

Além dos ultraprocessados: a nova direção da cesta básica no Brasil

Beyond ultra-processed foods: the new direction of the basic food basket in Brazil

Monica Cattafesta^a, Luciane Bresciani Salaroli^b



^aGraduate Program in Nutrition and Health, Federal University of Espírito Santo, Vitória/ES, Brazil;

^bGraduate Program in Collective Health, Graduate Program in Nutrition and Health, Federal University of Espírito Santo, Vitória/ES, Brazil;

Autor correspondente

lucianebresciani@gmail.com

Orcid authors:

^aORCID: 0000-0002-8973-622X

^bORCID: 0000-0002-1881-0306

Manuscrito recebido: abril 2024

Manuscrito aceito: abril 2024

Versão online: abril 2024

Resumo

O Decreto 11.936/2024 inicia uma transformação significativa na cesta básica brasileira, com foco no incentivo a uma alimentação mais saudável e sustentável. Ao priorizar alimentos *in natura* e restringir os ultraprocessados, alinha-se às diretrizes de políticas de nutrição e à reforma tributária, o que manifesta o compromisso com a saúde pública e a sustentabilidade alimentar. O documento concilia-se às recomendações estabelecidas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, o qual realça a sazonalidade, a agricultura familiar, as tradições locais e regionais, a biodiversidade e o respeito ao meio ambiente, elementos essenciais para a segurança alimentar e nutricional e que oferecem benefícios diretos à saúde pública. Por meio dessa abordagem, busca-se conduzir a população para práticas alimentares balanceadas, assegurando o acesso a uma alimentação nutricionalmente adequada e sustentável, especialmente aos segmentos mais vulneráveis da sociedade.

Palavras-chave: alimentos industrializados, alimento processado, alimentos *in natura*, promoção da saúde alimentar e nutricional, segurança alimentar.

Suggested citation: Cattafesta M, Salaroli LB. Beyond ultra-processed foods: the new direction of the basic food basket in brazil. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):06-10. DOI: 10.36311/jhgd.v34.15748

Com a promulgação do Decreto 11.936/2024, o Governo Federal propõe uma transformação substancial na cesta básica, almejando incentivar práticas alimentares mais saudáveis entre os brasileiros¹. Esta atualização, que prioriza a inclusão de alimentos *in natura* e limita a disponibilidade de ultraprocessados, alinha-se estrategicamente às diretrizes da recente reforma tributária, em seus princípios relacionados à preservação do meio ambiente, da saúde e da sustentabilidade social. Adicionalmente, essa medida concilia-se às recomendações estabelecidas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira², o Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos³ e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição⁴, o que evidencia o compromisso com a saúde pública e a sustentabilidade dos sistemas alimentares.

A reformulação da cesta básica emerge em um cenário global marcado por preocupantes alterações nos padrões de consumo alimentar, caracterizadas pela diminuição na ingestão de alimentos nutritivos — como frutas, verduras e grãos — e pelo aumento do consumo de óleos, bebidas açucaradas e produtos ultraprocessados⁵. Na América Latina, essa tendência manifesta-se pelo consumo de alimentos e bebidas açucaradas em quantidades até três vezes superiores ao recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁶, um padrão que contribui para o aumento significativo do consumo de sal, carboidratos refinados e *snacks*, além da consequente diminuição na ingestão de frutas, verduras e leguminosas⁷. Consoante a isso, a dieta brasileira tem sofrido alterações significativas nas últimas décadas, com redução no consumo de leguminosas, raízes e tubérculos e aumento na ingestão de carnes, produtos lácteos, açúcares, refrigerantes e outros alimentos ultraprocessados⁸. Paralelamente, observa-se um incremento nos gastos com alimentação fora do lar e uma tendência à preferência por alimentos prontos para o consumo, com uma preocupante diminuição no emprego de alimentos e ingredientes culinários^{9,10}. Os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018 indicam que, embora o brasileiro ainda conserve um padrão tradicional à base de arroz, feijão, carne e café, com exceção deste último, houve redução importante no consumo desses itens, sobretudo de feijão. Ademais, identificou-se um baixo consumo de frutas, verduras e laticínios, enquanto os alimentos ultraprocessados contribuíram com 19,7% das calorias totais consumidas¹¹.

Antes de detalhar as modificações ocorridas na cesta básica, é imperativo contextualizar o leitor acerca da terminologia referente aos "alimentos *in natura*" e "alimentos ultraprocessados". Estes termos originam-se da classificação de alimentos proposta por Monteiro *et al.*⁸, que considera o grau e o propósito do processamento dos alimentos. Essa classificação, alinhada às transformações dos sistemas alimentares globais¹², constitui a base do Guia Alimentar para a População Brasileira². A NOVA, acrônimo dessa classificação, permite categorizar os alimentos e produtos alimentícios em quatro grupos distintos: alimentos *in natura* e minimamente processados; ingredientes culinários processados; alimentos processados; e alimentos ultraprocessados¹³. Alimentos *in natura* e minimamente processados compreendem partes

comestíveis de plantas ou animais, água, cogumelos e algas, recém-extraídos da natureza e submetidos a processos mínimos de limpeza e acondicionamento. Ingredientes culinários processados incluem substâncias obtidas diretamente de alimentos do primeiro grupo ou da natureza, consumidos como itens de preparações culinárias. Os alimentos processados são fabricados pela adição de sal, açúcar, ou outros ingredientes culinários processados a um alimento *in natura*. Os alimentos ultraprocessados são formulações industriais compostas tipicamente por cinco ou mais ingredientes, incluindo substâncias raramente empregadas em práticas culinárias domésticas, além de aditivos com a finalidade de replicar as qualidades sensoriais de alimentos *in natura* ou de suas respectivas preparações culinárias, ou até mesmo, de mascarar aspectos indesejáveis do produto final^{2,8,13}.

Segundo a classificação NOVA, a avaliação dos alimentos vai além do simples binômio processado *versus* não processado, considerando a natureza e finalidade do processamento. A questão central não reside no processamento *per se*, mas na proporção e impacto dos alimentos ultraprocessados na dieta. Estes, ricos em açúcar, amido, sódio e gorduras não saudáveis, resultam em menor ingestão de nutrientes essenciais e estão associados a problemas de saúde como obesidade, hipertensão, câncer, diabetes e doenças cardiovasculares devido ao seu desequilíbrio nutricional e alta densidade energética¹⁴⁻¹⁹.

Dada a relevância das informações apresentadas, a necessidade de modificar a cesta básica brasileira se faz evidente. Sob a égide do Decreto 11.936/2024¹, a nova proposta de cesta básica abrange dez grupos alimentares essenciais, promovendo diversidade e qualidade nutricional ao excluir itens ultraprocessados e favorecer a seleção de alimentos minimamente processados, tais como leguminosas, cereais, raízes, legumes, frutas, carnes, laticínios, açúcares, sal, óleos, e bebidas como café e chá. Essa iniciativa visa orientar a população em direção a uma dieta balanceada e nutricionalmente rica, priorizando os pilares da alimentação brasileira, como feijões, cereais, raízes e tubérculos, além de ressaltar a importância de verduras, frutas e oleaginosas, ao mesmo tempo em que exclui versões ultraprocessadas desses alimentos, como biscoitos recheados, macarrões instantâneos, misturas para bolo e molhos prontos. Em substituição a opções ultraprocessadas, a cesta sugere opções com ingredientes simples e naturais e recomenda o uso de ervas e temperos frescos ou desidratadas para enriquecer o sabor das preparações culinárias, demonstrando um esforço para promover hábitos alimentares saudáveis. A alteração também promove a inclusão de alimentos típicos de cada região e Plantas Alimentícias não Convencionais (PANCs)²⁰.

A reformulação da cesta básica brasileira representa uma oportunidade para melhorar a dieta da população, particularmente para aqueles em vulnerabilidade social. A reforma tributária, ao isentar impostos sobre itens fundamentais, promete tornar mais acessível a alimentação de qualidade, abordando diretamente o problema do consumo inadequado de alimentos. Notavelmente, uma grande proporção de brasileiros (87%) não atinge o

consumo recomendado de frutas, sendo esta insuficiência mais acentuada entre pessoas com menor renda, menor nível de escolaridade, jovens, e pardos e pretos¹¹. Além disso, promover uma alimentação saudável, reduzindo a ingestão de gorduras saturadas, gordura trans, sal e açúcares adicionados encontrados em alimentos ultraprocessados, tem o potencial de diminuir substancialmente as doenças e mortalidades associadas a dietas desbalanceadas^{16,21-24}.

Além das intervenções já mencionadas, o presente texto propõe estratégias adicionais para adaptar-se às alterações nos padrões alimentares. Uma medida fundamental consiste no fortalecimento dos sistemas alimentares, com foco na produção e acesso a alimentos saudáveis^{7,25,26}. Isso envolve a criação e promoção de modelos de negócios sustentáveis e benéficos à saúde²⁶, sem necessariamente reduzir a produção agrícola. O intuito é estimular a oferta e venda desses alimentos, tornando-os mais acessíveis e rentáveis, o que, por sua vez, desencoraja a comercialização de produtos prejudiciais à saúde⁷. Essencialmente, é preciso limitar o poder de influência dos grandes conglomerados comerciais sobre as políticas públicas, visando a implementação de diretrizes que beneficiem a saúde pública e ambiental, tais como o respeito à sazonalidade dos alimentos, a valorização da agricultura familiar, o investimento em técnicas de agricultura orgânica, agroecológica e/ou biodinâmica, a consideração das tradições locais e regionais, da biodiversidade e o respeito ao meio ambiente²⁶. Adicionalmente, recomenda-se a formação de pactos para a redução do teor de calorias, gorduras, sódio e açúcar em alimentos industrializados⁵.

Todas estas estratégias são componentes vitais para a segurança alimentar e nutricional e conferem benefícios diretos à saúde pública²⁶.

Dessa forma, a atualização da cesta básica brasileira, delineada pelo Decreto 11.936/2024, marca um avanço inovador na promoção de um padrão alimentar saudável e sustentável. Este editorial não apenas detalha as modificações propostas e seus potenciais impactos, mas também sublinha a importância de estratégias integradas e políticas públicas coerentes no enfrentamento dos desafios nutricionais e ambientais contemporâneos.

Além das transformações significativas na cesta básica brasileira e dos avanços na promoção de uma alimentação saudável e sustentável, esta edição da revista apresenta uma coletânea de estudos que reflete a importância e a urgência de abordagens transdisciplinares na pesquisa científica atual.

A diversidade dos temas abordados reflete a complexidade dos desafios no campo da saúde pública. Por meio de uma abordagem transdisciplinar, os estudos destacam a interconexão entre saúde, nutrição, meio ambiente e sociedade, reiterando o caráter transdisciplinar do Journal of Human Growth and Development como um veículo essencial para a divulgação científica e o registro de ideias e propostas de pesquisa atuais no campo da saúde pública²⁷⁻⁴¹. Assim, convidamos nossos leitores a explorar estes artigos, que não apenas enriquecem o tema central desta edição, mas também ampliam nossa compreensão das dinâmicas complexas que influenciam a saúde e o bem-estar nas sociedades modernas.

■ REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto No 11.936, de 5 de Março de 2024. 2024.
2. Brasil. Guia Alimentar Para a População Brasileira. 2nd ed. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde: Brasília; 2014.
3. Brasil, (ed). Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde: Brasília; 2019.
4. Brasil, (ed). Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1a edição, 1a reimpressão. Ministério da Saúde: Brasília, DF; 2013.
5. Popkin BM, Adair LS, Ng SW. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. *Nutrition Reviews* 2012;70(1):3–21; doi: 10.1111/j.1753-4887.2011.00456.x.
6. Pereira RA, Duffey KJ, Sichieri R, et al. Sources of excessive saturated fat, trans fat and sugar consumption in Brazil: an analysis of the first Brazilian nationwide individual dietary survey. *Public Health Nutr* 2014;17(1):113–121; doi: 10.1017/S1368980012004892.
7. Popkin BM, Reardon T. Obesity and the food system transformation in Latin America: Obesity and food system transformation. *Obesity Reviews* 2018;19(8):1028–1064; doi: 10.1111/obr.12694.
8. Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cad Saúde Pública* 2010;26(11):2039–2049; doi: 10.1590/S0102-311X2010001100005.
9. Claro RM, Levy RB, Bandoni DH. Influência da renda sobre as despesas com alimentação fora do domicílio, no Brasil, 2002-2003. *Cad Saúde Pública* 2009;25(11):2489–2496; doi: 10.1590/S0102-311X2009001100018.
10. Martins APB, Levy RB, Claro RM, et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Rev Saúde Pública* 2013;47(4):656–665; doi: 10.1590/S0034-8910.2013047004968.

11. Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: Análise Do Consumo Alimentar Pessoal No Brasil. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento: Rio de Janeiro; 2020.
12. Monteiro CA, Moubarac J-C, Cannon G, et al. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system: Ultra-processed products: global dominance. *Obes Rev* 2013;14:21–28; doi: 10.1111/obr.12107.
13. Monteiro CA, Cannon G, Levy R, et al. Classificação dos alimentos. *Saúde Pública. NOVA. A estrela brilha. World Nutrition* 2016;7:28–40.
14. Cattafesta M, Petarli GB, Zandonade E, et al. Contribution of NOVA food groups to energy and nutritional profile of the Brazilian farmers' diets. *PLoS One* 2020;15(10):e0240756.
15. Fiolet T, Srour B, Sellem L, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ* 2018;360:k322; doi: 10.1136/bmj.k322.
16. Food and Agriculture Organization (FAO). Guidelines on the collection of information on food processing through food consumption surveys. Food and Agriculture Organization of the United Nations Rome n.d.;44.
17. Louzada ML da C, Ricardo CZ, Steele EM, et al. The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. *Public Health Nutr* 2018;21(1):94–102; doi: 10.1017/S1368980017001434.
18. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB, et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr* 2019;22(5):936–941; doi: 10.1017/S1368980018003762.
19. Nardocci M, Leclerc B-S, Louzada M-L, et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Canada. *Can J Public Health* 2019;110(1):4–14; doi: 10.17269/s41997-018-0130-x.
20. Brasil. Alimentos regionais brasileiros. Ministério da Saúde; 2014.
21. GBD 2017 Diet Collaborators, Afshin A, Sur PJ, et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Cercy KM. ed. The Lancet* 2019;393(10184):1958–1972; doi: 10.1016/S0140-6736(19)30041-8.
22. Moreira PV, Hyseni L, Moubarac J-C, et al. Effects of reducing processed culinary ingredients and ultra-processed foods in the Brazilian diet: a cardiovascular modelling study. *Public Health Nutr* 2018;21(1):181–188; doi: 10.1017/S1368980017002063.
23. World Health Organization (WHO). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. 2004.
24. World Health Organization (WHO). Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. 2013.
25. Castro IRR de. Obesidade: urge fazer avançar políticas públicas para sua prevenção e controle. *Cad Saúde Pública* 2017;33(7):e00100017; doi: 10.1590/0102-311x00100017.
26. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *The Lancet* 2019;393(10173):791–846; doi: 10.1016/S0140-6736(18)32822-8.
27. Módolo LP, Uliana LB, Liberato FMG, Arpini LSB, Santuzzi CH, Melotti RCNC, Paro FM. Adherence to chest physiotherapy, airway clearance techniques and physical exercise by children and adolescents with cystic fibrosis. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):11-21. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15779>
28. Rocon PC, Paro FM, Vieira RD, Andrade ACS, Barbalho-Moulim MC, Oliveira CGT, Abreu JRG, Duarte H. Self-perceived stress by women during the covid-19 pandemic: an online survey with brazilian physiotherapists. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):22-30. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15398>
29. Bebiano BC, Abreu LC, Souza RC, Costa WP, Leitão FNC, Furlan C, Figueiredo JL, Rodrigues LMR. Temporal evolution of mortality rates due to traffic accidents in the state of São Paulo, Brazil, in the period 2009-2019. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):31-42. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15048>
30. Bortolini NCDC, Morigaki LH, Esposti CDD, Pacheco KTS. Comparative analysis of the national curriculum guidelines for the dentistry courses in 2002 and 2021. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):43-52. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15830>
31. Netto Djaló AC, Souza OF, Maud H, Cavalcanti MPE, Pereira GAV, Campos MF, Figueiredo JL. Mortality from cerebral stroke in the State of Pernambuco, Brazil: an ecological study. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):53-67. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15781>

32. Roni G, Araújo ACB, Maud H, Noll M, Souza Jr HM, Campos MF, Souza OF. Mortality from Stroke in Pará, Brazilian Amazon: a Joinpoint Analysis. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):68-78. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15794>
33. Oliveira e Souza CS, Salay G, Sousa LVA, Alves BCA, Veiga GL, Gascón TM, Fonseca FLA, Feder D. Urinary markers of pain in children in neonatal intensive care units: a cross-section study. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):79-85. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15783>
34. Moreira NG, Bibo TA, Gaiatto ACM, Raimundo JRS, Encinas JFA, Alves BCA, Gascón TM, Fonseca FLA, Veiga GL. Evaluation of whole blood profile as a tool in covid-19 diagnosis and screening. A cross-sectional study. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):86-94. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15750>
35. Souza BC, Silva GCF, Zangirolami-Raimundo J, Gardin Jr O, Noll PRES, Carniel CF, Raimundo RD. The influence of chemotherapy on nutritional status and oncological fatigue in cancer patients: Cross-sectional study. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):95-103. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15405>
36. Estrada DA, Brito SA, Campos MF, Carvalho AAS. Epidemiological evolution of covid-19: a three-year perspective on coping with the pandemic in the states of rio grande do sul and paraná, southern region of brazil. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):104-118. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15776>
37. Maia PCGGS, Cavalcanti MPE, Santos Figueira FAM, Pereira GAV, Costa WP, Abreu LC. Space-temporal analysis of the incidence, mortality and case fatality of covid-19 in the state of rio grande do norte, in the period from 2020 to 2022, in the northeast of brazil. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):119-131. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15777>
38. Souza GB, Buchpiguel M, Rossetto AB, Bernardo WM, Bortolotto LA, Tristão LS, Tavares G, Lo Turco EG, Massaia IFDS, Aldrighi JM. Systemic arterial hypertension and metabolic profile: a systematic review. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):132-140. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15780>
39. Moreira MVB, Visoto TF, Noll PRES, Drezett J. What do we know about the perpetrators of sexual homicide of adult victims? A systematic review and qualitative meta-synthesis. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):141-165. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15782>
40. Campos CAS, Vitor PF, Simas CR, Pereira SM, Noll PRES, Bertoli CJ, Leone C. Birth Body Mass Index (Bmi) of Late Preterm and Early-Term Newborns. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):166-173. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15834>
41. Salaroli LB, Silva JRA, Pedraza DF. Body mass index assessment of preschool children during the covid-19 pandemic. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):174-185. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15749>

Abstract

Decree 11.936/2024 initiates a significant transformation in the Brazilian basic food basket, focusing on encouraging healthier and more sustainable eating habits. By prioritizing whole foods and restricting ultra-processed foods, it aligns with nutritional policy guidelines and tax reform, demonstrating a commitment to public health and food sustainability. The document reconciles with the recommendations set forth by the Dietary Guidelines for the Brazilian Population, which emphasizes seasonality, family farming, local and regional traditions, biodiversity, and environmental respect essential elements for food and nutritional security that offer direct benefits to public health. Through this approach, it seeks to guide the population towards balanced eating practices, ensuring access to nutritionally adequate and sustainable food, especially for the most vulnerable segments of society.

Keywords: industrialized foods, food processed, *in natura* foods, food and nutritional health promotion, food security.

©The authors (2024), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.