

4

Análise das políticas e ações para redução das gorduras *trans*.

O presente capítulo traz uma análise comparativa das experiências estudadas no Capítulo 3, com o propósito de identificar e ressaltar aspectos e pontos chave (positivos e negativos; individuais e comuns) das políticas, ações e processos regulatórios nas experiências da Dinamarca, Canadá e Estados Unidos para a redução da gordura *trans* em alimentos. Em seguida, o capítulo propõe contrapô-los às políticas e medidas regulatórias adotadas no Brasil para a erradicação de altos conteúdos de gordura *trans* dos cardápios e dos produtos alimentícios, com vistas a produzir um diagnóstico das fortalezas e carências regulatórias do caso brasileiro.

Esse capítulo está organizado em nove seções. A primeira apresenta de forma resumida uma tipologia das ações regulatórias identificadas para a redução dos teores de AGT em produtos alimentícios. As seções subseqüentes organizam a discussão em sete aspectos derivados, em parte, da revisão da literatura e, em parte, da identificação daqueles aspectos caracterizadores das diversas abordagens nacionais e sub-nacionais obtidos pelo estudo empírico de algumas experiências emblemáticas. Assim, a seção 4.2 discute a natureza dos processos regulatórios, a seção 4.3 a rotulagem, a seção 4.4 o aconselhamento à população, a seção 4.5 os atores envolvidos, a seção 4.6 a participação do setor alimentício, a seção 4.7 o monitoramento dos teores de gordura *trans* e a seção 4.8 o tema de normas, harmonização da regulação e comércio. Finalmente, a seção 4.9 propõe uma categorização dos processos, seus elementos e resultados.

4.1.

Principais ações regulatórias para redução das gorduras *trans*

Conforme apresentado nos Capítulos 2 e 3, observa-se que existem diferentes ações regulatórias de caráter nacional projetadas e adotadas em alguns países ao redor do mundo na busca da diminuição do risco originado no consumo

de gorduras *trans* de origem industrial. Ações que possuem diferentes matizes, provavelmente respondendo a questões culturais, liderança do poder público, diferenças na resposta da indústria em diferentes países, organização da sociedade civil, existência e execução de mecanismos de *enforcement*, abordagens multisetoriais e existência de apoio de ações complementares, como a publicidade de alimentos.

A figura 4 resume as principais ações regulatórias para redução dos AGT em produtos alimentícios: rotulagem obrigatória, proibição (fixação de limites nos teores de gordura *trans*) e a abordagem voluntária.

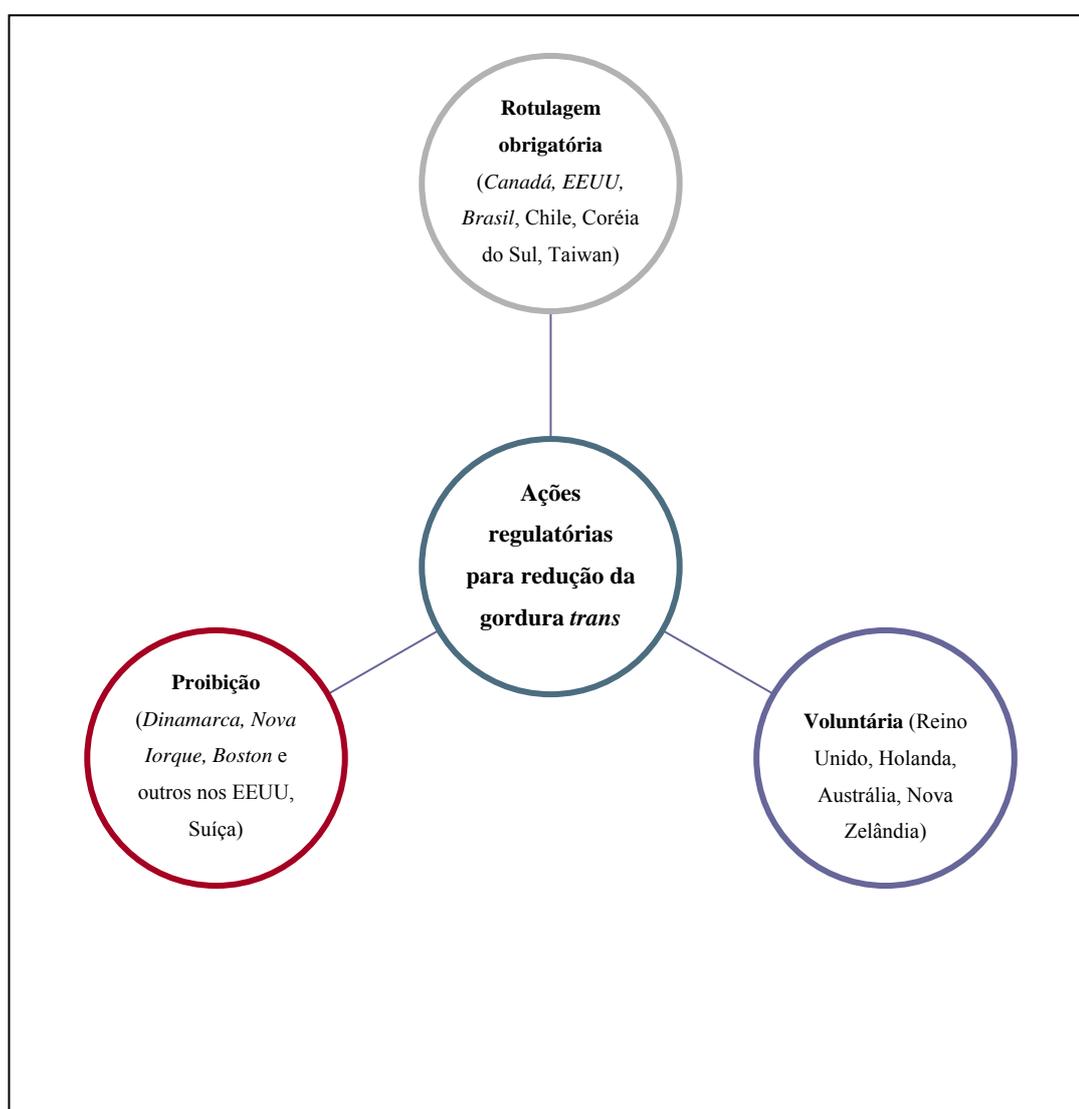


Figura 4 – Ações regulatórias para redução da gordura *trans*.

4.2. Natureza do processo regulatório

Ainda que desde 1957, já se realizassem pesquisas sobre os efeitos do consumo de gordura *trans* na saúde com alguns resultados apontando efeitos negativos; foram os resultados de uma pesquisa com mulheres desenvolvida por Walter Willet e colegas da *Harvard School of Public Health* publicada no periódico científico *The Lancet* em 1993 que finalmente impulsionaram o debate nos Estados Unidos e na Dinamarca sobre a necessidade de se tomarem medidas para a eliminação dos riscos originados do consumo deste tipo de gordura. No primeiro, motivou uma petição por parte do CSPI exigindo à FDA a implementação da rotulagem obrigatória, e no segundo, a reunião do Conselho de Nutrição que foi quem liderou o processo para chegar até a legislação atual na Dinamarca.

Os resultados e as possíveis conseqüências da mencionada pesquisa foram desconsiderados inicialmente por não serem o suficientemente sólidos para gerar medidas regulatórias no caso dos Estados Unidos. Enquanto na Dinamarca a indústria de margarinas, que depois se converteria em aliado do Conselho de Nutrição, reagiu ante o debate originado declarando que seria demasiado caro produzir margarinas livres de gordura *trans*.

Outro aspecto a ressaltar é que embora o debate tenha tido uma origem comum, em cada país o processo levou a marcos regulatórios distintos, e logo a ações e estratégias com enfoques diferentes (Vogel, 1986). Isto poderia ter origem nas diferenças culturais de evolução e desenvolvimento de políticas públicas, bem como nas diferenças na percepção e na avaliação do risco de sociedades distintas. De modo geral, observa-se que no desenvolvimento de políticas para redução dos AGT, os países estudados tiveram experiências diferentes, passando por diferentes etapas ou níveis e respondendo a diferentes pressões.

Os processos conduzidos pelo Canadá e pela Dinamarca apresentam dois aspectos comuns: primeiro, o debate aconteceu com a participação de diversos *stakeholders* e, segundo, essa interação se deu em cima de resultados de pesquisa científica que buscavam sustentar as medidas que viriam a ser adotadas. Segundo Mikkelsen & Trolle (2004), na sua análise sobre a formação de redes inter-institucionais heterogêneas (autoridades governamentais, pesquisadores,

organizações não governamentais e a indústria) para promover uma alimentação saudável, os pesquisadores desempenham um papel importante em parcerias geradoras de conhecimento. Pois o conhecimento legitimador baseado na pesquisa científica é, por um lado, crítico tanto em campanhas de mobilização quanto na formação de parceria para o desenvolvimento de novos conhecimentos; e por outro, pesquisadores tem a oportunidade de usar essas parcerias como estudos de caso e de se envolverem em projetos junto com a indústria. Ademais a participação dos pesquisadores também consolida diversas parcerias, pois a documentação da efetividade é um fator motivador tanto para outros parceiros quanto para o grupo alvo a ser influenciado. Essa análise se reflete no desenvolvimento dos processos regulatórios da Dinamarca e do Canadá e suas campanhas de formulação e implantação de um regime regulatório, que posteriormente se tornaram referências mundiais, para a redução da gordura *trans*.

Nas iniciativas levadas a cabo por esses dois países (Dinamarca e Canadá) ressalta-se uma forte presença do poder público como norteador da evolução dos processos, através da divulgação, avaliação, acompanhamento e fixação de datas e limites claros sobre teores de AGT em alimentos para consumo humano. No caso específico da Dinamarca, por exemplo, a implementação de suas iniciativas em saúde pública são consideradas como um modelo para outros países no mundo por tratar-se de uma abordagem multisetorial apoiada pela mídia e um vasto envolvimento do setor público. Seus esforços envolveram uma base científica sólida sobre padrões de consumo da população, avaliação de risco da exposição aos AGT e considerações econômicas; levando ao desenvolvimento de políticas que receberam um amplo apoio político tanto da comunidade quanto do governo. Além disso, os resultados foram acompanhados de perto na literatura científica e na prensa leiga (Uauy et al., 2009).

O processo nos Estados Unidos também teve uma forte componente científica, uma vez que cientistas da *Harvard School of Public Health* (HSPH) assumiram a liderança nas pesquisas sobre os ácidos graxos *trans* e, na medida em que os resultados obtidos demonstravam os efeitos nocivos destes na saúde exerceram pressão para o estabelecimento da rotulagem (Harvard School of Public Health, 2006).

É válido assinalar que a identificação e caracterização da gordura *trans* como um ingrediente cuja ingestão traz conseqüências negativas para a saúde e as

conseqüentes medidas legais para a redução da mesma não ocorreram da noite para o dia. Por trás da exigência das declarações sobre conteúdos de AGT e os limites estabelecidos nas regulamentações, esteve o trabalho sistemático de um pequeno exército de pesquisadores em dois continentes por quase 50 anos, sustentado por um forte *lobbying* de grupos de ativistas em educação sobre saúde e defesa do consumidor (*health and consumer education groups*) (Harvard School of Public Health, 2006). Finalmente, no quadro 3 da subseção final 4.9 podemos observar um aspecto comum a todos os processos, que se torna de grande relevância para avaliação do desenvolvimento e da situação dos mesmos: todas as legislações estabelecidas como ação inicial para a redução da gordura *trans* em alimentos nos quatro países em estudo foram promulgadas no decorrer do mesmo ano (2003), caracterizando o fenômeno de mimetismo institucional internacional na política pública. (DiMaggio, 1983).

O Brasil por sua vez, no referente à componente científica, além dos estudos e pesquisas isoladas, tanto da indústria quanto de instituições acadêmicas discutidos no capítulo anterior, poderá contar com o apoio da capacidade de pesquisa da Embrapa no desenvolvimento de soluções tecnológicas que contribuam para a efetiva redução gradual da gordura *trans* até o final de 2010. Por outro lado, a dificuldade no acesso às informações que permitam o acompanhamento de, por exemplo, pesquisas desenvolvidas por organismos de vigilância pública como a Anvisa e o INCQS, constitui uma limitante na avaliação da evolução do tema no Brasil. Assim, na pesquisa bibliográfica levada a cabo para a construção do estudo de caso brasileiro não foi possível descobrir se as avaliações do perfil nutricional de alguns alimentos anunciadas como iniciadas em 2008 por esses dois organismos tiveram sucesso na obtenção de algum tipo de resultados e quais foram estes.

4.3. Rotulagem

A Dinamarca decidiu impor um nível máximo de AGT-OI com o objetivo de reduzir eficientemente o risco relacionado ao consumo dos mesmos. Na análise da experiência dinamarquesa feita por Leth et al. (2006), a rotulagem foi julgada como insuficiente para atingir os níveis apropriados de proteção, pois alguns

produtos de risco não são pré-embalados (refeições rápidas, etc.), logo o esquema da rotulagem não funcionaria a contento neste caso. De modo geral a rotulagem delega a responsabilidade ao consumidor e requer esforços públicos intensos com respeito às informações sobre o que são os AGT e o porquê de seu perigo para a saúde. Nessa linha, segundo esses autores, a experiência tem mostrado que as campanhas de informação são eficientes até certo ponto, e ademais precisam ser repetidas. Em todo caso, grupos de cidadãos incluindo crianças, que consomem alguns produtos de risco (barras de chocolate, pipoca de microondas, etc.) são difíceis de atingir com essas campanhas e são justo eles que geralmente estão mais expostos a produtos com altos teores de gordura *trans*.

A rotulagem nutricional exerce uma pressão sobre a indústria, incentivando-a a realizar um maior esforço na oferta de produtos com teores reduzidos de AGT (Krettek et al., 2009; Medical Officer of Health, 2007; Graf et al., 2008; Unnevehr & Jagmanaitė, 2008). Ainda que esta atividade tenha obtido um certo grau de sucesso na redução da ingestão destes; segundo Krettek et al. na revisão de literatura sobre os riscos à saúde dos AGT e legislações existentes, continua a existir a possibilidade de o consumidor exceder o limite de consumo diário ao selecionar algumas refeições. Ademais, a rotulagem levanta questões de equidade, dado que a capacidade dos indivíduos de interpretar a rotulagem e fazer escolhas de compra está relacionada a sua condição socioeconômica, particularmente num contexto em que os produtos livres de AGT-OI podem ser mais caros (Krettek et al., 2008).

O fato da responsabilidade da escolha de determinados alimentos recair principalmente no consumidor, se torna ainda mais crítico ao considerarmos o elevado consumo de alimentos processados nos dias de hoje. É reconhecido que a atual pandemia de obesidade e doenças crônicas tem como uma das causas mais importantes o aumento do consumo dos ditos alimentos de conveniência (Monteiro, 2009a), categorização dada a alimentos ultra-processados dada a conveniência e a rapidez com a qual podem ser consumidos (Monteiro, 2009b). Nessa categoria encontram-se pães, biscoitos, sorvetes, chocolates, produtos de confeitaria, cereais para o café da manhã, barras de cereais, batatas fritas, salgadinhos, *nuggets*, salsichas, hambúrguer, entre outros (Monteiro, 2009a). As dietas que incluem uma grande quantidade destes alimentos são nutricionalmente

desequilibradas e intrinsecamente prejudiciais à saúde (Monteiro, 2009a), nota-se ademais, que praticamente todos eles são fonte de gorduras *trans*.

A insuficiência da rotulagem, tal como foi avaliada pela Dinamarca, fica também em evidência ao se analisar a experiência do Canadá, que foi além da rotulagem obrigatória com a criação de um arranjo institucional para acompanhamento da política regulatória e encontrar formas de aperfeiçoá-la para atingir ou refinar os objetivos regulatórios. Assim, no mesmo ano (2005) em que a regulamentação entrou em vigência, foi criada uma força tarefa formada por *stakeholders* públicos e privados liderados pelo Ministério da Saúde, com a missão de desenhar novas estratégias que levassem a uma real redução da gordura *trans* de origem industrial.

Igualmente, as recomendações da força tarefa canadense encontram afinidade com a legislação dinamarquesa, no item referente à quantidade limite de ácidos graxos *trans* (2%) do conteúdo total de gordura para óleos e gorduras usadas na elaboração de alimentos. O que não se trata de uma coincidência, e sim uma consequência do Canadá ter valorizado na experiência exitosa da Dinamarca a máxima de enfatizar o controle nos ingredientes e não no produto final. As experiências desses dois países também convergem no que se refere ao escopo de aplicabilidade das medidas regulatórias, pois em ambos os casos não são considerados aqueles produtos cujo conteúdo de AGT se origina exclusivamente de laticínios ou carne de ruminantes.

Como foi analisado no capítulo anterior, o governo canadense em 2007 adotou recomendações da Força Tarefa, deixando em aberto, ao mesmo tempo, a possibilidade de estabelecer uma legislação específica em função da resposta do setor de alimentos às recomendações feitas. Esse padrão de ação do governo canadense vem ratificar o fato de que a rotulagem por si só não é suficiente para garantir a proteção de toda a população e, portanto, medidas complementares são necessárias.

Um estudo recente realizado pelo Conselho Canadense em Alimentos e Nutrição (*Canadian Council of Food and Nutrition*), concluiu que a maioria dos canadenses usa o rótulo como sua principal fonte de informação nutricional. Porém, o estudo nota, é preciso reforçar a educação e a orientação aos consumidores a fim de lhes proporcionar ferramentas para uma melhor interpretação das informações providas nos rótulos, já que segundo a pesquisa

muitos deles não a realizam de maneira adequada (Scott-Thomas, 2009). Esse é outro aspecto que aponta debilidades ao simples uso da rotulagem. Primeiro, já é difícil conscientizar à população a olhar nos rótulos, e segundo, há necessidade dessa atividade realizar-se corretamente para assim constituir-se realmente numa ferramenta útil nas escolhas nutricionais da população.

Entretanto, a rotulagem nutricional obrigatória do conteúdo de ácidos graxos *trans* constitui-se na principal medida regulatória adotada nos Estados Unidos, e também no Brasil para promover a redução dos mesmos. As legislações de ambos os países permitem a declaração ‘zero *trans*’ para dois níveis diferentes, destacando-se o Brasil com um nível inferior estabelecido em $\leq 0,2$ g por porção (referencial semelhante ao caso do Canadá, estabelecido em $< 0,2$ g) enquanto nos Estados Unidos essa declaração é aceita para quantidades menores do que 0,5 g.

Infelizmente, como estudos têm demonstrado as declarações ‘zero *trans*’ são ambíguas e podem levar a um aumento na confiança dos consumidores no produto que estão adquirindo, uma vez que com a ingestão de diferentes porções durante o dia de produtos com essa alusão já pode ser ultrapassado o limite recomendado pela OMS (1% das calorias diárias ingeridas). Em recente estudo realizado nos Estados Unidos por uma companhia de margarinas para untar, foi concluído que é um fato que durante o dia uma pessoa que escolhe produtos etiquetados como ‘zero *trans fat*’ pode ultrapassar o limite diário recomendado pela OMS devido à regulamentação da FDA que permite a quantidade 0,49 g de gordura *trans* por porção ser arredondada para zero. Essa alegação aumenta a possibilidade dos consumidores ingerirem mais da porção recomendada na crença de não estarem consumindo gordura *trans* (Scott-Thomas, 2009). Ao longo de três refeições -café da manhã, almoço e ceia- só uma porção de ‘zero *grams trans fat*’ em cada refeição pode adicionar quase 1,5 g de gordura *trans* por dia (The truth about trans fat, 2009).

No entanto, também nos Estados Unidos sobressaem-se as iniciativas independentes de estados (por exemplo, Califórnia) e cidades (por exemplo, Nova Iorque, Filadélfia e Boston, entre outras) que foram além da rotulagem e simplesmente baniram a gordura *trans* nos alimentos preparados e servidos por restaurantes, serviços de alimentação, etc.; tendo como limite o valor considerado como ‘zero *trans*’ pela legislação federal ($< 0,5$ g por porção). Essas proibições locais e regionais, apesar de não se equipararem àquela da Dinamarca quanto aos

conteúdos permitidos da gordura *trans* (lembramos que, no caso da Dinamarca, a restrição recai sobre os ingredientes e não no produto final, e de modo geral estão banidos aqueles alimentos contendo mais de 2% de AGT do conteúdo total de gordura) constituem uma forte ação regulatória complementar à rotulagem obrigatória estabelecida pela legislação federal, proporcionando dessa forma um grau de proteção mais amplo às suas populações. Nesses casos, embora ainda seja possível ultrapassar o limite diário recomendado pela OMS tomando como referência a legislação federal para essas proibições, a medida obriga ao setor de restaurantes e serviços de alimentação a fazer sua parte na redução dos AGT-OI, oferecendo ao consumidor o benefício de ter a sua disposição cardápios mais saudáveis se comparados à oferta geralmente feita por esse segmento do setor alimentício em mercados ainda não regulamentados como no caso brasileiro.

Por sua vez, o Brasil seguindo o modelo canadense estabeleceu uma força tarefa para continuar a trabalhar o tema num marco de promoção da alimentação saudável e pretende, através de uma agenda de metas acertada com a associação da indústria de alimentos Abia, reduzir até o final de 2010 os teores AGT-OI em alimentos industrializados conforme o limite recomendado pela OMS. Porém, uma primeira diferença importante a assinalar é que no caso brasileiro falta transparência, pois não há disponibilidade de informações que indiquem quais as ações a serem adotadas para garantir a consecução desse objetivo e quais as medidas a adotar caso esse prazo não seja cumprido, aliás, ‘final’ de 2010 não indica um prazo determinado de adequação. Em seguida, por um lado, recordamos as declarações feitas pelo ministro por ocasião do lançamento da agenda em 2008, que o governo brasileiro se basearia em experiências internacionais bem sucedidas como a do Canadá para a elaboração de novas medidas de promoção da alimentação saudável. Contudo, o ministro tampouco detalhou quais as medidas, os limites ou a aplicabilidade a serem fixadas tendo como base o exemplo canadense. Nessa linha, outra importante diferença que pode ser apontada entre as experiências canadense e brasileira é a inclusão no modelo canadense do setor de restaurantes e serviços de alimentação dentro do escopo das recomendações que dizem respeito a limites de conteúdos de AGT-OI, enquanto que no Brasil esse setor ainda não foi incorporado no debate de política pública concernente à redução da gordura *trans*, embora tenha sido apontado como ator relevante nas

conclusões do workshop sobre gordura *trans* patrocinado pela Abia, o ILSI e a SBOG em 2007.

Em consequência, torna-se difícil dar resposta a algumas das questões chave que emergem na análise de políticas públicas e seu desenvolvimento: quem são os envolvidos no processo, e em que termos e condições; com que sucesso a política é executada uma vez acordada; como a política está sendo implementada na prática; e como medir o seu sucesso (Lang et al., 2009).

4.4. Aconselhamento à população

Acompanhando as medidas para redução da *trans*, estão presentes as diretrizes nutricionais através das quais os países aconselham suas populações sobre a ingestão de nutrientes, reforçando assim as suas políticas em saúde. Assim, o relatório apresentado em 2006 pela Força Tarefa do Canadá concluiu que a rotulagem obrigatória somada ao aumento da conscientização dos consumidores tinha promovido a redução dos AGT em muitos alimentos processados.

O aconselhamento à população tanto nos Estados Unidos como no Canadá se faz através dos DRIs (*Dietary References Intakes* – valores nutricionais de referência que refletem o estado atual do conhecimento científico com respeito a requerimentos nutricionais), nos quais se recomenda manter a ingestão de gordura *trans* na dieta no menor nível possível dado que qualquer incremento eleva o risco de padecer de doenças coronárias. Ademais, no Canadá essas orientações são complementadas nessa função pelo programa de monitoramento, que além de realizar o acompanhamento da evolução do setor de alimentos com respeito à diminuição das gorduras *trans*, objetiva proporcionar de forma transparente aos cidadãos ferramentas sólidas para suas escolhas alimentares.

O Brasil também possui uma ação de recomendação nutricional, aconselhando à população sobre o consumo de gordura *trans* no Guia Alimentar para a População Brasileira e por meio do programa Promoção da Alimentação Saudável (PAS).

4.5. Atores nos processos para redução de AGT

Os processos regulatórios nos diferentes países estudados foram liderados ou impulsionados por organizações de diferentes naturezas e interesses diversos.

Começando pela Dinamarca, temos uma associação (*Danish Nutritional Council*) de caráter inicialmente privado que conseguiu ganhar o apoio de diferentes setores da indústria de alimentos. Isto sem que fosse comprometida a seriedade e a integridade das pesquisas por ela conduzidas desde sua criação, para identificar os efeitos na saúde decorrentes da ingestão de gordura *trans* e propor soluções ao tema. Já no Canadá a iniciativa veio de uma instituição de caráter governamental (*Board of Health*) que angariou um apoio mais amplo do governo federal para o estabelecimento da rotulagem obrigatória. Ação que posteriormente foi aprimorada, com a designação de um grupo de trabalho *multi-stakeholder* (*Trans Fat Task Force*), com representantes do governo, indústria e sociedade civil, para dar continuidade ao debate sobre o tema e as medidas a serem tomadas para uma verdadeira redução dos AGT-OI.

Embora, movidos por forças diferentes no início de suas trajetórias, os esforços da Dinamarca e do Canadá acabaram sendo liderados por grupos de atores multidisciplinares, reconhecidos e apoiados pelo Estado. Entretanto, nos Estados Unidos, foi uma organização não governamental (ONG) de defesa do consumidor (CSPI) quem liderou e sustentou o processo até obter a promulgação da regra para a rotulagem obrigatória pela autoridade ministerial FDA. A isso se somaram as ações judiciais contra a indústria de alimentos e de refeições rápidas por parte de outra ONG (*BanTransFat*), dedicada à busca da eliminação do risco do consumo da gordura *trans*, e o apoio de outros importantes segmentos do governo (OMB), que junto com o CSPI levaram o setor alimentício a estabelecer um compromisso real pela remoção da gordura *trans*.

No Brasil, o esquema de se trabalhar em conjunto com outros atores do mercado também vem sendo adotado, porém no marco do espaço público-privado Fórum de Alimentação Saudável que, ressalta-se, estabeleceu a redução das gorduras *trans* como sua prioridade. O lançamento do fórum como um espaço de debate converge com os processos da Dinamarca e do Canadá no envolvimento de diversos *stakeholders*. Assim a parceria em curso entre o Ministério da Saúde e a

Abia será seguramente enriquecida com os resultados do trabalho do seu grupo técnico envolvendo a Anvisa, a Embrapa (vinculada ao Ministério da Agricultura) e universidades públicas e privadas. Esse é um aspecto positivo e saudável para um real comprometimento dos atores, mas que ainda deve ser aprimorado com a participação do setor de restaurantes e afins, outras instâncias governamentais para além do âmbito do Ministério da Saúde e da ANVISA, tais como o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Ministério da Ciência e da Tecnologia e o Ministério Público; e com o aumento e continuada pressão de ONGs, tais como instituições de defesa do consumidor, sobre a indústria e as instâncias governamentais.

Assim, o surgimento de uma ONG especializada e focada na questão, como a *BanTransFat* norte-americana, poderia trazer para o cenário brasileiro um ator que atuasse como um líder (*champion*), aglutinando as diferentes forças e alimentando uma atenção constante sobre o tema junto à sociedade brasileira. Segundo Lang et al. (2009) o papel fiscalizador de uma ONG baseada na sociedade civil, e o potencial da publicidade negativa, podem exercer uma pressão sobre as ações corporativas com os efeitos esperados no mercado.

4.6. Participação do setor alimentício

Um segmento do setor alimentício responsável pelos cardápios ricos em gordura *trans* é o de refeições rápidas (*fast food*). Logo é de suma importância que representantes deste segmento sejam incorporados na elaboração das legislações e/ou políticas públicas tendentes à diminuição dos AGT.

No Canadá, por exemplo, o relatório apresentado em 2006 pela Força Tarefa -seis meses após a rotulagem obrigatória entrar em vigência- concluiu que a rotulagem obrigatória somada ao aumento da conscientização dos consumidores tinha promovido a redução dos AGT em muitos alimentos processados. Porém, o mesmo relatório concluiu que os níveis de AGT permaneciam altos em outros itens, dos quais faziam parte as refeições rápidas, e conseqüentemente foram emitidas as já mencionadas recomendações da Força Tarefa, argumentando que a rotulagem por si só não resultaria na reformulação voluntária dos produtos pelos fornecedores de insumos e vendedores de refeições rápidas (Krettek et al., 2008).

Essa situação contrasta com as mudanças ocorridas na Dinamarca já em 2005 quando pesquisadores, ao realizar um estudo de monitoramento dos efeitos decorrentes da legislação (ver Cap. 3 seção 3.1.3), encontraram que a quantidade de AGT presentes em cardápios que continham altos níveis anteriormente, tinha sido reduzida a menos de 1 g, tendo isso ocorrido aproximadamente um ano após a legislação ter entrado em vigor. O estudo também encontrou naquela época que o Canadá estava entre os países com um dos cardápios com mais altos níveis de gordura *trans*, 36-42 g.

Considerando a experiência destes dois países, um buscando atualmente efetuar uma grande mudança nesse aspecto (Canadá) e o outro (Dinamarca) já com uma grande mudança efetiva nas grandes cadeias de refeições rápidas, as quais mudaram seus óleos de cocção por causa da legislação, fica em evidência que esse segmento é capaz de assumir um compromisso real na redução da gordura *trans* no Brasil. Baseado na resposta do setor em outros países, o governo brasileiro está em condições de cobrar deles uma participação mais ativa e um maior comprometimento. Assim, em uma etapa inicial, negociações com vistas à formulação de acordos voluntários com um planejamento de metas e limites claros são possíveis e deveriam ser exploradas na elaboração das políticas públicas brasileiras frente ao tema da gordura *trans*.

Mikkelsen & Trolle (2004), em sua análise de parcerias para promover uma alimentação saudável, destaca também a empresa como um importante parceiro. Os autores argumentam que sua importância advém do fato que a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis é em grande medida uma questão de disponibilidade de alimentos saudáveis. Apesar da geração de conhecimento e atividades relacionadas a campanhas de informação, hábitos alimentares mais saudáveis não podem ter um avanço radical sem a participação ativa da indústria de alimentos, bufês, cadeias de venda de alimento (supermercados) e varejistas, nas parcerias. Partindo desses critérios e com a informação disponível sobre o processo de redução da gordura *trans* no Brasil, podemos afirmar que a aparente ausência do setor de lanches, refeições rápidas, varejistas, restaurantes, etc., representa uma componente débil no processo brasileiro. Componente que em uma política integral para a redução da gordura *trans*, deve ser fortalecido e monitorado adequadamente.

Cabe notar que já existem os mecanismos institucionais necessários no país para levar a cabo tal ação. A regulamentação sobre a obrigatoriedade de boas práticas em serviços de alimentação foi estabelecida no Brasil em 2004 pela Anvisa, sendo a primeira vez que se criou uma normatização federal desse tipo. Pois anteriormente apenas existiam códigos municipais e estaduais para fiscalização dos alimentos vendidos em restaurantes e afins. Logo, nessa data foram definidos padrões nacionais para uniformização tanto nos procedimentos de produção quanto na fiscalização (Anvisa, 2004).

Assim, o marco de aplicação desta regulamentação poderia ser aproveitado como plataforma para a introdução de mudanças visando à redução da gordura *trans* em restaurantes, lanchonetes, padarias, cantinas, bufês e cozinhas industriais e institucionais. Por exemplo, poderiam ser feitas campanhas de informação, educação e conscientização destas para a utilização de óleos mais saudáveis, e se aproveitar o programa de fiscalização para coleta de informações que contribuam para a realização de diagnósticos sobre o padrão de uso de gorduras *trans* e possíveis programas de inspeção e monitoramento futuros. É válido comentar neste ponto que segundo Garcia et al (2007), independentemente dos mecanismos de *enforcement*, o acesso às informações e o aconselhamento é uma componente essencial de qualquer estratégia destinada a alcançar altos índices de cumprimento, especialmente entre pequenas e médias empresas que podem carecer de perícia e/ou recursos.

4.6.1. Inovação tecnológica

A discussão sobre a redução da gordura *trans* levou à reformulação dos produtos disponíveis no mercado. Incorporando assim, a inovação como peça fundamental no processo de desenvolvimento de novos ingredientes ou matérias primas que ajudassem ao setor alimentício, no intuito de atingir os objetivos regulatórios determinados em diferentes países.

Por trás do lançamento no mercado de produtos com alegações ‘zero *trans*’, estão os esforços da indústria para lidar com custos, tempo de adaptação, manutenção das propriedades sensoriais do produto, disponibilidade de matérias primas, disponibilização de produtos no mercado nos prazos estabelecidos, etc.

Ainda assim, a análise das experiências no Capítulo 3 mostrou que essas dificuldades podem ser superadas e que é possível para a indústria e para o setor de restaurantes e serviços de alimentação oferecer produtos que estejam em conformidade com as legislações que buscam garantir a proteção da população, e a diminuição dos gastos em saúde advindos principalmente de doenças cardiovasculares, mediante ações em prol da redução efetiva da gordura *trans* de origem industrial.

A experiência da Dinamarca nesse tema, como já foi mencionado, tem sido reconhecida nas análises feitas por outros países como o Canadá, África do Sul e Austrália e por pesquisadores do tema no próprio país. A Dinamarca conseguiu inovar seus produtos alimentícios com sucesso, superando os desafios da eliminação da gordura *trans* sem notáveis efeitos no mercado.

Observou-se na experiência do Canadá com esse tema uma atenção particular para com que a indústria realizasse a mudança de seus produtos, privilegiando ainda aquelas alternativas mais saudáveis, tais como gorduras monoinsaturadas e poliinsaturadas em lugar de gorduras saturadas. Recomendação esta que, conforme os resultados obtidos a partir do programa de monitoramento, vem sendo seguida pelo setor de alimentos.

Atualmente nos Estados Unidos, a reformulação é viável para todos os usos de ingredientes com AGT-OI. Entretanto, a velocidade, o custo, o aspecto e a percepção de saudável, e o escopo de uma possível reformulação foi amplamente debatida tanto na regulamentação federal quanto na de Nova Iorque (Unnevehr & Jagmanaite, 2008).

No caso brasileiro, a indústria tem se pronunciado sobre o tema, argumentando que a mudança não é e nem será fácil. Ainda assim, por um lado, resultados apresentados pela Associação Nacional da Indústria de Biscoitos (Anib) e pela Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (Abia) citada no Capítulo 3, mostram números positivos em quanto à redução da gordura *trans*. Por outro, o Brasil também está em condições de obter o compromisso do setor de serviços de alimentação e restaurantes de fazer sua parte na redução, uma vez que já se demonstrou nas experiências da Dinamarca, Canadá e Estados Unidos (Nova Iorque e outros que baniram a gordura *trans*) que a reformulação de produtos é factível do ponto de vista tecnológico e viável do ponto de vista econômico. Particularmente para as grandes cadeias de refeições rápidas, cujas contrapartes

em alguns outros países já possuem a experiência no cumprimento das regulamentações neles estabelecidas. Isso foi amplamente demonstrado nas pesquisas empíricas comparativas feitas na Dinamarca de análise dos conteúdos de gordura *trans* em cardápios oferecidos nesse e em outros países.

4.7.

Monitoramento dos teores de gorduras *trans* em alimentos

Na análise das abordagens regulatórias para redução da gordura *trans* nos países em estudo, pode-se identificar certos aspectos relacionados à metrologia que se mostram presentes ou ausentes, indicando fortalezas ou debilidades nos processos.

Um aspecto importante para o monitoramento e a avaliação da evolução do processo é a disponibilidade de dados e sua qualidade. O acesso a perfis de conteúdos de gordura *trans* em alimentos com adequado grau de confiabilidade permite a quem formula políticas públicas para a área ter a sua disposição indicadores para medir os avanços, os resultados e o impacto das legislações ou medidas adotadas para tal fim. Desta forma, a tomada de decisões ganha credibilidade junto à sociedade, se torna mais transparente e legítima, e o porquê das regulamentações é melhor justificado.

Dados com confiabilidade metrológica, conforme visto no Cap. 2 são obtidos através de ferramentas como a calibração, a rastreabilidade, e a comparabilidade. Logo, dados confiáveis referentes a teores de gordura *trans* em alimentos seriam aqueles obtidos a partir de ensaios desenvolvidos por laboratórios acreditados, cuja competência para a execução de ditas análises tenha sido avaliada e reconhecida.

Viu-se no processo dinamarquês que o conhecimento cientificamente legitimado do consumo médio de AGT-OI em um cardápio rico em gordura *trans* antes e após a legislação permitiu demonstrar que a legislação foi eficaz. Também, em pesquisa comparativa da evolução dos resultados da experiência dinamarquesa frente a outros países, corroborou-se o sucesso de sua abordagem baseada no princípio da precaução.

Essas análises sobre o consumo médio de AGT foram desenvolvidas no marco de um projeto iniciado há 18 anos com finalização prevista no ano em

curso, que tem por objetivo principal construir uma base de dados sobre teores de gordura *trans* em alimentos. Neste caso, a legitimidade, a confiabilidade e a transparência vêm a ser garantidas pela atuação do Instituto Nacional de Alimentos dinamarquês, que desenvolve pesquisas e monitoramentos baseados em métodos de análise acreditados e normalizados, sendo ademais o laboratório de referência nacional em questões de segurança química e microbiológica de alimentos.

O caso canadense vem trazendo claros exemplos da relevância do acompanhamento do mercado através dos resultados das medições de teores de gordura *trans* para a tomada de decisões e na justificativa do governo para a adoção de uma determinada regulamentação. O desenho e seguimento de um programa de monitoramento transparente e aberto ao público constituem-se em uma fortaleza diferenciada do processo canadense. E a amplitude na amostragem (diversidade de amostras) do programa, a julgar pelos resultados obtidos, tem estimulado mudanças no comportamento dos diferentes participantes do setor de alimentos.

É importante aqui destacar que os laboratórios que participam no programa de monitoramento se submeteram a treinamentos já a partir de 2005, com resultado satisfatório no ensaio de proficiência. Cabe também ressaltar que o método usado na determinação dos AGT é um método da *Association of Official Analytical Chemists* (AOAC) validado através de uma parceria internacional. A AOAC é uma associação que trabalha como fornecedor mundial e facilitador no desenvolvimento, utilização e harmonização de métodos analíticos validados e programas de garantia da qualidade laboratorial, e tem assumido um papel importante de liderança no desenvolvimento de critérios de acreditação de laboratórios.

Já nos Estados Unidos, o mesmo método usado pelo Canadá no programa de monitoramento é o recomendado para demonstrar conformidade sob regulamentação sobre rotulagem nutricional. Com respeito à disponibilidade de dados existem estimativas dos anos noventa quanto ao consumo médio de gordura *trans*, bem como outras estimativas sobre ingestão diária de AGT-OI, e algumas estatísticas indicando a quantidade de produtos com alegações ‘zero *trans*’ introduzidos a partir de 2003. Porém a bibliografia consultada não aponta qualquer tipo de programa de acompanhamento; comportamento tal vez esperado

considerando que nesse país o controle da segurança alimentar depende substancialmente no cumprimento voluntário (Garcia, 2007).

No caso brasileiro, não existem estimações do consumo de gordura *trans* da população (Valenzuela, 2008b). Ribeiro et al. (2007) reportam diversos estudos visando a obter informações acerca dos teores de AGT presentes nos alimentos consumidos no Brasil, cujas pesquisas datam dos anos noventa a 2003. A estes dados se juntam aqueles produzidos nos estudos já citados no Capítulo 3 sobre biscoitos, bolinhos e salgadinhos destinados ao público infantil junto a pesquisa da UnB. Entretanto, esses dados parecem fazer parte de esforços isolados de centros de pesquisa e do organismo de defesa do consumidor (Idec) para determinar os conteúdos de gordura *trans* aos quais se encontra exposta a população brasileira. Tem-se também estudo feito pela Abia apresentando de modo geral a porcentagem de redução de gordura *trans* entre 2003 e 2007.

Prova da necessidade e a importância das medições de teores de AGT-OI, é a iniciativa descrita na nota técnica do governo brasileiro acerca das ações sobre gordura *trans* e apresentada no capítulo anterior (seção 3.4.1.3.). Foi aí apontada a necessidade de propor um monitoramento dos teores de sódio, gorduras saturadas, gorduras *trans* e açúcar no comércio de alimentos. O diagnóstico feito será o marco inicial do projeto Perfil Nutricional dos Alimentos Processados Exposto ao Consumo, envolvendo a Anvisa, a Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (CGPAN/MS) e o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS). Destaca-se como um dos eixos do projeto a construção de uma rede oficial de laboratórios, cabendo ao INCQS as atribuições de gestor da rede e laboratório de referência. A iniciativa desse projeto indica em certa medida uma tendência positiva, e uma convergência no desenho do modelo brasileiro com as ações adotadas no modelo canadense.

Nesse sentido, segundo informações do INCQS, já se deu início a um programa de monitoramento onde estão incluídas avaliações sobre os teores de AGT. Conforme dito em seção 3.4.4., o Instituto possui a competência necessária para desenvolver este tipo de ensaios, garantindo assim a credibilidade do programa. Porém, apesar desses bons sinais, o fato de não existir ainda qualquer publicação a respeito, mesmo considerando que se trata de um programa recente, não constitui uma justificativa para não se dar a conhecer a estruturação do projeto

(etapas, método para medição dos AGT, produtos que serão avaliados, datas, previsão de resultados).

Outro exemplo da necessidade da incorporação da metrologia como parceira na qualificação da política pública, pode ser identificado no relatório da OMS ‘WHO Scientific Update on *trans* fatty acids: summary and conclusions’, que conclui que na maioria dos países os dados sobre ingestão de AGT não são robustos, já que freqüentemente são obtidos a partir de levantamentos pragmáticos de avaliações dietéticas, que por sua vez não se baseiam em bancos de dados de composição de nutrientes com dados completos sobre ácidos graxos *trans* (Uauy et al., 2009).

Nesse sentido, Valenzuela (2008b) identifica na América Latina uma carência de informação analítica atualizada sobre o consumo de AGT. Na maioria dos casos, são estimações baseadas em informações de tabelas e estatísticas incompletas ou antigas, e as vezes de outros países ou regiões com hábitos de consumo diferentes. Na maioria dos países na região não existe uma avaliação sistematizada do consumo de gordura *trans*. No caso do Brasil, o autor aponta que o país possui capacidade analítica para a medição dos AGT em instituições acadêmicas, institutos de pesquisa e organismos reguladores públicos (Valenzuela, 2008b).

O citado relatório da OMS ainda ressalta que a fase de transição na implementação de iniciativas governamentais ou da indústria para redução dos AGT na dieta, oferece uma excelente oportunidade para desenvolver ou fortalecer bancos de dados existentes sobre composição de nutrientes e de ácidos graxos *trans* em alimentos. Além disso, recomenda que o monitoramento das políticas para redução ou eliminação da gordura *trans* compreenda uma amostragem sistemática e análise dos alimentos susceptíveis de conter óleos vegetais parcialmente hidrogenados, junto à análise do teor de gordura saturada dos produtos reformulados. Pois o monitoramento não tem como propósito só a avaliação das mudanças nos conteúdos de AGT, mas também avaliar o tipo de ácidos graxos que os substituem. Por último, é apontado que o esforço para monitorar o impacto das iniciativas regulatórias e não regulatórias na ingestão de ácidos graxos *trans* deveria ser proporcional ao grau de esforço que sua introdução tem requerido (Uauy et al., 2009).

4.8.

Normas internacionais, harmonização da regulação e comércio

Um dos objetivos dos acordos comerciais é limitar o impacto das regulamentações como barreiras não-tarifárias ao comércio. Se for reconhecido que a regulamentação é necessária, como no caso da rotulagem nutricional e das alegações de saúde, os acordos comerciais encorajam aos países a reduzir barreiras ao comércio, cooperando mediante a criação de regulamentações equivalentes (Hawkes, 2004).

A medida específica para reduzir os obstáculos que podem ser introduzidos através de regulamentações sobre rotulagem de alimentos e alegações de saúde é o Acordo sobre Barreiras Técnicas ao Comércio da Organização Mundial do Comércio (OMC). Embora o acordo não explicita a harmonização internacional ao *Codex Alimentarius*, suas normas e diretrizes são utilizadas como referências para orientar e avaliar regulamentações nacionais. No comércio internacional, o *Codex* representa um teto regulatório, que os países não deveriam ultrapassar. Assim, regulamentações nacionais podem ser contestadas como barreiras ao comércio se excederem ou desafiarem as normas ou diretrizes do organismo. Entretanto, os países podem impor padrões mais rigorosos, se uma avaliação de risco indicar que o padrão do *Codex* é inseguro (Hawkes, 2004).

Tem-se observado ao longo da dissertação que o reconhecimento dos efeitos negativos advindos da ingestão dos ácidos graxos *trans* e a implantação de regulamentações dirigidas à redução dos mesmos vêm despertando cada vez mais o interesse dos governos, impactando suas políticas de saúde. No caso, por exemplo, da Dinamarca, a legislação estabelecida foi além das diretrizes do *Codex* com o objetivo legítimo de proteger a saúde de ‘cada indivíduo’. Em princípio, quando a Dinamarca buscou a aprovação dessa legislação na União Européia, solicitando inclusive transformá-la em uma legislação da comunidade, a indústria de alimentos contestou a medida alegando que criaria barreiras ao comércio. Contudo, no final foi concedido que o país tivesse sua própria legislação (ver Cap. 3).

Esse posicionamento por parte da indústria dinamarquesa leva-nos a refletir sobre o tema das barreiras ao comércio como mais uma componente a ser avaliada

na evolução e na adoção de medidas regulatórias para redução da gordura *trans* no contexto de um mercado globalizado.

Nesse sentido, na discussão apresentada por Hawkes acerca das questões regulatórias sobre rotulagem obrigatória e alegações de saúde, é salientado que as regulamentações sobre a rotulagem de alimentos têm o potencial de restringir o comércio de diversas maneiras, notadamente de três formas: 1- ao tornar mais difícil a importação de alimentos em um país; 2- ao criar problemas de transparência se os requisitos da rotulagem do produto importado são detalhados em conteúdo e formato pelo país importador; e 3- através da diferenciação entre produtos domésticos e importados (Hawkes, 2004).

Por outro lado, o *Codex*, apesar de ainda não ter chegado a um consenso em relação aos níveis máximos e à rotulagem dos AGT, mantém o assunto em discussão e não se mostra indiferente aos efeitos negativos dos mesmos ao não recomendar o uso de gordura e óleos hidrogenados nas fórmulas infantis. Além disso, o fato das delegações envolvidas na discussão, embora com visões diferentes sobre o assunto, convergirem no reconhecimento da importância da redução da gordura *trans* para a saúde pública, vem a destacar a consideração com a qual o tema deve ser abordado. Importante tanto pelo seu impacto para o indivíduo, quanto para o relacionamento comercial entre países, que individualmente determinam seja a obrigatoriedade da rotulagem, seja o estabelecimento de limites nos conteúdos de AGT.

Esforços dentro do *Codex Alimentarius* para harmonização da rotulagem obrigatória de AGT são de especial importância. Pois, embora as decisões do *Codex* não possuam um caráter compulsório, atualmente um crescente número de países alinha seus padrões alimentares com ele, seguindo acordos da OMS que dizem que as normas do *Codex* são favorecidas em disputas de comércio internacional (Food navigator, 2008).

Um exemplo de como o estabelecimento de uma legislação sobre gordura *trans* pode estar relacionado ao comércio é o caso do governo de Singapura, que rejeitou a possibilidade da rotulagem e de uma proibição de gorduras *trans* alegando que a aprovação de uma legislação sobre gordura *trans* resultaria em barreiras ao comércio, especialmente porque muitos dos produtos vendidos nesse país são importados de vários países. Ademais, o governo de Singapura notou que a possibilidade de um acordo com a indústria para ações de caráter voluntário não

era viável, uma vez que Nova Iorque havia tentado a mesma abordagem durante um ano com pouco sucesso, sendo necessária uma regulação (stop trans fat, 2009). Neste caso, a condição de país importador de alimentos fez com que em Singapura prevalecesse a não adoção de uma legislação. Mas, conforme o crescimento das ações regulatórias no âmbito mundial a tendência esperada seria que acontecesse justo o contrário.

Nesse âmbito, o Brasil e sua legislação para rotulagem nutricional obrigatória se situam muito bem nas tendências e discussões mundiais sobre o tema, fato que poderia vir a valorizar o comércio com outros países que não os do Mercosul, esfera regional de comércio internacional na qual, por sinal, a legislação já foi harmonizada. Mas, que também gerou discussões e negociações de forma a evitar barreiras técnicas ao comércio.

4.9. Categorização das ações e regulamentações: Dinamarca, Canadá, Estados Unidos e Brasil

O quadro 3 apresenta uma proposta de categorização dos componentes dos processos desenvolvidos para a redução da gordura *trans* nos diferentes países objeto de análise desta dissertação. Esta foi elaborada com base na discussão dos resultados acima e no resultado dos quatro estudos de caso realizados no Capítulo 3, e enriquecida com algumas informações adicionais. Constitui-se em uma ferramenta analítica significativa para posteriores estudos, no sentido em que sintetiza os principais elementos e o resultado para cada caso. Ela também será usada na complementação do Capítulo 5 que trata das conclusões e recomendações.

Um passo intermediário para elaboração desta foi a construção de tabelas com as trajetórias históricas das experiências internacionais, as quais foram usadas como ferramenta metodológica para a construção da análise deste capítulo e que são apresentadas nos Apêndices I, II, III e IV.

Quadro 3 - Categorização das ações e regulamentações para redução da gordura *trans*: Dinamarca, Canadá, Estados Unidos, Brasil.

Categoria	País	Dinamarca	Canadá	Estados Unidos	Brasil
Objetivos gerais da política para redução de gorduras <i>trans</i>.		<ul style="list-style-type: none"> • Eliminar eficientemente a gordura <i>trans</i> de origem industrial na dieta dinamarquesa, e os riscos associados a sua ingestão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da gordura <i>trans</i> em alimentos industrializados (a). • Redução efetiva em todo o setor de alimentos: indústria, restaurantes e afins, varejo (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da gordura <i>trans</i> em alimentos industrializados (a). • Nova Iorque: redução da gordura <i>trans</i> em restaurantes e afins (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da gordura <i>trans</i> em alimentos industrializados (a). • Atingir limites recomendados pela OMS até final de 2010 (b).
Abordagens		<ul style="list-style-type: none"> • Proibição 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotulagem obrigatória (a). • Estabelecimento de limites para o conteúdo de gordura <i>trans</i> (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotulagem obrigatória (a). • Proibições isoladas, caso: Nova Iorque (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotulagem obrigatória (a). • Acordo de metas entre Ministério da Saúde – Abia (b).
Estágio da política		<ul style="list-style-type: none"> • Consolidada 	<ul style="list-style-type: none"> • Em consolidação: o <i>Health Canada</i> continua a monitorar os teores de AGT-OI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidada: proibições isoladas já estabelecidas. • Em evolução: em discussão de novas proibições. 	<ul style="list-style-type: none"> • Em evolução
Atuações em curso / complementares		<ul style="list-style-type: none"> • Sem informação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilização de resultados de monitoramento para desenho de novas estratégias para redução dos AGT-OI ao menor nível possível. • Estabelecer para março de 2010 políticas e padrões relacionados à qualidade nutricional de alimentos, inclusive para gordura <i>trans</i>. (Health Canadá 2008-2009 Report on Plans and Priorities) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mudança radical na rotulagem nutricional de alimentos, dando maior ênfase em calorias, açúcares adicionados, gorduras saturadas e <i>trans</i>, e sódio. Proposta pelo CSPI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilização de entidades de pesquisa para desenvolvimento de alternativas de substituição (e.g. Embrapa). • Projeto de Lei que dispõe sobre a quantidade de gordura <i>trans</i> presente em alimentos e sobre a publicidade de alimentos que a contenham. • Iniciativa da Anvisa para estabelecer regras às propagandas de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, gordura saturada, gordura <i>trans</i> e sódio.
Escopo das medidas regulatórias		<ul style="list-style-type: none"> • Gorduras e óleos usados na produção de todo tipo alimentos para nutrição 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos pré-embalados (a). • Óleos vegetais e margarinas cremosas vendidas no varejo 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos para nutrição humana e suplementos dietéticos (a). 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos para nutrição humana produzidos e comercializados, qualquer

Quadro 3 - Categorização das ações e regulamentações para redução da gordura *trans*: Dinamarca, Canadá, Estados Unidos, Brasil.

Categoria	País	Dinamarca	Canadá	Estados Unidos	Brasil
		humana. <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos importados. • Alimentos de restaurantes. 	(b). <ul style="list-style-type: none"> • Outros alimentos vendidos no varejo, inclusive insumos alimentares vendidos a restaurantes (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos servidos em estabelecimentos que requerem permissão do <i>New York City Health Department</i>, incluindo restaurantes, bufês, carrocinhas e barracas móveis de venda de alimentos (b). 	que seja sua origem doméstica ou importado, pré-embalados na ausência do cliente e prontos para serem oferecidos aos consumidores. <ul style="list-style-type: none"> • Sem informação (b).
Exclusões		<ul style="list-style-type: none"> • Gordura <i>trans</i> de origem natural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gordura <i>trans</i> de origem natural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não estabelece diferenças entre AGT de origem industrial e AGT de origem natural (a). • Alimentos embalados em pacotes selados pelo produtor original como pacotes de biscoito ou sacos de batata frita (b). • Gordura <i>trans</i> de origem natural (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas, especiarias, aditivos e diversos outros descritos na resolução RDC nº 360 da Anvisa.
Datas das medidas principais		<ul style="list-style-type: none"> • Março 2003. 	<ul style="list-style-type: none"> • Janeiro 2003 (a) • Junho 2007 (b) 	<ul style="list-style-type: none"> • Julho 2003 (a). • Dezembro 2006 (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Dezembro 2003 (a). • Dezembro 2008 (b).
Data limite para adequação		<ul style="list-style-type: none"> • Janeiro 2004. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dezembro 2005 (a). • 2009 (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Janeiro 2006 (a). • Julho 2008 (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Julho 2006 (a). • 2010 (b).
Parâmetros		<ul style="list-style-type: none"> • A quantidade de gordura <i>trans</i> não deve ultrapassar 2% do conteúdo total de gordura presente no alimento. • Para produtos considerados 'livre de ácidos graxos <i>trans</i>', o conteúdo deve ser menor a 1 g por cada 100 g do óleo ou da gordura específica no produto 	<ul style="list-style-type: none"> • São considerados 'zero <i>trans</i>' aqueles alimentos com quantidades < 0,2 g por porção (a). • Limite do teor de <i>trans</i>: 2% do conteúdo total de gordura (b). • Limite do teor de <i>trans</i>: 5% do conteúdo total de gordura (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • São considerados 'zero <i>trans</i>' aqueles alimentos com quantidades < 0,5 g por porção (a). • A quantidade de gordura <i>trans</i> não deve ultrapassar 0,5 g por porção (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • São considerados 'zero <i>trans</i>' aqueles alimentos com quantidades ≤ 0,2 g por porção (a). • Sem informação (b).

Quadro 3 - Categorização das ações e regulamentações para redução da gordura *trans*: Dinamarca, Canadá, Estados Unidos, Brasil.

Categoria	País	Dinamarca	Canadá	Estados Unidos	Brasil
		final.			
Conscientização e Orientação		Sem informação.	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação para restringir o consumo de <i>trans</i> através do <i>Canada's Food Guide</i> (baseado nos DRI's). • Educação pública. • Publicação dos resultados do programa de monitoramento para avaliação dos conteúdos de gordura <i>trans</i> de alimentos disponíveis no mercado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação à população através dos DRI's para limitar consumo da <i>trans</i>. • Cartas e boletins informativos a supermercados e fornecedores de alimentos alertando dos efeitos nocivos da gordura <i>trans</i> como identificá-la e como substituí-la com opções mais saudáveis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendações sobre o consumo de gordura <i>trans</i> através do Guia Alimentar para a População Brasileira.
Monitoramento		<ul style="list-style-type: none"> • Amplas pesquisas para determinação dos conteúdos de AGT (a informação disponível não permite estabelecer se existe uma periodicidade). • Imposição de multas e prisão em alguns casos • A imposição de multas parece indicar a existência de um programa de inspeções. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de monitoramento constante do conteúdo de AGT em determinados alimentos, com publicação semestral de resultados. • Mobilização de três laboratórios a nível nacional para realização do monitoramento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sem informação • Inspeção em locais de documentação e/ou rótulos que comprovem a adequação de todos os produtos contendo óleos, shortenings ou margarinas. Multas entre 200 e 2000 dólares para os infratores (b). 	<ul style="list-style-type: none"> • Em desenvolvimento projeto para diagnóstico do perfil nutricional de alimentos processados e construção de rede laboratorial.
Resultados		<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de novos métodos de produção pelo setor de alimentos. • As grandes cadeias de refeições rápidas têm reduzido satisfatoriamente os níveis de AGT-OI, respeitando a legislação, enquanto continuam a oferecer menus com altos níveis dos mesmos em outros países. • Substituição da gordura <i>trans</i> por alternativas mais 	<ul style="list-style-type: none"> • Redução de 40% no consumo de gordura <i>trans</i> na década anterior a 2007, passou de 8.3 g por dia a 4.9 g. • Conscientização da população • Trabalho coordenado e ativo com os <i>stakeholders</i>. • Redução da gordura <i>trans</i> em diversas áreas do setor alimentício. • Em muitos casos a indústria conseguiu reduzir os níveis de AGT-OI usando alternativas 	<ul style="list-style-type: none"> • Grandes companhias de refeições rápidas substituíram seus óleos de fritura contendo gordura <i>trans</i>. • Grandes indústrias de alimentos anunciaram a remoção da gordura <i>trans</i> de suas marcas líderes. • Aumento no número de produtos alimentícios com alegações '<i>no trans fat</i>'. • Utilização em grande 	<ul style="list-style-type: none"> • Inovação no relacionamento entre o governo e os <i>stakeholders</i>. • Redução em 86% da gordura <i>trans</i> entre 2003 e 2007. • 65% dos biscoitos disponíveis no mercado brasileiro estão livres de gordura <i>trans</i>. • Ampla utilização do óleo de palma como substituto da gordura <i>trans</i>,

Quadro 3 - Categorização das ações e regulamentações para redução da gordura *trans*: Dinamarca, Canadá, Estados Unidos, Brasil.

Categoria	País	Dinamarca	Canadá	Estados Unidos	Brasil
		<p>saudáveis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • As mudanças aconteceram sem notáveis efeitos na disponibilidade, preço ou qualidade dos alimentos. • Eliminação virtual dos AGT de origem industrial. 	<p>mais saudáveis, não incrementando os níveis de gordura saturada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80% dos alimentos pré-embalados analisados em 2009, se encontravam em conformidade com os limites estabelecidos pela força tarefa em junho de 2006. • Sucesso em pequenos e medianos restaurantes, com progressos lentos, por exemplo, em cafeterias institucionais. • Alguns setores ainda enfrentam desafios (panificação, biscoitos e outros). 	<p>proporção de óleos mais saudáveis, contrastando com o uso crescente do óleo de palma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conscientização da população. • Diminuição do consumo de gordura <i>trans</i> em mais de um 50 % desde 2005. 	<p>aumentado os índices de gordura saturada em alimentos industrializados.</p>

Este Capítulo apresentou as relações, afinidades e diferenças entre os diferentes processos desenvolvidos nos diferentes países para a redução da gordura *trans* de origem industrial, finalizando com uma sucinta exposição dos itens caracterizadores dos mesmos. O Capítulo 5 trará as conclusões da dissertação e proporá recomendações para o caso brasileiro.