.

O objetivo principal do programa de monitoramento canadense é assegurar a continuidade na tendência da eliminação da gordura *trans* e cobrir a uma ampla variedade de alimentos pré-embalados, de restaurantes, cadeias de refeições rápidas e de cozinhas étnicas. A implementação desse programa é levada a cabo por três laboratórios (em Ottawa, Toronto e Winnipeg) que realizam medições dos conteúdos de ácidos graxos *trans* e publicam os resultados uma vez que estejam disponíveis (Health Canada, 2007b). O Canadá é o primeiro país a publicar esse tipo de informação (Health Canadá, 2009a).

Até hoje foram publicados quatro conjuntos de dados, o primeiro em dezembro de 2007, o segundo em julho de 2008, o terceiro em fevereiro de 2009 e o quarto em dezembro de 2009. A organização dos dados apresentados é feita em forma de tabelas que informam: nome da companhia, nome do produto/descrição, data em que foi tomada a amostra, a porcentagem de gordura por peso de

⁴ No Canadá, todas as comunidades estão sob a jurisdição de um MOH, que são autoridades provinciais para temas de saúde e incluem responsabilidades relacionadas à segurança e saúde pública ([http: www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca), 2006)

alimento, porcentagem de AGT do conteúdo total de gordura, porcentagem de gordura saturada do conteúdo total de gordura (apresentado junto à porcentagem de AGT, por representarem também um fator de risco de doenças cardíacas) e o somatório dos AGT mais a gordura saturada expressada como porcentagem do conteúdo total de gordura. Cada tabela apresenta ainda o laboratório onde foi realizada a análise, e informações adicionais, tais como declarações de algumas companhias sobre mudanças nos óleos de fritura ou sobre reformulação de produtos (Health Canada, 2008a). Essas declarações das empresas algumas vezes convergem com uma evolução positiva dos resultados alcançados e em outras os contradizem. Ver modelo em Anexo A.

O método usado pelo programa de monitoramento canadense para as análises dos conteúdos de gorduras *trans* e saturadas das amostras coletadas é o 996.06 da AOAC (*Association of Official Analytical Chemists*). Este é o método recomendado para a determinação da gordura total e dos ácidos graxos em vários alimentos sob as regulamentações sobre rotulagem nutricional tanto no Canadá quanto nos Estados Unidos. O método foi validado através de um estudo colaborativo internacional (Health Canada, 2007).

Ademais, desde 2005 o laboratório de Toronto do programa de monitoramento canadense tem participado de forma regular no programa ‘*Laboratory Check Sample Program on Trans Fatty Acids*’ da AOCS (*American Oil Chemists’ Society*). O laboratório de Winnipeg também participou desse programa em 2005 e 2006. Ambos os laboratórios tiveram um desempenho satisfatório no ensaio de proficiência, com z-scores entre -2 e 2 para todos os ácidos graxos *trans* (Health Canada, 2007d).

No caso, por exemplo, de companhias que reformularam seus produtos, estas forneceram o *Health Canada* com dados dos novos produtos. Nestes casos, a metodologia usada para as análises dos produtos reformulados por laboratórios acreditados foi consistente com os métodos e padrões usados pelo *Health Canada* no programa de monitoramento. Além disso, o procedimento foi inspecionado antes dos resultados serem incluídos nas tabelas de dados (L’Abbé et al., 2009).

3.2.3.

Resultados e consequências das políticas e ações adotadas

De acordo com o relatório do MOH (*Medical Officer of Health*) da cidade de Toronto de 29 de março de 2007, a rotulagem nutricional obrigatória e consumidores mais conscientes haviam estimulado os fabricantes de alimentos a reduzir ou eliminar a gordura *trans* de muitos alimentos processados. Hoje, por exemplo, quase todos os produtos de padaria e molhos para salada estão atualmente livres de gordura *trans*. Também, registraram-se progressos em categorias de alimentos como batatas fritas e salgadinhos.

Embora tenha havido progresso nesses setores, outros tipos de alimentos como produtos assados, pipoca de microondas, doces cremosos a base de leite (pudins), salgados, cremes para café, massas de macarrão oriental, margarinas e gorduras industriais, ainda apresentavam quantidades elevadas de gorduras *trans*. Além disso, evidências apontavam que a sensibilização dos consumidores e a rotulagem, não eram suficientes para promover a reformulação voluntária por parte da indústria de todos os produtos com altos conteúdos de gorduras *trans*, pois a mudança apresenta desafios adicionais além de custos para alguns produtores.

Segundo o relatório, é ainda notável o desenvolvimento de orientações com informações nutricionais para os consumidores por parte de restaurantes e estabelecimentos de serviços alimentícios de maneira voluntária. Porém, é difícil medir o impacto que este tipo de ações tem sobre a ingestão de ácidos graxos *trans*.

Posteriormente, em 20 de junho de 2007, o ministro de saúde afirmou que, tendo em vista que no Canadá tanto os consumidores quanto a indústria estavam conscientes dos efeitos nocivos decorrentes da ingestão de gordura *trans*, um desenvolvimento esperado seria que a indústria de alimentos e restaurantes assumisse um verdadeiro compromisso de oferecer opções de alimentação mais saudáveis. Reconheceu também que muitas companhias estavam reduzindo os níveis de gordura *trans* em seus produtos e que muitas cadeias de refeições já haviam passado a usar óleos mais saudáveis, visando atingir os limites de conteúdo de gordura *trans* recomendados. Logo, ele concluiu que esses desenvolvimentos mostravam claramente que o mercado estava se ajustando e que

essa evolução era resultado das valiosas contribuições dos membros da Força Tarefa.

O ministro ressaltou que o consumo de gordura *trans* no Canadá havia declinado na última década em 40%, passando de 8.3 g/dia a 4.9 g/dia. Lembrou igualmente que todo mundo tinha um papel a desempenhar na redução da *trans*. Segundo o ministro, os consumidores precisam ler os rótulos e evitar restaurantes que não estejam comprometidos com a redução dos AGT, e os industriais responsáveis precisam reformular seus produtos e oferecer alternativas mais benéficas o mais cedo possível.

Finalmente, ele enfatizou que o *Health Canada* continuaria comprometido a trabalhar com seus parceiros na sensibilização do tema da gordura *trans* por meio do programa de monitoramento e de atividades de educação pública (*Health Canada*, 2007b).

Nesse sentido, em uma breve análise do primeiro conjunto de dados obtidos pelo programa de monitoramento, observou-se que dentro de todas as categorias analisadas haviam exemplos bem sucedidos de redução dos AGT-OI. Porém, notou-se que mais esforços seriam necessários dado que alguns alimentos ainda continuavam a ter altas quantidades de gordura *trans*. Nessa ocasião, o ministro de saúde disse que através do monitoramento dos níveis da gordura *trans*, estava-se ajudando às famílias canadenses a entender melhor os alimentos que consumiam. A amostragem de alimentos compreendeu as marcas mais vendidas para cada categoria de alimento, representando mais de 80% das vendas nas suas respectivas categorias. Incluíam: alimentos pré-embalados tais como biscoitos, craquers, batata congelada, produtos de frango, barras de cereal e *muffins*, além de refeições rápidas, tais como tiras de frango, *nuggets*, *donuts*, produtos derivados de peixe e batatas fritas (*Health Canada*, 2007c).

A publicação do segundo grupo de dados em julho de 2008, levou o governo a concluir que o Canadá continuava progredindo em oferecer alternativas de alimentos mais saudáveis a seus cidadãos. Os resultados obtidos dessa vez foram encorajadores e mostraram reduções em muitas áreas, demonstrando um compromisso real da indústria alimentícia para alcançar os limites recomendados pela força tarefa. Esta segunda etapa do programa se concentrou em cadeias de alimentação populares e restaurantes familiares (*Health Canada*, 2008b).

Mais recentemente, em fevereiro de 2009, a divulgação do terceiro grupo de dados revelou mais uma vez a continuidade do progresso na redução das quantidades de gordura *trans* no Canadá. De acordo com os novos resultados, 80% dos alimentos pré-embalados selecionados para inspeção dos rótulos se encontravam em conformidade com os limites estabelecidos pela força tarefa em junho de 2006. Além disso, destacou-se nessa ocasião que a redução está sendo alcançada através do uso de alternativas mais saudáveis e sem incremento dos níveis de gordura saturada. Desta vez a análise incluiu produtos de padaria, amostras de comida internacional vendida em restaurantes, e informação nutricional obtida das tabelas nutricionais de alimentos pré-embalados (Health Canada, 2009b).

Finalmente, em dezembro de 2009 foi publicado o quarto conjunto de resultados, que é o último bloco previsto dentro do programa de monitoramento anunciado em junho de 2007. Desta vez foram analisadas amostras de pequenos e médios restaurantes de tipo familiar e restaurantes “*quick service*”, cafeterias localizadas em instituições e a informação nutricional de rótulos de alimentos pré-embalados de mercearias (*grocery stores*).

Os destaques nos resultados deste quarto conjunto de dados segundo o governo canadense são: 1- a regulamentação relativa à rotulagem nutricional é um motivador eficaz para a indústria reformular os seus produtos; 2- alguns pequenos e médios restaurantes de tipo familiar e restaurantes “*quick service*” têm reduzido com sucesso os níveis de gordura *trans* em seus produtos para atender os limites estabelecidos; 3- tem-se observado progressos, ainda que um pouco mais lentos que em outras áreas da indústria de serviços de alimentação, nos alimentos ofertados em cafeterias de instituições; 4- por último, os resultados em seu conjunto reafirmam que alguns segmentos ainda enfrentam desafios na redução do conteúdo de gordura *trans* em seus produtos. Por exemplo, produtos de padaria, sobremesas, e biscoitos continuam a ter altos teores de AGT. Os obstáculos que enfrentam esses segmentos incluem a manutenção das propriedades funcionais de seus produtos, ainda que haja alternativas disponíveis para todas as aplicações.

Concluindo, o *Health Canada* declarou que algumas categorias de alimentos poderão ser monitoradas novamente no futuro. Atualmente, a entidade está analisando o impacto do programa de monitoramento de dois anos sobre a

ingestão média de gordura *trans* canadense, com o intuito de determinar qual seria a melhor abordagem para alcançar os objetivos recomendados pela Força Tarefa. A entidade afirmou que continuará a trabalhar no comprometimento dos *stakeholders* em discussões futuras (Health Canada, 2009c).

3.3. Estados Unidos⁵

3.3.1. Antecedentes

Óleos parcialmente hidrogenados, em especial óleos de soja, têm sido utilizados pela indústria de alimentos nos Estados Unidos durante décadas, destacando-se particularmente a margarina. Historicamente, margarinas e gorduras industriais, feitas a partir de óleos parcialmente hidrogenados, substituíram a manteiga e a gordura animal na dieta estadunidense entre os anos 50 e 60.

Nos anos setenta, os óleos de soja parcialmente hidrogenados substituíram o óleo de palma em muitos alimentos industrializados como biscoitos e bolachas; acreditava-se então que era menos danoso para a saúde quando comparado com o óleo de palma, que é o mais saturado de todos os óleos vegetais comumente usados. Além disso, apresentava-se como uma alternativa mais favorável quanto ao preço.

Embora naquela época tenha sido considerada uma opção mais saudável, a hidrogenação parcial também introduziu gordura *trans* de origem industrial na dieta estadunidense, as quais foram identificadas como uma ameaça para a saúde pública a partir dos anos 90.

Em 1993, uma equipe de cientistas da *Harvard School of Public Health* (HSPH) liderada pelo professor de epidemiologia e nutrição Walter Willet, publica o resultado de suas pesquisas sobre o papel dos AGT na dieta mostrando uma relação entre a gordura *trans* e efeitos negativos para a saúde. Na ocasião a equipe também aproveitou para pressionar o governo a adotar a rotulagem

⁵ Esta sessão do Capítulo 3 está baseada principalmente no estudo de caso realizado por Unnevehr & Jagmanaite (2008).

nutricional. Foi esse o artigo que desencadeou a reunião de emergência do Conselho de Nutrição Dinamarquês no mesmo ano, fato já descrito na seção 3.1.1. (Harvard School of Public Health, 2006).

Mais tarde, em 1997 Hu e outros, também da HSPH e o *Channing Laboratory* (uma divisão multidisciplinar do *Brigham and Women's Hospital* e da *Harvard Medical School*), publicaram a mais detalhada análise dos tipos de gordura, ressaltando que a gordura trans é de longe a pior de todas para a saúde (Harvard School of Public Health, 2006).

Uma consequência dos estudos científicos realizados sobre os efeitos do consumo de gorduras *trans* foi o aconselhamento científico à população sobre aspectos nutricionais. Nesse campo destacou-se inicialmente: o Instituto de Medicina da Academia Nacional de Ciências (*The Institute of Medicine of the National Academy of Sciences*), que em 2002 recomendou reduzir o consumo de gorduras *trans* à menor quantidade possível, dado que qualquer ingestão acima de zero estaria associada ao aumento de riscos para a saúde. Em seguida, o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (*The United States Department of Agriculture - USDA*), em 2005 aconselhou à população a diminuir a ingestão de gordura *trans* a menos de 1% do total de calorias consumidas diariamente.

Essas recomendações encontravam fundamentos em estudos clínicos, enquanto as estimativas do impacto na saúde pública apoiavam-se no consumo médio de gorduras *trans* na dieta. Estimativas baseadas em dados da USDA de meados dos 90 mostraram que o americano tinha uma ingestão média de ácidos graxos *trans* cerca a 3% do valor calórico diário, valor muito acima do recomendado. Essas estimativas sobre ingestão e também as estimativas das fontes de gorduras *trans*, foram e ainda são muito importantes para se entender onde e quanto a ingestão de AGT está sendo reduzida como produto das medidas tomadas pela indústria de alimentos. Estima-se que 30.000 mortes prematuras por ano nos Estados Unidos estão associadas ao consumo de gordura *trans*.

3.3.2. Evolução

Três tipos de ações na arena pública têm buscado criar incentivos para a eliminação da gordura *trans* de origem industrial por parte da indústria de

alimentos nos Estados Unidos. À continuação, serão tratados cada um deles: rotulagem, responsabilidade pelo produto e ações judiciais e proibição de ingredientes em produtos alimentícios.

3.3.2.1. Rotulagem

Em julho de 2003, depois de um longo processo evolutivo, a Administração de Alimentos e Medicamentos (*Food and Drug Administration - FDA*) publicou uma regulamentação - *Federal Register - 68 FR 41433 July 11, 2003: Food Labeling; Trans Fatty Acids in Nutrition Labeling; Consumer Research to Consider Nutrient Content and Health Claims and Possible Footnote or Disclosure Statements; Final Rule and Proposed Rule* - por meio da qual tornou obrigatória a rotulagem nutricional do conteúdo de gordura *trans* para quase todos os produtos alimentícios vendidos no país, a partir de janeiro de 2006 (FDA, 2009).

Alimentos com conteúdo de gordura *trans* menor do que 0,5 g por porção foram considerados como 'zero *trans*'. A FDA resolveu não diferenciar as gorduras *trans* de origem industrial daquelas de origem animal. Assim, os laticínios também deveriam informar o conteúdo de gordura *trans* (IFST, 2007).

O processo começou em 1994, quando o Centro para Ciência no Interesse Público (*Center for Science in the Public Interest - CSPI*), uma organização não governamental que defende os direitos dos consumidores, apresentou uma petição à FDA (citando o artigo de Willet e outras pesquisas realizadas anteriormente), solicitando que fossem tomadas medidas para exigir a rotulagem nutricional do conteúdo de gordura *trans*. Em resposta à petição do CSPI, a FDA apresentou uma proposta de regra no final de 1999, com vistas a modificar a regulamentação existente no sentido de exigir a rotulagem do conteúdo de gorduras *trans* (FDA, 2009).

Em 2001, em uma iniciativa pioneira e inusitada na área da regulação de saúde pública, o Escritório de Orçamento e Gestão (*Office of Management and Budget - OMB*), incitou à FDA a finalizar essa regulamentação. Esse movimento foi motivado pela forte evidencia relacionada com o benefício à saúde pública resultante da rotulagem do conteúdo de gorduras *trans*. Isto é, doenças

cardiovasculares estão associadas a doenças graves e mortes prematuras. Dado que mesmo modestas reduções no consumo de AGT estão ligadas a uma redução de riscos na saúde, os benefícios estimados advindos da diretiva eram bastante grandes. Citando números, por exemplo, reduzindo a ingestão de AGT em cerca do 0,04% das calorias impediria 600 ataques cardíacos e 200 mortes por ano. Os benefícios estimados derivados da diretiva final foram de 2 a 6 bilhões de dólares norte-americanos por ano, ou de 13 a 27 bilhões para um período de 20 anos. Esses benefícios são incrivelmente maiores do que o custo de adaptação que fora estimado para a indústria, 139 a 275 milhões para realização de ensaios, re-rotulagem e reformulação.

Para a finalização da regra resultante dessa diretiva, a FDA se baseou em relatórios científicos, painéis de especialistas no tema, resultados de estudos feitos pelo Instituto de Medicina da Academia Nacional de Ciências, o relatório de 2001 do Programa Nacional de Educação sobre Colesterol (*National Cholesterol Education Program*) e as Orientações Nutricionais para os Americanos (*The Dietary Guidelines for Americans*) do ano 2000 (site FDA, 2009). Antes de ser feito o anúncio oficial em julho 11 de 2003, a proposta original elaborada pela FDA passou por três audiências públicas nas quais se receberam e revisaram mais de 1.650 respostas (Graf et al., 2008).

Por outro lado, pesquisas têm sugerido que novas informações, seja através da mídia ou através da rotulagem nutricional, influenciará as escolhas dos consumidores por determinados produtos alimentícios. Ademais, estudos têm também sugerido que a indústria alimentícia está disposta a reformular seus produtos em resposta à demanda de consumidores conscientes da importância de escolhas saudáveis.

3.3.2.2.

Responsabilidade pelo produto e ações judiciais (*Product liability and lawsuits*)

O processo de regulamentação da FDA trouxe muita atenção ao tema das gorduras *trans*, isto deu origem a outro tipo de ações públicas fora das regulamentações federais.

Desde 2002 foi observado um incremento das ações legais que buscam estabelecer responsabilidades por parte das empresas de alimentos frente aos impactos potenciais dos seus produtos e serviços na saúde da população.

Em 2003, o grupo de interesse público, *BanTransFats*, abriu uma ação contra a empresa *Kraft Foods* citando o impacto na saúde das gorduras *trans* provenientes dos seus populares lanches rápidos, tal como seu biscoito marca ‘Oreo’. A empresa evitou ir a julgamento, e fez um acordo comprometendo-se a reformular suas grandes marcas. Em 2005, essa mesma organização *BanTransFats*, também iniciou um processo judicial contra *McDonald’s* por não informar adequadamente aos consumidores acerca dos atrasos na remoção das gorduras *trans* em suas frituras e, nesse caso, a empresa concordou em fazer uma doação de 8,5 milhões de dólares para educação nutricional como parte do acordo fechado.

Em 2006, o CSPI abriu um processo contra a KFC no Distrito de Columbia argumentando que o uso de óleos parcialmente hidrogenados feito pela empresa, estava pondo em perigo a saúde pública e apesar de que essa ação foi rejeitada pela justiça, posteriormente a KFC anunciou que iria dedicar maiores esforços para eliminar a gordura *trans* em seus produtos.

Assim, as ações judiciais no tocante as gorduras *trans* geraram uma atenção adicional da mídia, bem como o potencial para que a responsabilização por danos causados por produtos fosse estabelecida. As companhias que foram processadas tiveram um incentivo para alterar o conteúdo dos produtos, assim como para evitar processos no futuro. Outras optaram por iniciar o processo de remoção ativa da gordura *trans* e, desta forma, evitar ser processadas e ademais angariar publicidade negativa. Além disso, quando grandes marcas lideram a remoção desse tipo de gorduras, as outras marcas se vêem obrigadas a buscar os mesmos padrões de qualidade e segurança para poderem permanecer competitivas.

3.3.2.3.

Proibição de ingredientes em produtos alimentícios

Outra consequência notável do processo regulatório da FDA foram as ações judiciais voltadas à proibição de ingredientes propostas por diversas cidades e estados norte-americanos. A primeira proibição foi imposta na cidade de Nova

Iorque pelo Conselho municipal de Saúde (*New York City Board of Health*) em dezembro de 2006, obrigando a redução das gorduras *trans* a menos de 0,5 g por porção, a partir de 1 julho de 2008. Estimativas sugeriam que os ácidos graxos *trans* eram responsáveis de pelo menos 500 mortes por problemas cardíacos cada ano na cidade de Nova Iorque (*New York City Health Code*, 2006).

A medida determinou que nenhum alimento contendo ácidos graxos *trans* produzidos industrialmente podem ser armazenados, distribuídos, usados na preparação de qualquer cardápio, ou servido em algum estabelecimento de serviços alimentícios (*New York City Health Code*, 2006). Essa regulação impactou 20.000 restaurantes e 14.000 fornecedores de serviços de alimentícios.

A proibição se deu em duas etapas. O mês de julho de 2007 foi estabelecido como data limite para adequação à regulamentação de óleos, margarinas de uso industrial (*shortenings*) e margarinas usadas para frituras, sautés, grelhados ou para untar alimentos. Enquanto o mês de julho de 2008 foi estabelecido como data limite para adequação de alimentos em geral contendo óleos, margarinas de uso industrial ou margarinas.

Em setembro de 2007, Filadélfia se converteu na segunda cidade a banir o uso de gordura *trans* em restaurantes, estabelecendo o prazo de adequação para setembro de 2008. Outras medidas de proibição semelhantes à passada por Nova Iorque e Filadélfia se seguiram, enquanto outras mais estão sendo consideradas em diversas cidades, condados e estados dos Estados Unidos, tais como Boston, Brookline, Stamford, Cambridge, Montgomery County, Nassau County, Westchester County, Califórnia, etc.

3.3.3. Método recomendado para análise de AGT

Embora, não fique expressa na revisão de literatura a existência de um programa de monitoramento de AGT nos Estados Unidos, a FDA utiliza nas análises de gordura, incluindo gordura *trans*, as mais recentes edições dos métodos da AOAC e a AOCS.

O método da AOAC 996.06 (também usado pelo *Health Canada*) é o mais recente método de cromatografia gasosa disponível e a FDA o considera o mais

apropriado para estabelecer conformidade com as disposições sobre rotulagem nutricional de gordura *trans*. (FDA, 2003).

3.3.4. Resultados das ações adotadas

Unnevehr & Jagmanaite (2008) concluem que os três tipos de ações que caracterizam o processo nos Estados Unidos: rotulagem, responsabilidade pelo produto e ações judiciais (*product liability and lawsuits*), e proibição de ingredientes em produtos alimentícios; em conjunto geraram incentivos para remoção da gordura *trans* por parte da indústria alimentícia. Ou seja, esses incentivos se expressam diretamente na resposta do consumidor no mercado, na busca de evitar os custos de litígios e de processos de responsabilização, ou na proibição direta do uso de um ingrediente. Ademais, há incentivos indiretos produzidos pela mídia, que moldam a reputação do produto no longo prazo e a concorrência no mercado para manter a qualidade e a fidelização do produto.

Como consequência desses incentivos diretos e indiretos, temos a decisão de algumas grandes companhias da indústria de serviços de alimentação de substituir os seus óleos de fritura contendo gordura *trans*. Decisão esta que foi também estimulada pela proibição estabelecida na cidade de Nova Iorque. O fato de que grandes cadeias como Wendy's, KFC/Taco Bell, McDonald's, Burger King, entre outras terem feito anúncios sobre a remoção da gordura *trans* fez com que outras empresas seguissem o exemplo.

Também, grandes empresas de alimentos tais como Unilever nos anos noventa, e mais recentemente Nestlé (2002), Kraft (2003), Campbell's (Goldfish crackers, 2004), Kellogg's (Keebler brands, 2005) e Frito-Lay chips (2006), anunciaram a remoção da gordura *trans* de suas marcas líderes no mercado norte-americano. Conforme esperado, os primeiros anúncios sobre a remoção dos AGT-OI vieram de firmas européias, onde o uso de óleos de soja parcialmente hidrogenados já não era tão comum quanto nos Estados Unidos e, portanto, a reformulação não foi tão onerosa.

Outra consequência significativa desse processo é o aumento no número de produtos alimentícios alegando '*no trans fat*', que passou de 64 em 2003 a 544 em 2006. Ademais produtos com essa alegação representaram mais de 10% dos novos

produtos alimentícios introduzidos entre 2005 e 2006. Essa tendência, não está sendo liderada somente por grandes empresas ou empresas com grande reputação em questões de saúde, pois em apenas três anos (2005, 2006 e 2007) o número de companhias introduzindo ‘*no trans fat*’ subiu de 139 para 318, e atualmente há muitas companhias envolvidas na elaboração e marketing desse tipo de produtos.

Outro aspecto relevante é a utilização em grande proporção de óleos mais saudáveis tais como canola, girassol, soja, e milho, em todos os produtos alimentícios introduzidos entre 2005 e 2006 com alegações de ‘*no trans fat*’. Também destaca-se o crescente uso do óleo de palma, que por possuir altos conteúdos de gordura saturada não é considerado tão saudável quanto os óleos anteriormente mencionados.

Finalmente, segundo informações do CSPI, a quantidade de gordura *trans* consumida nos Estados Unidos tem diminuído em mais de 50 % desde 2005. Com processadores de alimentos e restaurantes mudando para o uso de óleos mais saudáveis, a eliminação virtual dos AGT está perto de ser alcançada, salvando aproximadamente 50.000 vidas por ano. Porém, a organização também ressalta que é hora das cidades, estados, e governos federais tomarem ações para eliminar completamente a gordura *trans* (CSPI, 2009).

3.4. Brasil

No Brasil, o Ministério da Saúde por meio da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) vem acompanhando os debates internacionais e os resultados do monitoramento da transição nutricional da população brasileira, estabelecendo diretrizes claras para a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais. A política tem por objetivo melhorar a situação do país em relação à persistência da desnutrição e carências nutricionais e o surgimento acelerado das DCNTs (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) (Ministério da Saúde, 2009).

3.4.1. Evolução

Segundo nota técnica do Ministério da Saúde a respeito das ações do governo brasileiro sobre as gorduras *trans*, existem três ações priorizadas pelo Ministério da Saúde que vêm sendo desenvolvidas em parceria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (Ministério da Saúde, 2009). Estas são apresentadas na seqüência. Outras ações e iniciativas adicionais àquelas mencionadas nessa nota técnica do Ministério da Saúde, também serão descritas neste item.

3.4.1.1. Rotulagem

Em 2001, o Brasil, priorizando a promoção da alimentação saudável e a prevenção da obesidade, tomou a decisão de introduzir a rotulagem obrigatória em produtos alimentícios. Ao mesmo tempo, lançou uma discussão que se estendeu por dois anos entre os quatro países membros do Mercosul (Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai). Nessa ocasião, a importância de se ter uma legislação nacional compatível com os instrumentos aprovados pelo Mercosul e os objetivos de evitar obstáculos técnicos ao comércio, obrigou ao Brasil a modificar certos aspectos de sua regulamentação original sobre rotulagem nutricional, eliminando por exemplo, o ferro e o cálcio, já que uma maioria nesse debate favorecia a rotulagem apenas de macro nutrientes, mas incluindo as gorduras *trans* e excluindo o colesterol por sugestão da Argentina (Hawkes, 2004).

Foi então em cumprimento às resoluções do Mercosul, que a Anvisa publicou em 26 de dezembro de 2003 as Resoluções RDC nº 359 - Regulamento Técnico de Porções de Alimentos Embalados Para Fins de Rotulagem Nutricional e RDC nº 360 - Regulamento Técnico Sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados, incorporando as normas aprovadas no Mercosul ao ordenamento jurídico nacional (Anvisa, 2009).

A resolução RDC nº360 obrigou a declaração da gordura *trans* na rotulagem nutricional de alimentos, com prazo para as empresas se adequarem à mesma até 31 de julho de 2006. Essa resolução, harmonizada no Mercosul, considera que a rotulagem nutricional facilita ao consumidor conhecer as propriedades

nutricionais dos alimentos, contribuindo para um uso adequado dos mesmos. Também se considera que a informação declarada na rotulagem nutricional complementa as estratégias e políticas de saúde dos países em benefício da saúde do consumidor (Anvisa, 2003).

Na resolução são considerados como ‘zero *trans*’ ou ‘0’ ou ‘não contém’ os alimentos que contiverem teor de gordura *trans* menor ou igual 0,2 g/porção, esta última estabelecida como quantidade ‘não significativa’ e da qual será admitida uma tolerância de +20% com relação ao valor declarado no rótulo.

3.4.1.2.

Regulamentação da publicidade de alimentos

A segunda ação priorizada pelo Ministério da Saúde é a publicação da Consulta Pública da Anvisa nº71 de 2006, elaborada por um grupo de especialistas e representantes de vários setores da sociedade que trata da regulamentação da publicidade de alimentos com teores elevados de gordura saturada, gorduras *trans*, açúcar e sódio (Ministério da Saúde, 2009). Na publicação do Ministério da Saúde ‘SAÚDE, BRASIL’, destacou-se o fato do governo federal estar atento à importância da alimentação saudável, apontando como prova disso essa discussão por parte do Ministério da Saúde, representantes do governo e da indústria de alimentos. Segundo pesquisa do ministério, até 260 mil mortes poderiam ser evitadas todos os anos com uma alimentação adequada (Ministério da Saúde, 2008).

De fato, a Resolução da Assembléia Mundial de Saúde⁶ aprovada em 2007, intitulada “Prevenção e Controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis”, em seu plano de trabalho aprovado para o período de 2008-2013, propõe que os países coloquem em ação, mecanismos para promover o marketing responsável de alimentos e bebidas para crianças, com o objetivo de reduzir o impacto dos alimentos ricos em gorduras saturadas, gorduras *trans*, sódio e açúcar. O documento ainda recomenda que esta ação deve ser compartilhada entre sociedade, setor produtivo e setor público, sendo o caminho para a construção de modos de vida que tenham como objetivo central a promoção da saúde e da nutrição adequada (IDC-PROCON, 2008).

⁶ Organismo decisório supremo da OMS (WHO, 2009).

Ainda nesse sentido, tramita atualmente na Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática da Câmara dos Deputados do Congresso Nacional, um Projeto de Lei que dispõe sobre a quantidade de gordura *trans* presente em alimentos e sobre a propaganda e a publicidade de alimentos que a contenham (Henrique Afonso, 2009).

3.4.1.3.

A Câmara Setorial de Alimentos da Anvisa

A terceira ação diz respeito à discussão de uma orientação na Câmara Setorial de Alimentos (CSA) da Anvisa voltada para a adoção de medidas que permitam e desencadeiem a redução dos teores de sódio, açúcar, gorduras saturadas e *trans* nos alimentos processados. Para tal fim, foi estabelecido um Grupo de Trabalho (GT), com o intuito de definir propostas estratégicas sobre o assunto. O referido GT, composto por membros da academia, setor produtivo, governos e sociedade civil, teve como prioridade definir: 1- quais ações devem ser tomadas em relação aos alimentos processados e *fast food*, a fim de contribuir para uma alimentação mais saudável e 2- quais informações deveriam ser sugeridas e como essas informações podem facilitar a compreensão do consumidor e a possibilidade de escolhas mais saudáveis.

Para dar continuidade as questões apresentadas pelo GT, foi aprovada a Portaria nº 3.092 de 4 de dezembro de 2007 que por sua vez instituiu uma força tarefa com o objetivo de discutir e propor ações conjuntas a serem implementadas para a melhoria da oferta de produtos alimentícios e promoção da alimentação saudável. Na ocasião foi firmado o Acordo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (Abia), em 29/11/2007, para implementar ações a fomentar estilos de vida saudáveis que inclui uma alimentação nutricional saudável e adequada (Ministério da Saúde, 2009).

Na sequência, foi proposto um programa de monitoramento dos teores de sódio, gorduras saturadas, gorduras *trans* e açúcar no comércio de alimentos. E com vistas ao estabelecimento de uma estratégia factível e sustentável por parte dos entes governamentais e ao mesmo tempo balizar as ações implementadas, foi sugerido um diagnóstico do perfil nutricional dos alimentos processados e

comercializados no país. O diagnóstico seria o marco inicial do projeto Perfil Nutricional dos Alimentos Processados Expostos ao Consumo.⁷

Por outro lado, segundo informações contidas em um comunicado conjunto de julho de 2008 do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) e Ministério da Saúde, a Anvisa havia iniciado uma avaliação do perfil nutricional de 23 tipos de alimentos industrializados, como embutidos, laticínios, salgadinhos prontos, biscoitos, bebidas, farinhas e refeições prontas. Paralelamente, indicava que o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) havia ficado encarregado de analisar 40 amostras de cada alimento selecionado para determinar a quantidade de açúcar, gorduras saturadas e *trans*, sódio, ácido fólico e ferro (SNA, 2008).

3.4.1.4.

Agenda de cooperação Ministério da Saúde – Abia

Mais recentemente, em declarações de julho de 2008, o ministro da saúde José Gomes Temporão afirmou que não seria factível eliminar imediatamente a gordura *trans*, o excesso de sódio e o açúcar dos alimentos.

Nessa ocasião o ministro reuniu-se com o presidente da Abia, para instalar um comitê técnico encarregado de fixar um cronograma de redução dessas substâncias consideradas nocivas à saúde, citando como exemplo o Canadá. O ministro ainda lembrou que era importante o fato de estar inovando na relação entre a indústria e o governo (O Globo, 2008). O acordo foi firmado no encontro do Fórum de Alimentação Saudável, instalado pelo ministro Temporão em julho de 2008. O Fórum é um espaço de debate entre representantes do governo e da indústria para a definição de alternativas direcionadas à redução dos teores de gordura *trans*, sal e açúcar dos alimentos industrializados e comercializados no Brasil. O fórum funcionaria por meio de reuniões periódicas por meio de um grupo técnico e contaria com representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), da Embrapa e de universidades.

⁷ As fontes das informações coletadas não mencionam uma data clara para as resoluções e decisões da CSA aqui apresentadas. Entretanto, tendo em vista que na documentação é feito menção à declaração de junho de 2008, pressupõe-se que estas tiveram lugar antes dessa data.

Por sua vez, o presidente da Abia, Edmundo Klotz, disse naquela oportunidade que a indústria estava determinada a substituir a chamada gordura *trans*, mas sem saber quando isso seria tecnologicamente possível. Ele lembrou também que sua entidade havia assinado um compromisso neste sentido com a Organização Pan-Americana da Saúde, para trocar a gordura *trans* de seus produtos por outros ingredientes no menor prazo de tempo possível. Klotz lembrou ainda que a indústria não poderia deixar de produzir esses alimentos de uma hora para outra e, ademais, deviam procurar alternativas para não deixar faltar produtos no mercado (Ministério da Saúde, 2008).

Em seguida, em dezembro do mesmo ano, foi acertada uma agenda de metas entre o Ministério da Saúde e a Abia, para a redução dos teores de gordura *trans* dos alimentos industrializados até o final de 2010. Um dos compromissos aí assumidos é a diminuição destes para níveis recomendados pela OMS (limite de 2% de gordura *trans* no total de gorduras que compõem os alimentos). Também foi anunciado na ocasião que o programa contaria com o apoio da Embrapa e de institutos de pesquisa no desenvolvimento de novos grãos e matérias primas adequadas à utilização industrial (O Globo, 2008).

O ministro Temporão anunciou para o início de 2009, a criação de um fórum virtual sobre alimentação saudável para o recebimento de contribuições dos setores envolvidos e da sociedade. ‘A idéia é criarmos um espaço democrático de discussão que mantenha uma comunicação ágil entre os representantes do fórum institucional, do grupo técnico e de toda a sociedade interessada’, disse o ministro (Ministério da Saúde, 2008).

3.4.1.5. Orientação à população

O ‘Guia Alimentar para a População Brasileira’, publicado pela área de nutrição e atenção à saúde do Ministério da Saúde, na sua diretriz sobre gorduras, açúcares e sal, recomenda que o total de gordura *trans* consumida deve ser menor que 1% do valor energético total diário (Ministério da Saúde, 2006).

Outras orientações nutricionais que contribuem para o atendimento dos objetivos governamentais de redução da gordura *trans* estão expressas no programa Promoção da Alimentação Saudável (PAS), uma das principais linhas

de trabalho da Coordenação Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, que tem como objetivo apoiar os estados e municípios brasileiros no desenvolvimento de ações e abordagens que contribuam para a promoção da saúde e a prevenção de doenças (Ministério da Saúde, 2009).

3.4.1.6. Outras iniciativas

Em 2007 foi realizado na cidade de São Paulo um *workshop* sobre gordura *trans* com patrocínio da Abia, que contou com o apoio do ILSI (*International Life Sciences Institute*) e da SBOG (Sociedade Brasileira de Óleos e Gorduras). O objetivo do evento foi aprofundar o conhecimento e a discussão sobre a presença de gorduras *trans* em alimentos, considerando todos os aspectos envolvidos, a evolução das medidas no mundo, bem como a visão da indústria, do governo e da universidade (Workshop Gorduras Trans, 2007). As conclusões aí apresentadas são as seguintes:

- ‘1. As recomendações da Organização Pan-americana de Saúde e da Organização Mundial da Saúde, bem como a posição de alguns países, são ou trazem clara indicação de que a redução do uso das gorduras *trans* produzidas pelo homem é uma tendência mundial da qual o Brasil não poderá ficar ao largo e para a qual uma indústria como a brasileira tem que se preparar’.
- ‘2. É fundamental que nesse processo as gorduras não sejam demonizadas – trata-se de decidir guiado pela evidência científica e não por presunções. As gorduras têm um importante papel no metabolismo humano. Assim é necessário que a retirada leve em conta uma transição que permita a substituição da *trans* por outras gorduras, tomando-se o cuidado de preservar as *trans* de origem animal, tratando as gorduras *trans* presentes naturalmente nas gorduras animais de forma diferente da gordura *trans* proveniente de hidrogenação, e não aumentar demais as saturadas’.
- ‘3. Para alguns dos especialistas ouvidos no Workshop a gordura *trans* produzida pelo homem, proporciona um conjunto de problemas à saúde e deve ser substituída na produção e na composição de alimentos no

Brasil. Demais especialistas posicionaram-se pela redução no Brasil ao máximo possível, em função das dificuldades tecnológicas existentes’.

‘4. Apesar do acerto da medida, esta deve ser planejada e gradual e, desenhada como em outros países uma transição, dentro da qual se procurará suplantará algumas dificuldades abaixo elencadas:

- Acesso a fontes de matérias primas alternativas – hoje são conhecidas algumas matérias primas alternativas a *trans*, porém ou não são produzidas no Brasil, ou ainda não têm adequada oferta mundial, ou são mais caras, ou um misto dessas variáveis. Enfim, são problemas típicos da falta de demanda e que deverão ser enfrentados com ações próprias, abaixo propostas e com uma adequada transição. Condições e tempo para o investimento no desenvolvimento de gorduras alternativas, que dentro de um prazo viável, viabilizem aos fabricantes de alimentos uma transição na composição dos produtos.
- Carência de tecnologias para oferecer alternativas de soluções adequadas para os atuais usos da *trans*, seja na indústria, seja no comércio de refeições (*fast food*). Também aqui se evidenciou um problema de demanda e também de investimento em inovações, capazes de sustentar novas alternativas de matérias primas ou processos.
- Carência de laboratórios analíticos capazes de enfrentar os novos problemas gerados por novos produtos com formulações inovadoras’.

‘5. Dada a proposta e as dificuldades, os participantes propõem as seguintes ações para viabilizar a retirada da *trans* no Brasil:

- Que seja consensuado entre o Congresso, o Governo, a Indústria e a Academia um prazo adequado para realizar a transição sustentável de gordura *trans* na cadeia alimentar.
- Que o governo seja instado dentro do próprio texto da lei a analisar o problema da oferta da matéria prima e crie incentivos para a produção no país (palma, canola, girassol, algodão, etc). Paralelamente, enquanto a produção nacional não ocorre, crie

condições para a importação de óleo de palma, por exemplo, com redução do imposto de importação (hoje em cerca de 10%) e estabeleça planos de médio-longo prazo de pesquisa e produção sustentável de gorduras alternativas considerando-se inclusive a soja, que é hoje de maior capacidade produtiva no país.

A disponibilidade hoje, das gorduras de palma no Brasil, uma das matérias primas para substituição das *trans*, está cada vez mais difícil em função do crescimento exponencial de sua demanda, inclusive mundial, especialmente, para a produção de biodiesel, devido à falta de produtores de palma.

- Que o governo crie linhas de financiamento ao desenvolvimento de novas tecnologias no campo da produção de alimentos livres de *trans*.
- Também sejam criadas linhas de crédito para equiparar laboratórios de pesquisa e, que produzem análises de orientação para a indústria voltados para as gorduras *trans*'.

‘6. Também foi um consenso no grupo que o governo brasileiro, deve aproveitar este momento e desencadear com o apoio da indústria e a participação ativa do Ministério da Saúde, da Anvisa e outros órgãos afetos a área da segurança alimentar, massiva campanha sobre informação nutricional e alimentação’.

‘7. Da mesma maneira deve ser introduzido no currículo escolar de primeiro e segundo graus, disciplina específica sobre EDUCAÇÃO ALIMENTAR E SAÚDE’.

‘8. Hoje o trabalho fora de casa é uma realidade para milhões de brasileiros, e boa parte destes alimenta-se fora de casa. Nesse sentido é uma recomendação do *workshop* que o governo exerça com mais evidência a fiscalização desta produção, até porque uma parte da gordura *trans* é utilizada justamente no comércio de alimentos prontos para consumo. Assim, informação como proposto acima e fiscalização tem que complementar as ações da indústria para a produção de alimentos e também em relação à gordura *trans*'.

‘9. Finalmente os participantes foram unânimes em propor que o Estado patrocine uma ampla pesquisa sobre hábitos alimentares dos brasileiros e sobre seus conhecimentos sobre os alimentos. Este será um instrumento fundamental para redirecionar os esforços da sociedade para garantir segurança alimentar a todos’.

Ainda em 2007, os produtores do segmento de biscoitos ao tomarem conhecimento que a gordura *trans* poderia prejudicar os consumidores, começaram a perseguir uma ação voluntária de redução e eventual eliminação destas em seus produtos, com atividades de pesquisa e trabalhos junto aos seus fornecedores especializados (*InvestNews*, 2008).

3.4.2. Estudos sobre teores de gorduras *trans*

No marco da crescente preocupação sobre os efeitos negativos do consumo de gordura *trans*, pesquisas e estudos de distintas naturezas e em diferentes setores sobre o tema têm se desenvolvido no Brasil.

A indústria de biscoitos, em levantamento feito em 2007 pela Associação Nacional da Indústria de Biscoitos (Anib) e pelo Sindicato de Indústria de Massas Alimentícias e Biscoitos do Estado de São Paulo (Simabesp) apontava que já 65% dos biscoitos disponíveis no mercado brasileiro estão livres de gordura *trans*. De acordo o presidente do Simabesp, o uso da gordura *trans* no setor de biscoitos seria eliminado num período de dois a três anos, pois os fabricantes de biscoitos dependem de fornecedores de matérias primas alternativas, que, precisam aumentar sua produção de forma a atender toda a indústria de alimentação. O vice-presidente da Anib, afirmou então que ‘é muito difícil retirar a gordura *trans* dos alimentos em curto prazo, pois isso gera a necessidade de uma oferta mais ampla e o aparecimento de novos players no mercado e uma conseqüente estabilização de preços’. Ao mesmo tempo, o Grupo Técnico de Orientação da Anib e do Simabesp alertava que só tirar a gorduras *trans* não resolve o problema, pois essa substituição pode aumentar o índice de gorduras saturadas. A preocupação dos fabricantes de biscoitos é encontrar uma alternativa sem interferência na qualidade, no sabor ou na textura dos produtos (*InvestNews*, 2008).

Em contraste, em estudo feito na Universidade Federal do Rio de Janeiro em 2007, por exemplo, se buscou identificar e analisar a rotulagem informativa sobre a presença e teores de gordura *trans* em biscoitos e ensaiar uma estimativa do risco de se estar consumindo esse ingrediente em níveis acima daqueles estabelecidos pelas autoridades de segurança alimentar.

Nesse estudo, foram calculados, a quantidade de unidades necessárias para atingir o limite estabelecido como tolerável pela OMS para ingestão de gordura *trans*, 2 g/dia; e a quantidade necessária para atingir uma ingestão diária de 5 gramas (quantidade relacionada a um aumento em 25% de chances de se desenvolver algum tipo de cardiopatia), bem como a percentagem relativa a um pacote.

O estudo observou que, para atingir e ultrapassar o limite máximo tolerável de 2 g por dia, na grande maioria das amostras (34 dos 41 biscoitos), bastaria ingerir apenas 30% de um pacote de biscoitos, enquanto apenas duas não atingiam a quantidade de 2 g por pacote. Já em relação ao nível de mais alto risco (5 g/dia de gordura *trans*), em 5 dos produtos bastaria ingerir apenas até 30% do pacote para que o limite de risco fosse atingido. Outros 28 produtos atingem esse limite bastando consumir entre 30 e 100% do pacote. De todas as amostras analisadas, apenas 4 não ultrapassaram 0,2 g/porção, podendo então ser considerados e rotulados como “isentos de gordura *trans*”, segundo as normas da Anvisa.

Esses resultados permitiram ao estudo concluir que os limites máximos toleráveis de gordura *trans* estão sendo atingidos com a ingestão de uns poucos biscoitos, mas que, para estudos de risco toxicológico em populações, seria imperativo adicionar ainda a quantidade dessa gordura ingerida através de outros alimentos. Ou seja, o consumo de gordura *trans* representa um elevadíssimo risco à saúde pública, ameaçando inclusive o segmento infantil. O estudo conclui ser insuficiente a medida de simples registro na rotulagem, o que é agravado pela falta de clareza suficiente dessa informação nos rótulos (Diogo & Maria, 2007).

Somando-se aos resultados desse estudo, temos aqueles de um estudo desenvolvido pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) em 2009 com bolinhos e salgadinhos destinados ao público infantil. Foram analisados 30 produtos que resultaram ter conteúdos de açúcar, sal e gordura acima do ideal. Além disso, alguns dos alimentos analisados apresentaram teores nutricionais acima do apresentado na embalagem. Com respeito às análises de gordura *trans*, o

estudo encontrou produtos com quantidades consideráveis da mesma, por exemplo, um determinado bolinho de chocolate, chegou a conter 0.9 g de gordura *trans* em uma porção de apenas 40 g; dos salgadinhos analisados um deles continha 1.7 g numa porção de 35 g, e para piorar o produto declarava ser livre de gordura *trans* (Revista do Idec, 2009). Isso vem a reforçar as conclusões do estudo exposto anteriormente, o que nos leva a apontar uma vez mais o problema da fiscalização.

Finalmente, diferentes centros de pesquisa no Brasil já estão estudando alternativas para a substituição ou diminuição da gordura *trans* em produtos alimentícios: produção de margarina de macaúba (Inovação Energética, 2008), utilização de gorduras alternativas à manteiga de cacau na fabricação de chocolates (Planeta Agro, 2009), controle da utilização de gordura *trans* no processo produtivo de refeições (Hissanaga, 2009), interesterificação química como alternativa para obtenção de gorduras zero *trans* (Ribeiro et al., 2007), etc.

3.4.3.

Resultados preliminares das políticas e ações adotadas

Ainda que as políticas para redução da gordura *trans* no Brasil, e as ações e medidas decorrentes sejam relativamente novas, começam a aparecer alguns resultados preliminares. Um estudo apresentado pela Abia no Fórum de Alimentação Saudável em dezembro de 2008, mostrou números positivos na redução da gordura *trans*. A pesquisa analisou 34 alimentos de diferentes categorias (embutidos, biscoitos, refeições prontas, derivados do leite, temperos, entre outros) e calculou a média das reduções de gordura *trans* nos últimos cinco anos. O estudo foi realizado com base em modelo proposto pelo Ministério da Saúde e a partir de informações coletadas com empresas que representam 70% da produção nacional. De acordo com a Abia, a média de reduções de gordura *trans* nos últimos cinco anos, nas categorias e marcas analisadas é de 86%. (Ministério da Saúde, 2008).

Segundo declarações do presidente da Abia, os resultados obtidos nessa pesquisa renovam a convicção da indústria de que o Fórum de Alimentação Saudável é o espaço apropriado para a discussão e elaboração de propostas e para a manutenção de uma agenda pró-ativa que alie a produção industrial às

necessidades da população. De acordo com o relatório anual da Abia referente a 2008, na última reunião do Fórum nesse ano, foi acordado que o foco prioritário de atuação é a gordura *trans*, a fim de reduzi-la o máximo possível até 2010 (Abia, 2008).

Em que pesem os avanços assinalados e seus impactos positivos sobre a saúde da população brasileira, um estudo feito na Unidade de Lipídios do InCor em colaboração com a Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo indicou que mesmo com menos gordura *trans*, alimentos industrializados ainda têm altos teores de gorduras saturadas -também danosas à saúde cardiovascular porque aumentam os níveis de LDL (colesterol ruim) no sangue. Conforme a pesquisa, o responsável é o óleo de palma, que confere características semelhantes às da gordura *trans* em alimentos, como textura crocante e maior durabilidade. Ele tem sido usado no Brasil como substituto da *trans*, após a decisão do Ministério da Saúde de buscar forçar a indústria a reduzir a quantidade desse tipo de gordura nos produtos por meio da rotulagem de seus alimentos. E é também largamente utilizado em outras partes do mundo onde a gordura *trans* foi banida. Na pesquisa foram avaliados margarinas, biscoitos doces recheados, biscoitos salgados, batatas fritas e hambúrgueres (Silveira, 2009).

3.4.4.

Programa de monitoramento de teores de AGT em alimentos

Atualmente o INCQS (Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde), ligado ao Ministério da Saúde, participa de um programa de monitoramento em parceria com a ANVISA que inclui análises de gordura *trans* em alimentos. É um programa com fins de orientação às ações de vigilância sanitária no país e por ser um projeto recente, ainda não existe nenhuma publicação disponível a respeito. Segundo o INCQS, estas serão publicadas no site da Anvisa em data ainda não determinada. O instituto também assinala que não têm sido divulgados dados sobre a metodologia utilizada, pois estes são exclusivos do laboratório em questão (Alves, 2010).

O INCQS possui um Sistema de Gestão da Qualidade implementado. Desde 2004, parte de seu escopo de ensaios microbiológicos, toxicológicos, farmacológicos e químicos são acreditados pelo Inmetro na Norma ABNT NBR

ISO/IEC 17025, assim como as calibrações de massa, temperatura e volume. Além disso, o INCQS também tem entre suas atividades promover e participar de comparações inter-laboratoriais, incluindo os ensaios de proficiência; assessorar os laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária; e inspecionar e avaliar indústrias e laboratórios em conjunto com a Anvisa, as Vigilâncias Sanitárias Estaduais/Municipais e o Inmetro (INCQS, 2010).

O sintético panorama histórico apresentado no presente capítulo das trajetórias de diferentes países na busca da proteção da população por meio de diversas abordagens na concepção, desenho e implementação de medidas regulatórias destinadas à redução da gordura *trans* servirá de marco para a análise comparativa a ser desenvolvida no Capítulo 4. Conforme as informações apresentadas nas seções acima, esses processos tomaram anos para se concretizar em legislações, e logo em regulamentações, e foram objeto de intensos debates entre os diferentes *stakeholders* envolvidos. Uma análise comparativa de suas características e dinâmicas poderia vir a enriquecer a experiência brasileira.