

Impostos a favor da saúde:

Uma política oportuna para as crises atuais

Prólogo: A nossa motivação

A Força-Tarefa de Política Fiscal de Saúde reuniu-se em 2018 para avaliar o papel das políticas fiscais na abordagem do grande e crescente fardo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

Com base nestas deliberações, sabemos que

"... impostos seletivos elevados sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas são essenciais para atingir as metas fixadas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a garantia de uma vida saudável, a erradicação da pobreza e a promoção do emprego pleno e produtivo. Estes impostos podem também contribuir para a mobilização de receitas nacionais."

Em 2019, lançamos o nosso primeiro relatório "Impostos a Favor da Saúde Para Salvar Vidas: Adoção de eficazes impostos sobre consumo de tabaco, álcool e bebidas açucaradas"¹, concluindo que os impostos a favor da saúde são uma "ferramenta subutilizada" para melhorar a saúde da população.

A Força-Tarefa voltou a reunir-se em 2024 para avaliar os progressos em matéria de impostos a favor da saúde desde o nosso relatório de 2019 e para considerar os impactos das recentes crises econômicas, sanitárias, sociais e ambientais.

Para este relatório, a Força-Tarefa encomendou documentos adicionais sobre impostos a favor da saúde para atualizar os dados, avaliar o potencial de receitas a curto prazo e compreender o papel dos impostos a favor da saúde na atual era de múltiplas crises. Concluímos que os impostos a favor da saúde continuam a ser subutilizados, apesar do poderoso impacto que têm na redução de mortes e doenças evitáveis - um ato de negligência particularmente flagrante num mundo que viveu

uma pandemia maciça. Verificamos também que os impostos a favor da saúde são um ferramenta subutilizada para lidar com as restrições fiscais. Apesar de enfrentarem múltiplas crises globais - uma pandemia, recessão, aumento da pobreza, guerras, alterações climáticas, inflação - poucos países implementaram uma das formas mais simples e benéficas de ajudar a aliviar as pressões fiscais: aumentar os impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas.

Dada a nossa experiência coletiva com as políticas macroeconômicas, fiscais e de saúde pública - dentro e fora do de cargos governamentais - apresentamos este relatório para demonstrar que o aumento dos impostos seletivos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas e a melhoria da sua concepção, administração e aplicação é fundamental para melhorar a saúde, ao mesmo tempo que constitui uma excelente fonte de receitas adicionais, tanto a curto como a longo prazo.

É necessária urgência, tanto por razões de saúde como econômicas. É tempo de os países e a comunidade internacional trabalharem em conjunto e aumentarem substancialmente os impostos seletivos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas. O simples ato de aumentar os impostos a favor da saúde pode melhorar a saúde e gerar receitas, dando assim aos países mais recursos para enfrentar outros grandes desafios do nosso tempo.

¹ <https://www.bloomberg.org/program/public-health/task-force-fiscal-policy-health/>

Membros da Força-Tarefa

Michael R. Bloomberg

Copresidente
Fundador, Bloomberg L.P. e Bloomberg Philanthropies; ex-prefeito de Nova York;
Embaixador Mundial da OMS para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis

Mia Amor Mottley

Copresidente
Primeira-ministra de Barbados

Lawrence H. Summers

Copresidente
Ex-secretário do Tesouro, Estados Unidos;
Professor Universitário Charles W. Eliot e Presidente Emérito, Universidade de Harvard

Masood Ahmed

Presidente Emérito
Centro para o
Desenvolvimento Global
Estados Unidos

Zeti Aziz

Ex-governador
do Banco Central
Malásia

Kaushik Basu

Professor de Economia
da Universidade de Cornell
Estados Unidos

Gordon Brown

Professor de Economia
da Universidade de Cornell
Estados Unidos

Mauricio Cárdenas

Ex-ministro das Finanças
Colômbia

Helen Clark

Ex-administradora do PNUD;
Ex-primeira-ministra
Nova Zelândia

Jason Furman

Professor de Prática
Universidade de Harvard
Estados Unidos

Amadou Hott

Ex-ministro da Economia,
do Planejamento e da Cooperação
Senegal

Cathrine M. Lofthus

Secretária-Geral
Ministério da Saúde e
dos Serviços de Cuidados
Noruega

Zhu Min

Presidente
Instituto Nacional de
Investigação Financeira
Universidade de Tsinghua
China

Muhammad Ali Pate

Ministro da Saúde
e da Segurança Social
Nigéria

Sania Nishtar

Diretora Executiva da Gavi, a Aliança
para as Vacinas
Paquistão

Cesar V. Purisima

Ex-secretário das Finanças
Filipinas

Minouche Shafik

Ex-presidente da
Universidade de Columbia;
Ex-vice-governador
do Banco da Inglaterra
Reino Unido

N. K. Singh

Ex-presidente da
Décima quinta Comissão de Finanças
Índia

Nísia Trindade Lima

Ministra da Saúde
Brasil

Andres Velasco

Ex-ministro das Finanças
Chile

Mensagens-chave

1.

É necessária uma ação urgente para reduzir as mortes e as doenças associadas ao consumo de tabaco, álcool e bebidas açucaradas, especialmente nos países de baixa e média renda.

Todos os anos, matam mais de 10 milhões de pessoas em todo o mundo, com custos econômicos de mais de 4 trilhões de dólares.

4.

Sem uma ação decisiva hoje, milhões de vidas serão perdidas desnecessariamente.

Os impostos que geram um aumento de 50% nos preços reais do tabaco, do álcool e das bebidas açucaradas salvariam 50 milhões de vidas ao longo de 50 anos e poderiam angariar 3,7 trilhões de dólares a nível mundial em apenas cinco anos, incluindo 2,1 trilhões de dólares nos países de renda média e baixa (PRMB). Se fosse direcionado à saúde, este montante aumentaria o investimento público com os cuidados de saúde em 12% a nível mundial e em 40% nos países de renda média e baixa. Estes impostos são relativamente rápidos de serem implementados, reduzem os custos dos sistemas de saúde, não põem em risco o crescimento econômico e podem, assim, ajudar a atenuar as atuais crises orçamentais.

2.

Os impostos a favor da saúde são bons para a saúde e bons para os orçamentos, o que os torna uma solução política única e oportuna para a policrise atual.

A recente pandemia, juntamente com a recessão, a inflação e os conflitos geopolíticos conduziram a uma crise sanitária e fiscal que pode ser atenuada através do aumento dos impostos a favor da saúde. No entanto, os progressos em matéria de impostos sobre o álcool e o tabaco estagnaram e os impostos sobre as bebidas açucaradas estão avançando, mas continuam a ser demasiado baixos.

5.

Apelamos a todos os países para que aumentem urgente e substancialmente os impostos a favor da saúde, dando prioridade ao tabaco, e continuem a aumentá-los acima do nível da inflação e do crescimento econômico.

Isto exigirá uma vontade política forte e sustentada para contrariar a oposição das indústrias afetadas e dos seus aliados e deve ser ativamente apoiado pelas agências multilaterais. Os governos terão de limitar a interferência das indústrias na elaboração de políticas, obter o apoio do público e defender que os impostos a favor da saúde são vantajosos para a saúde e para as receitas.

3.

A prioridade máxima é que todos os países aumentem e reformem os impostos sobre o tabaco.

Dos três produtos considerados neste relatório, o tabaco continua a causar o maior número de mortes e doenças no mundo e estão disponíveis extensas orientações e experiências nacionais sobre políticas fiscais eficazes. Apesar disso, a política fiscal sobre o tabaco regrediu em 76 países; cerca de 87% do um bilhão de fumantes do mundo vivem agora em países onde os cigarros são tão ou mais acessíveis do que em 2019.

Introdução

Em tempos de crise, é fácil perder de vista as soluções simples que podem nos dar mais tempo, recursos e espaço para enfrentar problemas difíceis e complexos. O aumento dos impostos a favor da saúde é uma dessas soluções simples.

Ao reduzir o consumo de produtos não saudáveis, os impostos a favor da saúde melhoram a vida das pessoas, reduzem a procura pelo sistema de saúde e aumentam a produtividade do trabalho, ao mesmo tempo que geram receitas. Ao reduzir a pressão sobre as despesas de saúde e proporcionar mais receitas, permitem aos governos enfrentar muitas outras crises complexas.

Os anos que se seguiram a 2019 foram um período de crise. Desde que esta Força-Tarefa publicou o seu relatório, "Impostos a favor da saúde para salvar vidas" (doravante designado por "Relatório da Força-Tarefa de 2019"), o mundo viveu uma pandemia e uma recessão globais, uma pobreza global crescente, surtos de guerras, inflação e catástrofes naturais associadas às alterações climáticas. Em horas como esta, aumentos substanciais dos impostos seletivos sobre produtos nocivos como o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas são uma das formas mais simples de gerar receitas urgentemente necessárias, com a vantagem adicional de salvar vidas e reduzir os custos dos cuidados de saúde.

Resumindo: Os impostos a favor da saúde reduzem o consumo, melhoram a saúde e aumentam as receitas

O Relatório da Força-Tarefa de 2019 observou que, de todos os fatores que contribuem para os 41 milhões de mortes anuais por doenças crônicas não transmissíveis no mundo, os fatores de risco subjacentes a mais de 10 milhões dessas mortes eram totalmente evitáveis: padrões de consumo não saudáveis de tabaco, álcool e bebidas açucaradas que levam à morte prematura e doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias, diabetes e agravos. O relatório resume as evidências que demonstram que os impostos a favor da saúde são uma das formas mais rentáveis de prevenir estas doenças e salvar vidas.

O mecanismo através do qual os impostos a favor da saúde melhoram a saúde é simples: quando os preços sobem, as pessoas tendem a comprar menos de um produto e a gastar noutras coisas. Os impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas aumentam os seus preços, incentivando os consumidores a deixarem de consumir esses produtos ou a consumirem menos. Em ambos os casos, isto melhora a saúde e a produtividade.

A forma como os impostos a favor da saúde são concebidos, administrados e aplicados faz a diferença na eficácia com que salvam vidas e aumentam as receitas. Em 2019, a Força-Tarefa recomendou que os países concebessem os seus impostos a favor da saúde de forma a serem fáceis de administrar e aplicar e difíceis de manipular pelos fabricantes. Um conjunto robusto de recursos para orientar os países na adoção de uma concepção eficaz dos impostos a favor da saúde e seguir as melhores práticas de implementação está disponível para ajudar os países a garantir que os impostos a favor da saúde sejam eficazes..

As simulações para o Relatório da Força-Tarefa de 2019 estimaram que um aumento único dos impostos, que levasse a um aumento de 50% nos preços destes produtos, poderia evitar mais de 50 milhões de mortes prematuras nos próximos 50 anos, 88% das quais em países de renda média e baixa. Ademais, a morte prematura é apenas uma das consequências do consumo pouco saudável. Reduzir o consumo de tabaco, álcool e açúcar melhora a qualidade de vida das pessoas enquanto estão vivas, prevenindo e reduzindo o sofrimento desnecessário de anos vividos com cilindros de oxigênio, lesões causadas por violência doméstica e acidentes de trânsito, ou a perda de membros por amputação resultante da diabetes.

Os impostos a favor da saúde também geram receitas substanciais para os tesouros nacionais (ver Destaques por país). Em geral, em 2019, os países geraram receitas de 0,6 por cento do PIB com impostos sobre o tabaco e 0,3 por cento do PIB com impostos sobre bebidas alcoólicas (1). O Relatório da Força-Tarefa de 2019 forneceu estimativas de que o aumento dos impostos seletivos para aumentar os preços em 50% poderia arrecadar US\$ 20 trilhões em receitas adicionais em valor presente descontado nos próximos 50 anos.

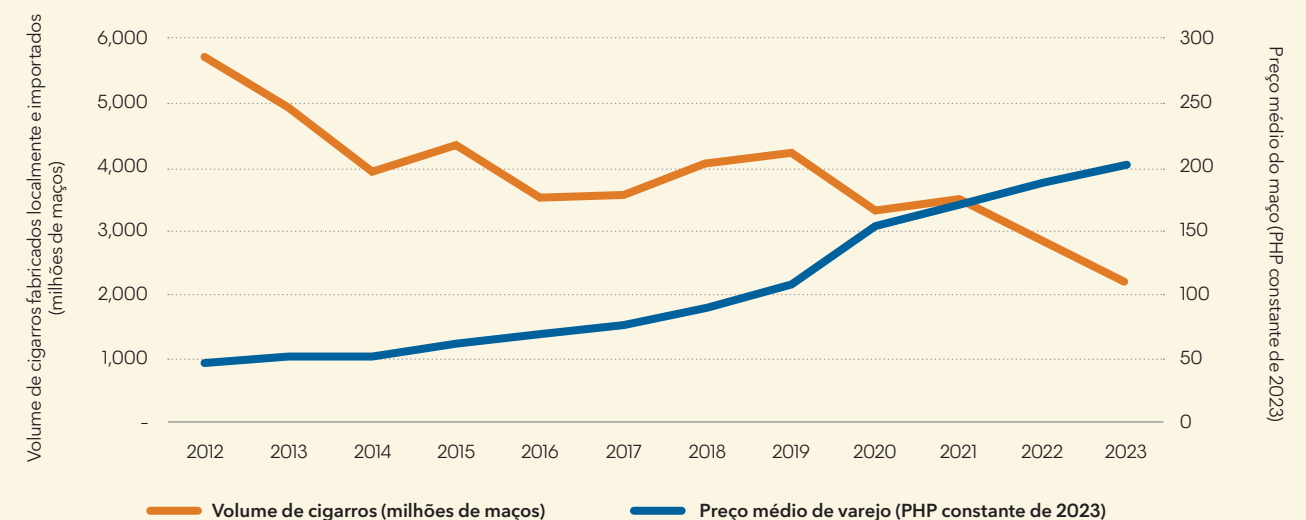
País em destaque 1

Substantial, sustentado e bem-sucedido: Impostos seletivos de tabaco nas Filipinas

Desde 2012, os governos filipinos aumentaram significativamente os impostos seletivos de tabaco através de quatro projetos de reforma sucessivos e em duas administrações diferentes, lideradas por Benigno Aquino III e Rodrigo Duterte. O sucesso resultou, em parte, do fato de o governo ter enquadrado os impostos como uma reforma da saúde, em parceria com ativistas da saúde, bem como da liderança do Presidente Aquino e os sucessivos governos (2). Em consequência, em 2020, os preços do tabaco aumentaram seis vezes e a prevalência do tabagismo diminuiu entre os adultos de 30% (2009) para 20% (2021) e entre os jovens de 18% (2007) para 10% (2019) (3,4). As receitas dos impostos seletivos sobre o tabaco

aumentaram de 40,8 bilhões de PHP (um bilhão de dólares) em 2012 para 160,3 bilhões de PHP (2,9 bilhões de dólares) em 2022, o que equivale a um aumento de 0,3% por cento para 0,7% por cento do PIB.² A parte deste financiamento destinada ao fundo nacional de seguros do país, PhilHealth, financia cerca de 90% dos prêmios de seguro para incluir pessoas pobres, idosas ou desempregadas devido a deficiências (5).

Figura 1: Vendas de cigarros e preços reais nas Filipinas, 2012-2023



Fonte de dados: Preço calculado com base nos dados do Euromonitor; Volumes do DoF Filipinas
Nota: Os preços são preços médios de varejo em pesos constantes de 2023

Depois de analisar o vasto conjunto de evidências sobre os benefícios dos impostos a favor da saúde, a Força-Tarefa de Política Fiscal de Saúde apelou a todos os países para que aumentassem rápida e significativamente os impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas para salvar vidas e aumentar as receitas fiscais. A Força-Tarefa também apelou a que os países adotassem estruturas eficientes de impostos seletivos, melhorassem a administração fiscal e se unissem para resistir à influência indevida das indústrias que fabricam, vendem e distribuem estes produtos não saudáveis.

² Fonte dos dados: Estatísticas do Bureau of Internal Revenue do Governo das Filipinas (<https://www.dof.gov.ph/statistical-data/general-govern-ment/>). Os valores são expressos em termos reais em 2022, calculados com o índice deflacionador do PIB e as taxas de câmbio oficiais, de acordo com os indicadores de desenvolvimento do Banco Mundial.

Retrocesso: as políticas fiscais a favor da saúde estagnaram ou regrediram desde 2019

Apesar do crescente volume de evidências que demonstram que os impostos a favor da saúde podem melhorar a saúde e aumentar as receitas, o progresso desde o relatório da Força-Tarefa de 2019 estagnou ou retrocedeu na maioria dos países - exceto no que diz respeito à adoção de impostos sobre bebidas açucaradas em mais países. Poucos países estão aumentando os impostos a favor da saúde e, quando o fazem, os aumentos muitas vezes nem sequer acompanham o ritmo da inflação e do crescimento dos rendimentos. O consumo de produtos nocivos continua a ser grande ou aumentar e, sem aumentos mais significativos dos impostos a favor da saúde, o fardo associado com mortes, doenças e agravos continuará a existir. Ao mesmo tempo, os países perderão potenciais receitas.

O tabaco: Poucos progressos em matéria de impostos para uma das maiores ameaças à saúde pública

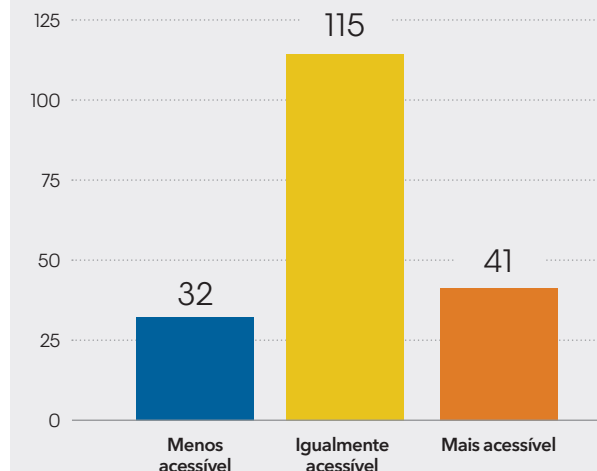
Dos três produtos considerados no presente relatório, o tabaco continua a ser o que causa mais mortes e doenças no mundo. Isto não quer dizer que as iniciativas de saúde pública não sejam bem-sucedidas. Entre 2000 e 2022, a percentagem global de adultos que consomem tabaco diminuiu de 32,7% para 20,9% (6). No entanto, este sucesso relativo ao longo de 30 anos mascara um aumento do número total de fumadores (7), devido, em parte, à estratégia da indústria de se voltar para os mercados dos países de renda média e baixa, ao mesmo tempo que estas regiões registavam um crescimento populacional substancial. Este fato transferiu o peso global das doenças relacionadas com o tabaco dos países de renda alta para os países de renda média e baixa.

Além disso, as empresas de tabaco fazem propaganda agressivamente para os jovens, especialmente em países de renda média e baixa (PRMB), onde as populações jovens são grandes e estão crescendo (8). De 1999 a 2018, a prevalência do tabagismo entre jovens (de 13 a 15 anos) permaneceu a mesma ou aumentou em 60 dos 135 países para os quais havia dados disponíveis (9). De 2012 a 2020, o consumo de cigarros eletrônicos entre os jovens aumentou em 7 dos 10 países pesquisados (10). Felizmente, os jovens são mais sensíveis aos preços do que os adultos. Consequentemente, os impostos seletivos sobre o tabaco revelaram-se eficazes para desencorajar os jovens a começar a fumar (11).

A dimensão do problema é por vezes difícil de compreender. Uma em cada cinco pessoas no mundo com mais de 15 anos fuma (6), e metade delas morrerá prematuramente de doenças relacionadas com o tabagismo (12-15). O mundo tem mais de um bilhão de fumadores e centenas de milhões de pessoas consomem outros produtos do tabaco (16).

As consequências? Cerca de oito milhões de mortes prematuras por ano - ou seja, 13% de todas as mortes a nível mundial ou um quinto de todas as mortes por doenças não transmissíveis (15). E o número de mortes não é suficiente para revelar quantos milhões de pessoas precisam de respiradores portáteis para sobreviver, têm problemas de saúde devido à pressão arterial elevada ou vivem com as consequências de acidentes vasculares cerebrais. Tudo isto conduz a uma menor produtividade e a custos de saúde mais elevados, estimados em 1,8% do PIB mundial ou quase dois trilhões de dólares por ano em 2012 (17).

Figura 2: Número de países de acordo com a alteração na acessibilidade dos cigarros entre 2016 e 2022



Fonte: Drope e Powell 2024

Nota: A acessibilidade econômica é definida como uma alteração na percentagem do PIB per capita necessária para comprar 2000 cigarros da marca mais vendida.

Após anos de progressos modestos, a ação dos governos em matéria de impostos seletivos sobre o tabaco tem vacilado. Em 2020, o imposto seletivo para a marca mais vendida foi em média 41,4% do preço de varejo entre os 183 países com impostos sobre os cigarros. Em 2022, esse valor era de 42%, praticamente inalterado e bem abaixo da recomendação de pelo menos 70% do preço de varejo. Comparando 2022 com 2016, os cigarros se tornaram mais acessíveis em 41 países, eram igualmente acessíveis em 115 e menos acessíveis em apenas 32 deles (Figura 2) (20). Em outras palavras, apenas 17% dos países do mundo fizeram progressos no sentido de tornar os cigarros menos acessíveis. Nos demais, o custo para o consumidor da compra de cigarros em relação ao rendimento diminuiu ou manteve-se inalterado.

O álcool: Destrutivo, dispendioso e em crescimento

O consumo de álcool é outra das principais causas de morte e de doença. O álcool continua a aparecer na publicidade e no entretenimento, associado a momentos felizes e celebrações. Raramente é retratado o custo humano: 2,6 milhões de mortes prematuras em 2019, incluindo mais de 700 000 por agravos (21). O álcool afeta desproporcionadamente os jovens, com a maior proporção (13%) de mortes atribuíveis ao álcool em 2019 entre os 20 e os 39 anos (21).

Evidências crescentes confirmam que o consumo de álcool é um importante fator de risco para o câncer (22), uma vasta gama de agravos (23) e violência doméstica (24). Os custos econômicos do álcool são extremamente elevados, estimados em 2,6% do PIB mundial (25). Cerca de dois quintos destes custos são despesas diretas com a saúde, enquanto os outros três quintos são perdas de produtividade.

O consumo de álcool tem aumentado ininterruptamente há décadas, com muito menos atenção governamental e de pesquisa do que deveria. A nível mundial, o consumo de álcool por adulto (com idade igual ou superior a 15 anos) aumentou de cerca de 5,9 litros de álcool puro em 1990 para 6,5 litros em 2017 e estima-se que continue a aumentar para 7,6 litros em 2030 (26). Durante o mesmo período, a percentagem de adultos que bebem álcool também aumentou de 45% para 47% e estima-se que atinja 50% em 2030 (26).

Apesar do seu custo humano e financeiro, o álcool não é fortemente tributado. Menos governos declararam aplicar impostos seletivos sobre o álcool (149) do que sobre o tabaco (183) e a percentagem média dos impostos seletivos nos preços do álcool é de apenas cerca de 17% em comparação com 42% nos preços do tabaco (19,27). A percentagem referente ao imposto seletivo no preço não se alterou muito nos últimos anos, se é que houve alteração (28). Por conseguinte, não é surpreendente que as políticas fiscais governamentais relativas ao álcool não tenham acompanhado a inflação ou o crescimento real da renda. Consequentemente, o álcool tornou-se mais acessível na maioria dos países para os quais existem dados disponíveis (29).

Bebidas açucaradas: A ponta do iceberg

As bebidas açucaradas contribuem para a tendência de aumento do consumo de açúcar em todo o mundo (30,31), que tem sido associada a uma maior prevalência de obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares (32). A prevalência de obesidade padronizada por idade aumentou de cerca de 9% para as mulheres em 1990 para 19% em 2022, e de 5% para 14% no mesmo período para os homens. Mesmo entre as crianças em idade escolar, a obesidade aumentou de 2% para 7% para as meninas e de 2% para 9% para os rapazes (33). Em 2021, 537 milhões de adultos viviam com diabetes, 75% dos quais em países de renda média e baixa (34).

Quadro 1: Evidências sobre a eficácia dos impostos sobre as bebidas açucaradas

O relatório da Força-Tarefa de 2019 expôs claramente os efeitos na saúde e os custos sociais do tabaco, do álcool e das bebidas açucaradas. Demonstrou como os impostos a favor da saúde são uma forma extremamente econômica de reduzir o consumo e salvar vidas, especialmente no caso do tabaco e do álcool.

Naquela época, a base de evidências para os impostos sobre o tabaco e o álcool estava bem estabelecida, mas não tão avançada no que diz respeito aos impostos sobre as bebidas açucaradas. Nos últimos cinco anos, pesquisadores analisaram as experiências com os impostos sobre as bebidas açucaradas e confirmaram as hipóteses apresentadas no nosso relatório anterior.

Impostos sobre bebidas açucaradas ...	
... conduzem a uma redução das vendas.	Em 16 locais onde foram aplicadas políticas fiscais sobre bebidas açucaradas, as vendas caíram em média 15% e a elasticidade-preço da procura associada foi de -1,59 (45).
... não conduzem a um consumo significativo de outros produtos altamente calóricos.	Quando as pessoas deixam de consumir bebidas açucaradas, não as substituem pelo consumo de outros alimentos com elevado teor calórico em quantidades significativas (46-50).
... melhoram a saúde oral.	Foram demonstradas melhorias na saúde oral após a introdução de impostos sobre as bebidas açucaradas no México, no Reino Unido e nos EUA (51-53).
... reduziram a obesidade.	As avaliações dos impostos sobre as bebidas açucaradas no Reino Unido e no México revelaram reduções na prevalência da obesidade entre as meninas adolescentes, mas não entre os rapazes (54,55). Estudos realizados em três cidades dos EUA que adotaram impostos sobre as bebidas açucaradas revelaram um índice de massa corporal mais baixo entre os estudantes do ensino secundário, com efeitos maiores nas meninas e nos estudantes não brancos.
... não afetaram negativamente o emprego ou outros resultados do mercado de trabalho.	Revisões recentes demonstraram que os impostos sobre as bebidas açucaradas não afetaram negativamente o emprego ou outros resultados do mercado de trabalho (57-59).

Fonte: Drope e Powell, 2024.

Resultado: mais de um bilhão de pessoas em 2022 viviam com obesidade e corriam o risco de ter problemas de saúde significativos (33). Prevê-se que os custos econômicos das doenças associadas à obesidade atinjam cerca de 4,3 trilhões de dólares em 2035, quase 3% do PIB mundial (35).

Entre os produtos com adição de açúcar que são desprovidos de nutrição, as bebidas açucaradas³ estão particularmente difundidas e o seu consumo tem aumentado. Entre 1990 e 2018, o número médio global de porções de bebidas açucaradas por semana entre adultos aumentou de 2,3 para 2,7,

um aumento de cerca de 16%⁴; entre as crianças e os adolescentes, o número médio de porções semanais aumentou 23%. Em ambos os grupos etários, o consumo durante este período cresceu mais na África Subsaariana (36,37). Entre 2018 e 2023, as vendas globais aumentaram de 358 bilhões de litros para 376 bilhões de litros (38). A redução do consumo de bebidas açucaradas é um desafio ainda maior, dadas algumas das alternativas que as indústrias de alimentos e de bebidas desenvolvem e comercializam como soluções para o aumento da ingestão de açúcar. A OMS determinou que

os adoçantes sem açúcar (NSS) não controlam o peso e podem ser prejudiciais (39). Isto sugere que os países precisam considerar a inclusão de regulamentação e tributação de produtos com adoçantes não açucarados.

O consumo é mais elevado na América Latina e no Caribe (7,8 porções por semana) e maior baixo no Sul da Ásia (0,7 por semana). Muitos pequenos Estados insulares no Caribe têm um consumo extremamente elevado de bebidas açucaradas.

O consumo de bebidas açucaradas é nove vezes superior à média mundial em São Vicente e Granadinas, quatro vezes mais em Barbados e duas vezes maior em Santa Lúcia (36,40). Em muitos destes países, a incidência da diabetes e da obesidade é extremamente elevada.

Em contraste com os impostos sobre o tabaco e o álcool, muitos países avançaram nos impostos sobre o consumo de bebidas açucaradas. Desde 2018, os impostos sobre as bebidas açucaradas foram adotados em mais 41 países e são agora cobrados em 132 países.⁵ Pesquisas dos últimos cinco anos confirmaram que estes impostos são um meio rentável de melhorar a saúde e gerar receitas sem prejudicar a economia (41) (Quadro 1).

No entanto, os impostos sobre as bebidas açucaradas continuam a ser extremamente baixos. Globalmente, a percentagem média dos impostos seletivos sobre os preços das bebidas açucaradas gaseificadas é de apenas 3,4% (42). Estes valores estão muito abaixo da percentagem de 20% dos preços das bebidas açucaradas, que é amplamente considerada como uma referência mínima para induzir mudanças de comportamento (43). Outros argumentaram que os impostos sobre as bebidas açucaradas têm de ser substancialmente mais elevados - cerca de 20 a 50% do preço de venda - apenas para ter em conta os danos para a saúde e os fatores que distorcem as escolhas dos consumidores (44).

O mundo está perdendo desnecessariamente uma oportunidade de ouro para salvar vidas e melhorar os equilíbrios orçamentais. Em 2024, poucos países estão aumentando os impostos a favor da saúde. Mesmo quando o fazem, os aumentos são frequentemente insuficientes, mesmo para acompanhar a inflação e o crescimento dos rendimentos. Por conseguinte, nos últimos cinco anos, os cigarros mantiveram-se acessíveis ou tornaram-se mais acessíveis em 83% dos países do mundo. A produção e a venda de bebidas alcoólicas e açucaradas aumentaram para além dos níveis anteriores à pandemia. Sem aumentos significativos dos impostos a favor da saúde, o ônus associado a mortes, doenças e agravos continuará. Os países não estão, pura e simplesmente, dando aos impostos a favor da saúde a atenção que um assunto de vida ou morte necessita. Entretanto, outros acontecimentos a nível mundial tornaram o aumento dos impostos a favor da saúde ainda mais urgente.

³ As bebidas açucaradas referem-se a qualquer bebida que seja adoçada com açúcar ou outros edulcorantes calóricos, incluindo açúcar mascavo, edulcorantes de milho, xarope de milho, dextrose, frutose, glucose, xarope de milho com elevado teor de frutose, mel, lactose, xarope de malte, maltose, melaço, açúcar bruto e sacarose. Exemplos de bebidas açucaradas incluem refrigerantes normais, ponche de fruta, bebidas desportivas, bebidas energéticas, águas açucaradas e bebidas de café e chá com adição de açúcar.

⁴ Uma dose é definida como 8oz (248 gramas).

⁵ Base de dados SSB do Banco Mundial, última atualização em outubro de 2023, em: <https://ssbtax.worldbank.org/>

Olhando para o futuro: os impostos a favor da saúde são mais importantes do que nunca

Antes de 2020, já era evidente o imperativo de aumentar os impostos a favor da saúde como uma forma rentável de reduzir as doenças e mortes evitáveis. Posteriormente, a pandemia de COVID-19 demonstrou graficamente que o aumento dos impostos a favor da saúde é indispensável. As pessoas com problemas de saúde devido ao tabaco, ao álcool ou à obesidade tiveram uma pior evolução com a infecção por COVID-19 (60-68).

A crise econômica que a acompanhou empurrou milhões de pessoas para a pobreza extrema e levou os países a endividarem-se, obrigando-os a aumentar as despesas ao mesmo tempo em que as receitas diminuam. Quando as taxas de juro subiram, o serviço da dívida criou ainda mais dificuldades orçamentais. Assim, ao mesmo tempo em que os países têm uma procura crescente de cuidados de saúde e de outros investimentos sociais, também enfrentam restrições mais severas às despesas públicas (69). Os impostos a favor da saúde são descritos como uma vitória para a saúde e uma vitória para as receitas. Em contrapartida, a COVID-19 desencadeou uma crise de perdas e perdas.

Os últimos cinco anos ensinaram-nos mais sobre a necessidade de impostos a favor da saúde.

Consequências, impacto e ensinamentos da COVID-19

A COVID-19 foi uma catástrofe global, como a gripe espanhola ou a Segunda Guerra Mundial, que levou a um declínio mundial da expectativa de vida. Nos seus primeiros dois anos, a COVID-19 causou 7 milhões de mortes confirmadas, mas as estimativas sugerem que o número real se aproximou dos 17 milhões (70). Globalmente, registaram-se cerca de 27 milhões de mortes em excesso desde o início da pandemia, por COVID-19 ou por outras causas, e mais de 775 milhões de casos confirmados da COVID-19, sendo que muitos continuam a viver com as consequências da COVID-19 longa atualmente (71,72).

A COVID-19 demonstrou de forma dramática como as pessoas com problemas de saúde devido a doenças crônicas não transmissíveis sofrem mais do que outros quando contraem doenças infecciosas. Mostrou também como os sistemas de saúde que enfrentam uma emergência grave estão mal equipados para manter os serviços de saúde essenciais para a carga normal de doença.

As pessoas que usam tabaco, consomem álcool, são obesas ou têm diabetes correram maiores riscos durante a pandemia. Estes fatores foram associados a resultados mais graves das infecções por COVID-19 e a uma maior probabilidade de hospitalização e morte (60-62,64-67). Em geral, os países com uma maior carga de doenças crônicas não transmissíveis apresentaram taxas de mortalidade mais elevadas devido à COVID-19 (73-75).

Estas conclusões não são específicas do coronavírus. As pessoas com doenças crônicas não transmissíveis estão enfraquecidas de uma forma que as torna suscetíveis a uma pior evolução de muitas doenças (76). Assim, ao reduzir a carga das doenças crônicas não transmissíveis, os impostos a favor da saúde são uma parte necessária das políticas destinadas a aumentar a resiliência face a futuras emergências sanitárias, catástrofes naturais e efeitos das alterações climáticas.

O fardo crescente das doenças crônicas não transmissíveis tem sobrecarregado os recursos de saúde há muito tempo, uma situação muito agravada pela pandemia. Muitos países ainda não recuperaram a sua capacidade de cuidar de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e muito menos os seus níveis de tratamento eletivo ou de atendimento ambulatorial após as perturbações da pandemia (77). A redução do fardo das doenças crônicas não transmissíveis ajudará os sistemas de saúde a enfrentar futuras pandemias, especialmente se a cooperação internacional fornecer mecanismos e financiamento para garantir respostas oportunas e equitativas (78).

Os impostos a favor da saúde estão entre as intervenções de saúde mais rentáveis disponíveis, mesmo sem incluir estes benefícios adicionais a nível do sistema (79). No entanto, em tempos de crise, são os efeitos a nível do sistema que importam. Tendo em conta os benefícios adicionais decorrentes do aumento da capacidade de resistência da população e da redução das pressões sobre os sistemas de saúde, é evidente que as atuais medidas de custo-eficácia dos impostos a favor da saúde estão significativamente subestimadas.

É urgente aumentar as receitas.

Para além do seu impacto na saúde e nos serviços de saúde, a pandemia provocou uma recessão maciça. Em 2020, 71 milhões de pessoas foram empurradas de novo para a pobreza, o que representa o primeiro aumento de na pobreza mundial desde 1998 (80). Posteriormente, as perturbações económicas causadas pela COVID-19 e pela invasão da Ucrânia fizeram subir os preços do petróleo e dos alimentos, desacelerando ainda mais o crescimento mundial e contribuindo para o aumento das taxas de juro (81,82).

Em 2020 e 2021, os governos aumentaram as despesas para atenuar as consequências sociais da pandemia, recorrendo a programas como as transferências de dinheiro. Para evitar o colapso económico, também alargaram o crédito e ofereceram subsídios às empresas. Simultaneamente, a diminuição da atividade económica reduziu as receitas públicas.

Esta situação conduziu a um aumento do endividamento público e a um aumento da dívida. Em 2020, o endividamento global aumentou 28 pontos percentuais para 256% do PIB (83). Entre 2023 e 2024, a dívida pública e a dívida com garantia pública aumentaram 10% em países de renda média e baixa. Nos países de baixa renda, a taxa de crescimento da dívida foi de quase 40% (84).

Quando as taxas de juro mundiais subiram em 2022, os problemas orçamentais agravaram-se. Globalmente, 3,3 bilhões de pessoas vivem em países que gastam mais em pagamentos de juros do que em saúde ou educação (85).

Além disso, as projeções sugerem que os pagamentos de juros per capita aumentarão até 2027, o que agravará ainda mais a pressão sobre as contas orçamentais (86).

Infelizmente, a maioria dos governos dos países de renda média e baixa não obtém receitas adequadas, mesmo em tempos mais normais. Nos países de baixa renda, a percentagem de impostos no rendimento nacional é, em média, de 14%, em comparação com 21% nos países de renda média-baixa, 29% nos países de renda média-alta e 38% nos países de renda alta (87).

Embora a crise econômica tenha forçado os países a enfrentar desafios fiscais extremos, as empresas de tabaco não foram, em grande medida, afetadas; e os produtores de bebidas alcoólicas e açucaradas sofreram apenas retrocessos temporários. Em 2020, as principais empresas de tabaco mantiveram as suas receitas de vendas e aumentaram as margens de lucro bruto, enquanto os lucros brutos e os lucros líquidos se mantiveram estáveis.⁶ Em 2020, as receitas e os lucros das vendas de bebidas alcoólicas e açucaradas diminuíram. No entanto, as vendas e os lucros se recuperaram para os produtores de bebidas açucaradas em 2021 e para os produtores de álcool em 2022 (68).

Os impostos a favor da saúde são os impostos certos para aumentar atualmente

A necessidade de mais receitas nos países de renda média e baixa é premente, e os impostos a favor da saúde são uma forma relativamente simples e eficiente de as obter (88). Além disso, têm efeitos benéficos para a economia, corrigindo as externalidades, deslocando a carteira de impostos para uma combinação mais otimizada, aumentando a produtividade e reduzindo os gastos econômicos das despesas de saúde. Os exemplos do Paquistão (País em destaque 2) e da Lituânia (País em destaque 3) demonstram como uma ação ousada para aumentar os impostos a favor da saúde pode rapidamente trazer benefícios.

País em destaque 2

Uma ação corajosa em matéria de impostos sobre o tabaco no Paquistão para salvar vidas e aumentar as receitas

O Paquistão tem 3% dos fumantes do mundo, o que o coloca entre os 10 principais países do mundo em termos de tabagismo. O país tem cerca de 32 milhões de consumidores de tabaco, o que representa um quinto da sua população adulta (89). Cerca de 160 000 pessoas morrem de causas relacionadas com o tabagismo todos os anos e o país perde cerca de 1,6% do PIB em produtividade e custos de saúde mais elevados (90). De 2022 a 2023, o Paquistão aumentou três vezes o seu imposto federal sobre o consumo de cigarros (FED). No geral, essas reformas levaram a um aumento de 209% nas taxas de FED desde o ano fiscal de 2021-22. Como resultado, a receita do FED aumentou 44% do ano fiscal de 2022-23 para 2023-24 - com a receita do ano fiscal de 2023-2024 excedendo PKR 200 bilhões (cerca de US \$ 735 milhões) (89,91). Os aumentos de preços também reduziram o consumo em 19,2% (92). Embora os robustos aumentos de impostos de 2022-2023 tenham conseguido reduzir o consumo e aumentar as receitas, o Paquistão ainda tem mais a fazer, uma vez que a percentagem média referente ao imposto seletivo no preço dos cigarros para o consumidor continua a ser significativamente inferior ao valor de referência de 70% (a 55%) (91).

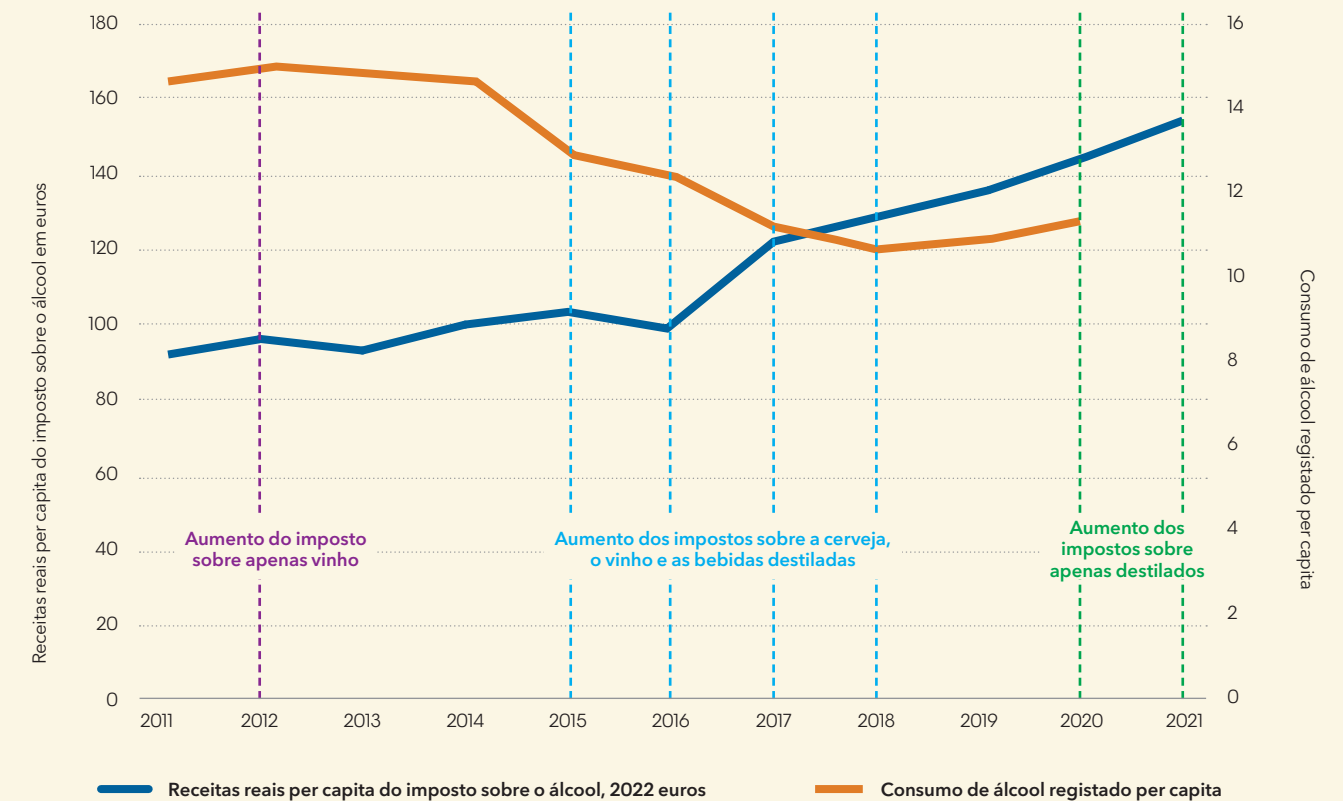
País em destaque 3

Ação sustentada em matéria de impostos sobre o álcool na Lituânia

Desde 2014, a Lituânia tem aumentado repetida e substancialmente os impostos seletivos sobre a cerveja, o vinho e as bebidas destiladas. Como resultado, as receitas do imposto seletivo de álcool per capita quase duplicaram entre 2015 e 2022 e, em 2022, representaram quase 3% das receitas fiscais totais do país (cerca de 490 milhões de dólares ou 176 dólares per capita) (93). Ao mesmo tempo, o consumo de álcool diminuiu (Figura 3). O maior aumento de imposto individual (em 2017)

mais do que duplicou os impostos sobre a cerveja e o vinho (94,95): só este aumento de impostos evitou 1.452 mortes no ano seguinte (96). Outros estudos documentaram o efeito do imposto na redução das taxas de câncer (97) e de suicídio (98). Além disso, estes ganhos foram desproporcionalmente maiores para as pessoas dos grupos socioeconômicos mais baixos, o que aponta para a natureza amplamente progressiva destes impostos.

Figura 3: Receitas do imposto seletivo de álcool per capita e consumo registado de álcool na Lituânia, 2011-2021



Fonte: Adaptado de J. Manthey et al. 2024

Os impostos seletivos são relativamente simples de aumentar num curto espaço de tempo. Os impostos seletivos de tabaco, álcool e - cada vez mais - de bebidas açucaradas já são cobrados na maioria dos países e os sistemas de administração fiscal para os cobrar já estão em vigor. Anos de pesquisas e experiência culminaram em numerosos guias técnicos, incluindo de agências internacionais, para ajudar as autoridades relevantes - sejam elas Ministérios das Finanças, Parlaentos ou agências de receitas - a conceber e implementar impostos a favor da saúde eficazes (Quadro 2).

⁶ Após ajuste para uma grande redução pontual em 2019, quando a Altria reduziu o valor dos investimentos na JUUL em 8,6 bilhões devido à incerteza regulatória.

Quadro 2: Recursos técnicos para a concepção e aplicação de impostos a favor da saúde

Os seguintes recursos estão disponíveis no Banco Mundial, na OMS e no FMI:

Os três produtos

- Banco Mundial (2023). Why Health Taxes Matter: A Mechanism to Improve Health and Revenue Outcomes. Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series; no. 1 Washington, D.C.: World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099446002132366565/IDU036b3c4370c15f047e2087a3029ed3a36321f>
- Banco Mundial (2023). Health Taxes and Inflation. Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series; no. 2 Washington, D.C.: World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099531302232310282/IDU12744ac8c17576141e219fea1171a74ecce7e>

Tabaco

- Organização Mundial de Saúde. WHO technical manual on tobacco tax policy and administration, 2021. Genebra: Organização Mundial de Saúde. <https://www.who.int/publications/item/9789240019188>
- Petit e Nagy (2016). How to Design and Enforce Tobacco Excises? IMF How To Notes, 2016(003). <https://doi.org/10.5089/9781475546651.061>

Álcool

- Organização Mundial de Saúde. WHO technical manual on alcohol tax policy and administration, 2023. Genebra: Organização Mundial de Saúde. <https://www.who.int/publications/item/9789240082793>
- Mansour, Petit e Sawadogo. How To Design Excise Taxes on Alcoholic Beverages. IMF How To Notes, 2023(004). <https://doi.org/10.5089/9798400257902.061>

Bebidas açucaradas e outros produtos que contribuem para a obesidade

- Organização Mundial de Saúde. WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets, 2022. Genebra: Organização Mundial de Saúde. <https://www.who.int/publications/item/9789240056299>
- Petit, Mansour e Wingender. How to Apply Excise Taxes to Fight Obesity. IMF How To Notes, 2021(008). <https://doi.org/10.5089/9781513585697.061.A001>

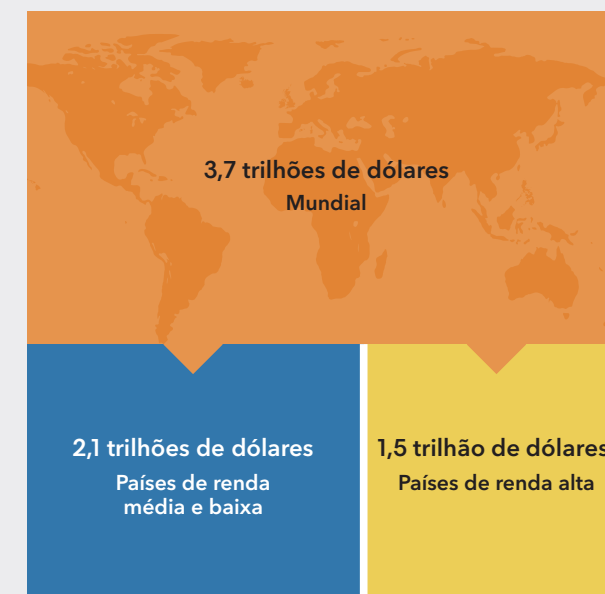
Os impostos a favor da saúde são também os impostos certos a aumentar atualmente porque são eficientes. Corrigem os erros de precificação que tornam o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas baratos em relação aos seus custos sociais (ou seja, externalidades). Alguns exemplos destes custos sociais incluem a exposição das pessoas ao fumo passivo, os ferimentos causados por pessoas que conduzem sob o efeito do álcool ou o fato de pagarem mais para apoiar os cuidados de saúde públicos no tratamento de casos evitáveis de diabetes e AVC. As decisões dos próprios consumidores são também distorcidas por uma avaliação sistematicamente incorreta dos riscos a longo prazo do consumo em relação aos benefícios a curto prazo (99). Este obstáculo a uma boa tomada de decisão é agravado pelas características de dependência dos três produtos.⁹

Além disso, cada real que pode ser arrecadado através da tributação dos "coisas ruins" é outro real que não tem de ser obtido através da tributação de "coisas boas" (por exemplo, emprego ou rendimento). Quando considerada apenas numa perspetiva de eficiência fiscal, a taxa de imposto que deve ser aplicada a um produto que tem externalidades prejudiciais pode ir além dos níveis exigidos para compensar os danos associados, porque pode simultaneamente tornar desnecessários outros impostos que desincentivam algo útil (104).

Em vez de desacelerar o crescimento, os impostos a favor da saúde também contribuem para a produtividade econômica, melhorando a saúde da população (105). As doenças e agravos associados ao consumo de tabaco, álcool e bebidas açucaradas são um entrave ao crescimento econômico, porque conduzem a um aumento do absentismo e a uma diminuição da produtividade devido ao fato de os trabalhadores ficarem doentes, bem como à aposentadoria antecipada e à morte prematura de pessoas em idade ativa. Além disso, as populações mais saudáveis não precisam utilizar os recursos dos serviços de saúde. Deste modo, impostos a favor da saúde mais elevados ajudam os países a reduzir as pressões sobre os custos dos cuidados de saúde que impedem as políticas de concretizar aspirações nacionais de universalização de uma cobertura equitativa dos cuidados de saúde.

Ao corrigir as externalidades, mudar a estrutura tributária para uma combinação mais otimizada e aumentar a produtividade, os impostos a favor da saúde são os impostos certos a aumentar agora.

Figura 4: Potenciais receitas adicionais, ao longo de 5 anos, de um aumento único dos impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas que aumente todos os preços em 50%, por grupos de renda dos países

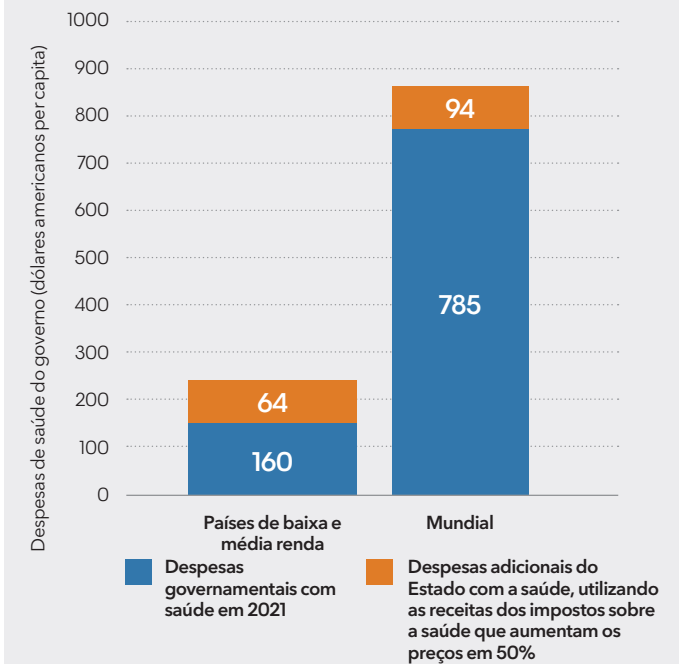


Fonte: Summan e Laxminarayan 2024.

Os impostos a favor da saúde têm um potencial significativo de gerar receitas a curto prazo

Um relatório encomendado pela Força-Tarefa (106) concluiu que aumentar os impostos seletivos de tabaco, álcool e bebidas açucaradas o suficiente para gerar um aumento de preços de 20% geraria 2,2 trilhões de dólares em cinco anos, dos quais cerca de dois terços (1,3 trilhões de dólares) seriam mobilizados em países de renda média e baixa. Aumentar os impostos a favor da saúde o suficiente para gerar um aumento de 50% nos preços geraria cerca de 3,7 trilhões de dólares em receitas adicionais ao longo de

Figura 5: Despesas de saúde públicas per capita e potenciais despesas de saúde adicionais per capita utilizando as receitas de um aumento único dos impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas, que aumentam todos os preços em 50%



Fonte: Suman e Laxminarayan 2024; Despesas de saúde do setor público administrativo nacional per capita com base no Observatório Mundial de Saúde da OMS

cinco anos. Deste montante, 2,1 trilhões de dólares seriam obtidos nos países de renda média e baixa e 1,5 trilhões de dólares nos países de renda alta (Figura 4). Se fosse alocado à saúde, este montante aumentaria os orçamentos de saúde mundiais em 12% e nos países de baixa e média renda em 40%. Gastos de saúde per capita nos países de baixa e média renda aumentariam de US\$ 160 para US\$ 224 (Figura 5).

⁹ A dependência do tabaco e do álcool está bem estabelecida. Embora os dados sobre o açúcar tenham demonstrado os seus efeitos neurológicos e muitas características da dependência, o seu caráter viciante ainda está sendo estudado. Ver, por exemplo, (100-103).

Aumentando os impostos seletivos o suficiente para gerar um aumento único de 20% nos preços, os impostos sobre o tabaco contribuiriam com mais 488 bilhões de dólares ao longo de 5 anos para as receitas públicas e reduziriam o consumo em cerca de 10%. Quarenta e um milhões de pessoas em todo o mundo deixariam de fumar devido aos preços mais elevados, incluindo 33 milhões de pessoas em países de baixa e média renda. No caso do álcool, as receitas geradas seriam de cerca de 1,3 trilhão de dólares e o consumo diminuiria cerca de 12%. No caso das bebidas açucaradas, as receitas geradas seriam de cerca de 415 bilhões de dólares, juntamente com uma diminuição do consumo de cerca de 24%.

Mais de 100 milhões de pessoas - 10% dos fumantes do mundo - deixariam de fumar se todos os países aumentassem os impostos sobre o tabaco o suficiente para fazer subir os preços dos cigarros em 50%.

Um aumento dos impostos seletivos suficiente para gerar um aumento único dos preços de 50% geraria alterações correspondentemente mais significativas nas receitas e no consumo de tabaco e álcool. Os impostos sobre o tabaco gerariam um adicional de 1 trilhão de dólares em receitas ao longo de 5 anos e reduziria o consumo de tabaco em quase um quarto. Mais de 100 milhões de pessoas deixariam de fumar, incluindo cerca de 85 milhões de pessoas que vivem em países de baixa e média renda. O álcool geraria mais 2,4 trilhões de dólares em receitas e reduziria o consumo em 30%. As bebidas açucaradas gerariam receitas adicionais de 328 bilhões de dólares, reduzindo o consumo em 60%.¹⁰

Os países de renda média e baixa representam a maior parte de todas estas receitas potenciais: 59% no caso do tabaco, 56% no caso do álcool e 73% no caso das bebidas açucaradas. Este fato é uma consequência tanto da sua grande percentagem na população mundial como do consumo global.

Globalmente, ao aumentar os impostos para aumentar os preços em 50% em termos reais, ao longo de 50 anos, a redução do consumo evitaria 50 milhões de mortes prematuras. Os impostos sobre o tabaco seriam responsáveis por evitar mais de metade destas mortes (27,2 milhões), com os impostos sobre o álcool evitando 21,9 milhões e os impostos sobre as bebidas açucaradas evitando 2,2 milhões. Os aumentos subsequentes permitiriam salvar ainda mais vidas e gerar receitas adicionais.

Outros impostos a favor da saúde e políticas fiscais e públicas complementares para a saúde

Os impostos a favor da saúde sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas são instrumentos altamente custo-efetivos para reduzir o consumo. O seu impacto pode ser ampliado com a implementação de políticas complementares, como a proibição da publicidade, restrições aos locais e horários de venda, advertências gráficas, proibição de atividades promocionais, restrições ao lobby e programas de apoio a indivíduos que queiram deixar de fumar ou reduzir o consumo. Nos casos em que os governos subsidiam o tabaco, o álcool ou as bebidas açucaradas, a eliminação dos subsídios pode liberar fundos para outras medidas mais saudáveis.

Os impostos a favor da saúde podem também justificar-se para outros produtos não saudáveis, como os alimentos ultraprocessados (107, 108).

Alimentos ultraprocessados

Os açúcares adicionados são um aspecto altamente problemático da indústria de alimentos moderna, mas não são o único fator que contribui para dietas não saudáveis. Nos últimos anos, a atenção voltou-se para os alimentos ultraprocessados como uma categoria distinta. Os alimentos ultra-processados tendem a ser derivados de alimentos, mas são concebidos para aumentar as vendas, reduzir os custos e criar hábitos sem ter em conta o conteúdo nutricional. Esta categoria inclui, mas sem se limitar a, alimentos ricos em gorduras saturadas, açúcar e sódio.

Mais de metade do total de calorias consumidas em muitos países de renda alta provém de alimentos ultra-processados. Nos países de renda média, este valor varia entre 20 e 40%. É provável que os mais jovens consumam uma dieta mais rica em alimentos ultraprocessados do que os mais velhos.

O consumo de alimentos ultraprocessados está associado a riscos graves para a saúde, como a obesidade e a diabetes. Uma revisão de 45 meta-análises, abrangendo quase 10 milhões de participantes, encontrou associações diretas entre o consumo de alimentos ultra-processados e 32 indicadores de condições de saúde, incluindo câncer, doenças, mentais, respiratórias, cardiovasculares, gastrointestinais e metabólicas, bem como um maior risco de mortalidade (109).

Um fator importante na tendência para o consumo de alimentos ultraprocessados são os preços relativos. Assim, as políticas fiscais poderiam desempenhar um papel na promoção de dietas saudáveis, tributando os alimentos ultraprocessados e subsidiando os saudáveis.

Um conjunto de países - incluindo a Colômbia, a Etiópia, a Hungria, o México e sete nações insulares¹¹ - introduziram impostos sobre os alimentos ultraprocessados e outras políticas integradas para apoiar dietas mais saudáveis. Estes países decretaram impostos seletivos a nível nacional sobre os alimentos ultraprocessados, que se distinguem principalmente em termos de conter grandes quantidades de gorduras saturadas, açúcar e sódio. À medida que a experiência com estas políticas for se desenvolvendo, pesquisas poderão preencher as lacunas que subsistem na compreensão das razões pelas quais os alimentos ultraprocessados estão substituindo alimentos saudáveis, de que forma contribuem para a incidência de doenças e que tipos de políticas públicas são mais eficazes para atenuar o seu impacto na saúde da população e na equidade.

¹⁰ São muitos os fatores que afetam a concepção dos impostos seletivos e a forma como as receitas respondem aos aumentos de impostos. Um dos principais fatores é a elasticidade da procura, ou a capacidade de resposta da quantidade às alterações de preço. A procura de bebidas açucaradas é relativamente elástica. Isto significa que um imposto seletivo que aumente os seus preços em 50% gerará receitas substanciais - mas menos do que um imposto seletivo que aumente os preços em 20%. No entanto, o impacto na saúde de um aumento de 50% é muito maior do que o de um aumento de 20%. Em contrapartida, a procura de tabaco e de álcool é bastante inelástica, portanto um imposto seletivo que aumente os preços em 50% gera receitas substancialmente mais elevadas do que um imposto que aumente os preços em 20%, ao mesmo tempo que tem um impacto muito maior na saúde.

¹¹ Domínica, Polinésia Francesa, Fiji, Nova Caledónia, Samoa, Tonga e Vanuatu.

O momento é agora: Uma política vencedora com estratégias políticas de sucesso

A necessidade de aumentar os impostos a favor da saúde não se alterou desde o primeiro relatório. Estes impostos são eficazes - reduzem o consumo e salvam vidas. São economicamente eficientes, uma vez que tributam "males" em vez de "bens" como o trabalho e o rendimento. Além disso, eles são simplesmente demasiado baixos, não aumentaram significativamente nos últimos cinco anos e não foram aplicados de forma ambiciosa para tornar os produtos nocivos menos acessíveis.

Então, o que impede os países de tomarem medidas mais fortes?

O maior obstáculo ao aumento dos impostos a favor da saúde tem sido a oposição das indústrias que produzem produtos de tabaco, bebidas alcoólicas e bebidas açucaradas. As estratégias para esta oposição são tão conhecidas que podem ser facilmente resumidas (110-112). Quando são propostos impostos a favor da saúde, as indústrias começam por negar os danos, depois promovem a dúvida, desviam a atenção, espalham a desinformação, criam grupos de frente e tentam melhorar a sua reputação.

Quando os impostos a favor da saúde passam por processos legislativos ou regulatórios, as indústrias tentam influenciar as propostas para as tornar menos eficazes e oferecer políticas de substituição. Quando os impostos a favor da saúde são implementados, a indústria procura atrasar ou reverter as políticas através de ações judiciais. Também sabemos que as indústrias têm mentido regularmente ao público sobre os danos causados pelos seus produtos, subornado políticos e utilizado táticas como o contrabando para influenciar as políticas públicas e promover a expansão do mercado (112-115).

Nesta seção, apresentamos algumas estratégias para um governo, ou partes de um governo, que pretendam enfrentar a pressão da indústria e aumentar os impostos a favor da saúde.

Combater os mitos da indústria

Um aspecto fundamental da resistência da indústria é a desinformação sobre os efeitos dos impostos a favor da saúde no consumo, no crescimento econômico, no emprego, no bem-estar dos pobres e no comércio ilícito.

Analisamos estas questões no nosso relatório de 2019 e concluímos que os argumentos de que os impostos a favor da saúde não reduzem o consumo não resistem a uma investigação rigorosa e independente.

Também descobrimos que a melhoria dos impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas aumenta a produtividade dos trabalhadores e contribui para o crescimento econômico. Os estudos revelam sistematicamente que os impostos a favor da saúde têm um impacto neutro ou positivo no emprego, uma vez que os consumidores transferem as despesas para outros setores e os governos gastam as receitas em serviços com maior intensidade de mão de obra.

Os efeitos distributivos dos impostos a favor da saúde são também geralmente positivos quando se considera o impacto do consumo nocivo nas famílias pobres. O consumo de produtos não saudáveis desvia as despesas das famílias de produtos mais saudáveis, causa problemas de saúde, reduz a oferta de trabalho e aumenta as despesas de saúde (116,117).

Quando ocorre comércio ilícito, este não neutraliza totalmente a capacidade de aumentar as receitas e reduzir o consumo, e os aumentos dos impostos sobre o tabaco têm produzido consistentemente benefícios para a saúde e para as receitas, mesmo na presença de perdas no fluxo de receitas. Além disso, os impostos a favor da saúde não são o principal fator que impulsiona o comércio ilícito. No caso do tabaco, pesquisas demonstraram que a aplicação da lei e a administração fiscal são os principais fatores que explicam as diferenças no comércio ilícito entre

países e ao longo do tempo (13). Medidas como a coordenação das políticas fiscais a favor da saúde em países adjacentes também podem ajudar a limitar o comércio ilícito. Apesar da solidez destas evidências, no entanto, as indústrias continuam a promover, direta e indiretamente, dúvidas sobre estes fatos.

A indústria tem promovido a ideia de que os impostos a favor da saúde são controversos, mas eles não têm que ser. Os impostos a favor da saúde não são uma questão partidária. Os governos que aumentam os impostos a favor da saúde provêm de todos os quadrantes do espectro ideológico (Destaque 1 e Destaque 5).

Além disso, pesquisas mostram sistematicamente um apoio substancial aos impostos a favor da saúde, muitas vezes apoiados pela maioria da população. Por exemplo, em uma pesquisa recente realizada em cinco países com características muito diferentes, a maioria das pessoas apoiou o aumento dos impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas (Figura 6).¹²

Figura 6: Apoio público ao aumento dos impostos a favor da saúde

	Tabaco	Álcool	Bebidas com elevado teor de açúcar
Colômbia	66%	61%	61%
Índia	59%	63%	60%
Jordânia	66%	91%	59%
Tanzânia	74%	74%	69%
EUA	65%	55%	47%
Média	66%	69%	59%

Fonte: Inquérito Gallup Measuring Public Perceptions of Noncommunicable Diseases, 2021-2022; Dugan 2022.

Outros inquéritos revelaram níveis semelhantes de apoio aos impostos a favor da saúde, incluindo um número significativo de pessoas que são consumidoras desses produtos (118, 119). Em 2012, 70% dos malaios eram a favor do aumento dos impostos sobre o tabaco, incluindo 32% dos fumantes atuais. Uma pesquisa no México, em 2022, concluiu que impostos mais altos sobre o tabaco eram apoiados por 77% de todos os entrevistados e 72% daqueles que fumam (120).

O apoio público é frequentemente maior quando os entrevistados são questionados sobre o aumento dos impostos a favor da saúde destinados a programas populares. Por exemplo, mais pessoas na Austrália, na França, no Reino Unido e nos Estados Unidos indicaram que apoiariam os impostos sobre as bebidas açucaradas se soubessem que as receitas seriam utilizadas para programas de saúde (122).

A oposição do setor é persistente e forte, enquanto o apoio público é positivo, mas difuso. Assim, quando os governos decidem aumentar os impostos a favor da saúde, precisam se comunicar de uma forma que mobilize o apoio popular básico para melhorar a saúde e minimize a oposição ao aumento dos impostos.

As estratégias para aumentar os impostos a favor da saúde, bem como para adotar outras políticas complementares, estão bem documentadas (123-127). As estratégias governamentais bem-sucedidas envolvem geralmente ações em várias frentes, incluindo esforços para enquadrar o debate, mobilizar o apoio público, alcançar e amplificar mensagens, enfraquecer a oposição da indústria e, acima de tudo, ser persistente (ver Destaques por país).

¹² As amostras eram representativas a nível nacional da população civil residente, não institucionalizada e adulta (18+) de todo o país, incluindo as zonas rurais. Ver Dugan 2022 (122) para mais pormenores e perguntas do inquérito.

Estratégias para aumentar os impostos a favor da saúde



Enquadrar a questão pode ser o aspecto mais importante de qualquer estratégia. Ganhar o debate contra a oposição da indústria depende muitas vezes da narrativa que se torna mais saliente. O desafio fundamental para os governos é realçar os benefícios dos impostos a favor da saúde e ultrapassar a oposição geral a impostos mais elevados.

A demonstração de como os impostos a favor da saúde geram benefícios pode basear-se em pesquisas existentes ou novas para estabelecer estimativas específicas por país de vidas salvas, doenças evitadas e receitas adicionais. Em alguns casos, é útil mostrar a posição de um país em relação aos seus pares em termos de níveis de impostos, ou a carga de doença associada a um consumo não saudável. Por vezes, o apoio público pode ser reforçado através do compromisso de aplicar as novas receitas em programas populares, como o seguro de saúde geral (Destaque 1, Filipinas) ou programas específicos de saúde infantil (Estados Unidos (129)). O enquadramento correto será convincente para o público, ao mesmo tempo que desarma a narrativa promovida pelos opositores (124).

Mobilizar o apoio é essencial para aumentar os impostos a favor da saúde, e enquadrar o debate é uma parte do processo.

Os governos que procuram aumentar os impostos a favor da saúde têm aliados naturais em grupos profissionais como os grupos de justiça fiscal, associações de câncer, pulmões e coração, iniciativas de defesa da saúde pública, grupos de jovens e grupos de pacientes e sobreviventes (130). Além disso, as experiências de outros países podem servir como um poderoso motivador; os países têm conseguido comparar os seus esforços de aumento de impostos com os dos seus pares regionais e económicos .

A comunicação estratégica é essencial para que a narrativa apresentada para justificar o aumento dos impostos a favor da saúde se torne o quadro dominante do debate. Os parceiros de coligação são importantes para este processo. Os governos também recorreram aos meios de comunicação social para divulgar informação, fornecendo pesquisas, evidências e os exemplos que apoiam os impostos a favor da saúde (131). É importante expor as estratégias da indústria para se opor aos impostos a favor da saúde, tanto para neutralizar os seus esforços como para deslegitimar a sua participação. A realização deste debate em público pode ser uma opção eficaz.

Combater ativamente a oposição da indústria. São necessárias táticas explícitas para enfraquecer a resistência da indústria aos impostos a favor da saúde. Em primeiro lugar, os governos devem legislar e impor restrições aos esforços da indústria para influenciar a elaboração de políticas e comprometer funcionários do governo. Em segundo lugar, os governos podem aproveitar o sentimento popular, tanto para apoiar a melhoria da saúde como em oposição às indústrias que lucram com o sofrimento humano. Em terceiro lugar, os governos podem contrariar os esforços das indústrias do tabaco, do álcool e das bebidas açucaradas para cooptar outras indústrias, concentrando-se nos benefícios económicos de uma força de trabalho mais saudável e de consumidores com maior poder de compra. Finalmente, os argumentos falsos e enganosos da indústria devem ser confrontados diretamente com as provas, e os seus relatórios desacreditados publicamente mostrando que eles servem à própria indústria e tipicamente são sigilosos quanto às fontes e métodos.

A persistência e a continuidade das políticas podem ser o desafio mais difícil. Depois de esforços bem sucedidos para aumentar os impostos a favor da saúde, a indústria irá criar novas estratégias para recuperar mercados e influenciar potenciais alterações fiscais futuras. Para ter um impacto duradouro, os governos poderão ter de manter um ambiente favorável aos impostos a favor da saúde,

envolvendo regularmente o público para renovar e manter o enquadramento positivo dos impostos a favor da saúde, mantendo simultaneamente a capacidade de mobilizar novas iniciativas sempre que surjam janelas de oportunidade. Esta persistência tem de ser mantida de eleição para eleição e de governo para governo, sendo imperativo o apoio de todos os partidos.

País em destaque 5

Persistência de políticas na Colômbia: O apoio aos impostos a favor da saúde ultrapassa as fronteiras partidárias

Em dezembro de 2022, o presidente da Colômbia assinou novas reformas fiscais que introduziram impostos sobre as bebidas açucaradas. As propostas foram apresentadas e apoiadas por uma coligação de 70 membros do Congresso de todos os partidos, 37 organizações não governamentais e reforçadas por várias associações médicas, pesquisadores e universidades (133).

A aprovação do imposto sobre as bebidas açucaradas foi a terceira de uma série de aumentos positivos dos impostos a favor da saúde por parte de três governos sucessivos de diferentes lados do espectro político, demonstrando um esforço contínuo a longo prazo na promoção destas políticas. O consenso político nem sempre foi fácil de alcançar, e os interesses empresariais empenharam-se numa intensa atividade de lobby contra estas medidas em várias fases (134). Em primeiro lugar, em 2016, o governo do Presidente Juan Manuel Santos implementou em leis separadas dois grandes aumentos de impostos sobre os produtos do tabaco e do álcool. Estas receitas destinam-se ao setor da saúde. Posteriormente, durante o mandato de Iván Duque, o IVA sobre as bebidas açucaradas foi estendido ao consumidor final (em vez de tributar as bebidas à porta da fábrica). Mais recentemente, o Presidente Gustavo Petro assinou a reforma fiscal de 2022 para introduzir impostos específicos adicionais sobre as bebidas açucaradas e os alimentos ultraprocessados. O sucesso contínuo da Colômbia nesta área demonstra os resultados de um esforço a longo prazo de muitos atores de todo o espectro político e ressalta a importância de um trabalho político persistente, tanto dentro como fora do governo.

País em destaque 6

Impostos sobre o tabaco na Etiópia: Colaboração no enquadramento do debate sobre saúde

Em fevereiro de 2020, o parlamento etíope aprovou uma lei que atualiza os impostos sobre o tabaco. A aprovação da lei contou com atores de apoio em agências governamentais que trabalham com organizações da sociedade civil para criar uma narrativa política comum (132). Os funcionários do governo foram apoiados neste aspecto através de reuniões com peritos da Organização Mundial de Saúde e do Banco Mundial, bem como de provas geradas pelos mesmos (132). Para divulgar a narrativa e gerar apoio público, o parlamento realizou uma série de audiências públicas e transmitiu debates públicos na televisão local e nacional (132). As partes interessadas e o público foram convidados a apresentar declarações de posição e a fazer perguntas, com respostas proferidas por funcionários do Ministério da Saúde e da Autoridade Alimentar e dos Medicamentos da Etiópia. Esta ação constituiu uma oportunidade para chamar a atenção para os custos financeiros e sanitários do consumo de tabaco, bem como para os potenciais ganhos em termos de saúde e de receitas decorrentes da tributação do tabaco, e para contrariar as narrativas da indústria.

Apelo à ação

A aplicação efetiva de impostos mais elevados a favor da saúde é uma solução comprovada e simples para os problemas fiscais e crises sanitárias com que se defrontam atualmente a maioria dos países de renda média e baixa. Impostos mais elevados a favor da saúde gerarão receitas e reduzirão os problemas de saúde, dando aos governos mais espaço e capacidade para lidar com os outros problemas da atualidade. O momento de agir é agora.

A Força-Tarefa chegou a cinco conclusões fundamentais:

1. É necessária uma ação urgente para reduzir as mortes e as doenças associadas ao consumo de tabaco, álcool e bebidas açucaradas, especialmente nos países de renda média e baixa. Todos os anos, estes produtos matam mais de 10 milhões de pessoas em todo o mundo, com custos econômicos de mais de 4 trilhões de dólares.
2. Os impostos a favor da saúde são bons para a saúde e bons para os orçamentos, o que os torna uma solução política única e oportuna para a polícrise atual. A recente pandemia, juntamente com a recessão, a inflação e os conflitos geopolíticos, conduziu a uma crise sanitária e fiscal que pode ser atenuada através do aumento dos impostos a favor da saúde. No entanto, os progressos em matéria de impostos sobre o álcool e o tabaco estagnaram, e os impostos sobre as bebidas açucaradas estão avançando, mas continuam a ser demasiado baixos.
3. A prioridade máxima é que todos os países aumentem e reformem os impostos sobre o tabaco. Dos três produtos considerados no presente relatório, o tabaco continua a ser o que causa mais mortes e doenças no mundo, e estão disponíveis extensas orientações e experiências nacionais sobre políticas fiscais eficazes. Apesar disso, a política fiscal sobre o tabaco regrediu em 76 países; cerca de 87% do um bilhão de fumantes do mundo vivem atualmente em países onde os cigarros são tão ou mais acessíveis do que em 2019.
4. Sem uma ação decisiva hoje, milhões de vidas serão perdidas desnecessariamente. Os impostos que geram um aumento de 50% nos preços reais do tabaco, do álcool e das bebidas açucaradas salvariam 50 milhões de vidas ao longo de 50 anos e poderiam angariar 3,7 trilhões de dólares a nível mundial em apenas cinco anos, incluindo 2,1 trilhões de dólares em países de renda média e baixa. Se fosse alocado à saúde, este montante aumentaria os recursos públicos gastos com os cuidados de saúde em 12% a nível mundial e em 40% nos países de renda média e baixa. Estes impostos são relativamente rápidos de aplicar e reduzem os custos dos sistemas de saúde, não põem em risco o crescimento econômico, podendo assim contribuir para atenuar as atuais crises orçamentais.
5. Apelamos a todos os países para que aumentem urgente e substancialmente os impostos a favor da saúde, dando prioridade ao tabaco, e continuem a aumentá-los acima do nível da inflação e do crescimento econômico. Isto exigirá uma vontade política forte e sustentada para contrariar a oposição das indústrias afetadas e dos seus aliados, e deve ser ativamente apoiada por agências multilaterais. Os governos terão de limitar a interferência das indústrias na elaboração de políticas, aproveitar o apoio público e defender que os impostos a favor da saúde são vantajosos para a saúde e para as receitas.

A Força-Tarefa recomenda seis ações específicas:

1. Os países devem aumentar significativamente os impostos a favor da saúde, melhorando a sua concepção e reforçando a sua aplicação, para tornar o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas menos acessíveis, reduzir o consumo, evitar mortes e doenças desnecessárias e aumentar as receitas.
2. Os países devem dar a máxima prioridade ao aumento e à reforma dos impostos seletivos de tabaco, uma vez que estes têm o maior impacto nas vidas salvas, mas continuam a ser subutilizados.
3. Os países devem continuar a aumentar regularmente os impostos a favor da saúde acima do nível da inflação e do crescimento econômico para garantir que os impostos aumentam em termos reais e que os produtos se tornam menos acessíveis ao longo do tempo.
4. Os países devem trabalhar para contrariar a resistência da indústria, enquadrando o debate, mobilizando apoios e adotando legislação e políticas para limitar a influência das empresas que fabricam e comercializam produtos não saudáveis, em especial para os jovens.
5. Os países devem atuar no sentido de garantir uma coerência política mais ampla, como a redução dos subsídios à produção e a limitação da comercialização e da disponibilidade.
6. Os países devem recorrer aos recursos técnicos e financeiros do Fundo Monetário Internacional, do Banco Mundial, da Organização Mundial de Saúde, das autoridades sanitárias regionais e dos bancos de desenvolvimento para implementar uma política de saúde eficaz, e as instituições multilaterais devem promover proativamente aumentos efetivos dos impostos a favor da saúde sempre que envolvam os países em diálogos sobre políticas fiscais.

Documentos de referência da Força-Tarefa

Klemperer, Katherine and Pete Baker 2024. "Health taxes in the polycrisis era." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

Ng, Shu Wen 2024. "Taxing Ultra-Processed Foods (UPFs) or Foods high in fat, sodium and sugar (HFSS)." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

Summan, Amit and Ramanan Laxminarayan 2024. "Short-Term Revenue Potential of Excise Taxes on Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverages." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

Drope, Jeffrey and Lisa M. Powell 2024. "Using Fiscal Policy to Promote Health: A Five-Year Update on Taxing Alcohol, Tobacco, and Sugar-Sweetened Beverages." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

Agradecimentos

A Força-Tarefagostaria de agradecer a William Savedoff, Pete Baker, Katherine Klemperer e Javier Guzman, da equipe do Centro para o Desenvolvimento Global, pela sua assistência em redigir este relatório sob a nossa direção; Johanna Birckmayer, Evan Blecher, Danielle Bloom, Rajeev Cherukupalli, Jeffrey Drope, Norman Maldonado, Ceren Ozer e Jeremias Paul Jr, pelas revisões técnicas; Jeffrey Drope e Lisa Powell; Shu Wen Ng; Amit Summan e Ramanan Laxminarayan; e Katherine Klemperer e Pete Baker, pelos documentos de referência encomendados para esta iniciativa.

Para mais informações sobre a Força-Tarefa de Política Fiscal de Saúde, visite:

<https://www.bloomberg.org/program/public-health/task-force-fiscal-policy-health/>

Citação sugerida: Força-Tarefa de Política Fiscal de Saúde (2024). Impostos a favor da saúde para salvar vidas: Uma política oportuna para as crises atuais. Presidentes: Michael R. Bloomberg, Lawrence H. Summers e Mia Amor Mottley. Nova York: Bloomberg Philanthropies.

Disponível em: <https://www.bloomberg.org/program/public-health/task-force-fiscal-policy-health/>

Referências

1. Banco Mundial. Unpacking the empirics behind health tax revenue. Washington, DC: Banco Mundial; 2023 Nov. (Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series). Relatório n.º: 4.
2. Kaiser K, Bredenkamp C, Iglesias R. Sin Tax Reform in the Philippines: Transforming Public Finance, Health, and Governance for More Inclusive Development [Transformar as finanças públicas, a saúde e a governação para um desenvolvimento mais inclusivo]. Washington, DC: Banco Mundial; 2016. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10986/24617>
3. Autoridade Estatística das Filipinas, Departamento de Saúde, Filipinas. 2021 Philippines Global Adult Tobacco Survey. 2023 Dez. Disponível em: https://drupal.gtssacademy.org/sites/default/files/country_docs/2021-GATS-Country-Report.pdf
4. Folha de dados do inquérito global sobre o tabaco nos jovens, Filipinas, 2019. Organização Mundial de Saúde; 2021 Abr. Disponível em: <https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/937/download/6620>
5. Gabinete de Planeamento e Desenvolvimento da Política de Saúde. Relatório anual do imposto sobre o pecado de 2022. Manila, Filipinas; 2022. Disponível em: <https://external-doh.com/wp-content/uploads/2023/09/2022-DOH-Annual-Sin-Tax-Report.pdf>
6. Organização Mundial de Saúde. Relatório global da OMS sobre tendências na prevalência do consumo de tabaco 2000-2030. Genebra; 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375711/9789240088283-eng.pdf?sequence=1>
7. Reitsma MB, Kendrick PJ, Ababneh E, Abbafati C, Abbasi-Kangevari M, Abdoli A, et al. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries e territórios, 1990-2019: uma análise sistemática do Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2021 Jun 19;397(10292):2337-60.
8. Organização Mundial de Saúde. Hooking the next generation: how the tobacco industry captures young customers. Genebra; 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376853/9789240094642-eng.pdf?sequence=1>
9. Ma C, Xi B, Li Z, Wu H, Zhao M, Liang Y, et al. Prevalência e tendências no consumo de tabaco entre adolescentes com idades entre 13 e 15 anos em 143 países, 1999-2018: resultados dos Global Youth Tobacco Surveys. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2021;5(4):245-55.
10. Njie GJ, Kirksey Jones C, Jacques N, Adetokun A, Ross J, Owens A, et al. Mudanças no Consumo de Produtos de Tabaco entre Estudantes de 13 a 15 anos em 34 países, Global Youth Tobacco Survey, 2012-2020. *Prev Chronic Dis*. 2023 Aug 3;20:220410.
11. Friedson A, Li M, Meckel K, Rees DI, Sacks DW. Cigarette taxes, smoking, and health in the long run. *Journal of Public Economics*. 2023 Jun;222:104877.
12. Jha P, Peto R. Global effects of smoking, of quitting, and of taxing tobacco. *Vol. 370, New England Journal of Medicine. Sociedade Médica de Massachusetts*; 2014. p. 60-8.
13. NCI, OMS. Monografia 21 The Economics of Tobacco and Tobacco Control (A Economia do Tabaco e o Controlo do Tabaco). Monografia 21 sobre o controlo do tabaco do Instituto Nacional do Cancro dos EUA. 2016;NIH Public(No. 16-CA-8029A):688.
14. Peto R. Smoking and death: the past 40 years and the next 40. *BMJ*. 1994 Oct;309(6959):937-9.
15. Organização Mundial de Saúde. Relatório da OMS sobre a epidemia global do tabaco, 2023: proteger as pessoas do fumo do tabaco. Genebra; 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372043/9789240077164-eng.pdf?sequence=1>
16. Reitsma MB, Flor LS, Mullany EC, Gupta V, Hay SI, Gakidou E. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990-2019. *The Lancet Public Health*. 2021 Jul;6(7):e472-81.
17. Goodchild M, Nargis N, D'Espaignet ET. Custo económico global das doenças atribuíveis ao tabagismo. *Controlo do Tabaco*. 2018;27(1).
18. OMS. Manual técnico da OMS sobre política e administração dos impostos sobre o tabaco. Organização Mundial de Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019188>
19. Drope J, Powell LM. Using Fiscal Policy to Promote Health: A Five-Year Update on Taxing Alcohol, Tobacco, and Sugar-Sweetened Beverages. *Bloomberg Philanthropies*; 2024. (Documento de referência para a Task Force on Fiscal Policy for Health).
20. Drope J, Oo S, Lee H, Dorokhina M, Guerrero-López C, GRI, et al. Cigarette Tax Scorecard. 3ª ed. *Tobacconomics*; 2024.
21. Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre a situação mundial do álcool e da saúde e tratamento das perturbações associadas ao consumo de substâncias. Genebra; 2024 Jun. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/377960/9789240096745-eng.pdf?sequence=1>
22. Rehm J, Shield KD, Weiderpass E. Alcohol consumption. Um dos principais factores de risco de cancro. *Interações Químico-Biológicas*. 2020;331(109280).
23. Chikritzhs T, Livingston M. Alcohol and the Risk of Injury. *Nutrientes*. 2021;13(8):2777.
24. Mayshak R, Curtis A, Coomber K, Tonner L, Walker A, Hyder S, et al. Violência doméstica e familiar associada ao álcool comunicada à polícia na Austrália. <https://doi.org/10.1177/0886260520928633>. 2020 Jun;37(3-4):NP1658-85.
25. Manthey J, Hassan SA, Carr S, Kilian C, Kuitunen-Paul S, Rehm J. What are the Economic Costs to Society Attributable to Alcohol Use? A Systematic Review and Modelling Study. *Pharmacoeconomics*. 2021;39(7):809-22.
26. Manthey J, Shield KD, Rylett M. Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *Lancet*. 2019;393:2493-502.
27. Organização Mundial de Saúde. Relatório global sobre a utilização de impostos sobre o álcool, 2023. Genebra; 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374614/9789240086104-eng.pdf?sequence=1>
28. Organização Mundial de Saúde. Relatório global sobre a utilização de impostos sobre o álcool, 2023. Genebra: Organização Mundial de Saúde
29. Kilian C, Manthey J, Neufeld M, Rehm J. Affordability of alcoholic beverages in the European Union (Acessibilidade das bebidas alcoólicas na União Europeia). *European Addiction Research*. 2023;29(1):63-6.
30. Equipa BDJ. Uma perspetiva global do açúcar. Equipa BDJ. 2017 Mar 3;4(3):17045.
31. Departamento de Agricultura dos Estados Unidos Serviço Agrícola Externo. Sugar: World Markets and Trade. 2024 maio. Disponível em: <https://apps.fas.usda.gov/psdonline/circulars/sugar.pdf>
32. Meng Y, Li S, Khan J, Dai Z, Li C, Hu X, et al. Sugar- and Artificially Sweetened Beverages Consumption Linked to Type 2 Diabetes, Cardiovascular Diseases, and All-Cause Mortality: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies (Uma Revisão Sistemática e Meta-Análise Dose-Resposta de Estudos Prospectivos de Coortes). *Nutrientes*. 2021 Jul 30;13(8):2636.
33. Colaboração para o Fator de Risco das DNT. Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*. 2024 Mar 16;403(10431):1027-50.
34. Federação Internacional de Diabetes. Atlas da Diabetes da IDF 2021, 10ª Ed. Bruxelas, Bélgica: Federação Internacional de Diabetes; 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
35. Okunogbe A, Nugent R, Spencer G, Powis J, Ralston J, Wilding J. Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for 161 countries. *BMJ Global Health*. 2022 Sep 1;7(9):e009773.
36. Lara-Castor L, Micha R, Cudhea F, Miller V, Shi P, Zhang J, et al. Consumo de bebidas açucaradas entre adultos entre 1990 e 2018 em 185 países. *Nat Commun*. 2023 Oct 3;14(1):5957.
37. Lara-Castor L, Micha R, Cudhea F, Miller V, Shi P, Zhang J, et al. Consumo de bebidas adoçadas com açúcar entre crianças e adolescentes em 185 países entre 1990 e 2018: estudo de base populacional. *BMJ*. 2024 Aug 7;e079234.
38. Euromonitor. 2024.
39. Organização Mundial de Saúde. Utilização de edulcorantes sem açúcar: Resumo das diretrizes da OMS. Genebra; 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375565/9789240083479-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Singh GM, Micha R, Khatibzadeh S, Shi P, Lim S, Andrews KG, et al. Global, Regional, and National Consumption of Sugar-Sweetened Beverages, Fruit Juices, and Milk: A Systematic Assessment of Beverage Intake in 187 Countries (Consumo global, regional e nacional de bebidas adoçadas com açúcar, sumos de fruta e leite: uma avaliação sistemática da ingestão de bebidas em 187 países). *PLoS ONE*. 2015 Aug;10(8). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4526649/>
41. Organização Mundial de Saúde. WHO Manual on Sugar-Sweetened Beverage Taxation Policies to Promote Healthy Diets (Manual da OMS sobre políticas de tributação de bebidas adoçadas com açúcar para promover dietas saudáveis). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022.
42. OMS. Relatório global sobre o uso de impostos sobre bebidas adoçadas com açúcar 2023. Organização Mundial da Saúde; 2023. 59 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240084995>
43. UNICEF. Tributação das bebidas adoçadas com açúcar. 2022 Mar. (Policy Brief). Disponível em: [https://www.unicef.org/media/116681/file/Sugar-Sweetened%20Beverage%20\(SSB\)%20Taxation.pdf](https://www.unicef.org/media/116681/file/Sugar-Sweetened%20Beverage%20(SSB)%20Taxation.pdf)
44. Allcott H, Lockwood BB, Taubinsky D. Regressive Sin Taxes, with an Application to the Optimal Soda Tax* (Impostos regressivos sobre o pecado, com uma aplicação ao imposto ótimo sobre os refrigerantes). *The Quarterly Journal of Economics*. 2019 Ago 1;134(3):1557-626.
45. Andreyeva T, Marple K, Marinello S, Moore TE, Powell LM. Outcomes Following Taxation of Sugar-Sweetened Bebidas: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*. 2022 Jun;5(6):e2215276-e2215276.
46. Bleich SN, Dunn CG, Soto MJ. Association of a sweetened beverage tax with purchases of beverages and high-sugar foods at independent stores in Philadelphia (Associação de um imposto sobre bebidas açucaradas com compras de bebidas e alimentos com elevado teor de açúcar em lojas independentes em Filadélfia). *JAMA Netw Open*. 2021;4(6).
47. Gibson LA, Lawman HG, Bleich SN, Yan J, Mitra N, LeVasseur MT, et al. No Evidence of Food or Alcohol Substitution in Response to a Sweetened Beverage Tax (Nenhuma evidência de substituição de alimentos ou álcool em resposta a um imposto sobre bebidas açucaradas). *Jornal Americano de Medicina Preventiva*. 2021;60(2):e49-57.
48. Oddo VM, Leider J, Powell LM. O impacto do imposto sobre bebidas adoçadas com açúcar de Seattle na substituição de doces e lanches salgados. *J Nutr*. 2021;151(10):3232-9.
49. Petimar J, Gibson LA, Yan J, Bleich SN, Mitra N, Trego ML, et al. Impacto sustentado do imposto sobre bebidas de Filadélfia nos preços e vendas de bebidas ao longo de 2 anos. *Am J Prev Med*. 2022;62(6):921-9.
50. Saelens BE, Rowland M, Qu P, Walkinshaw L, Oddo V, Knox M, et al. Relatório de doze meses: Auditorias de lojas e coorte de crianças - A avaliação do imposto sobre bebidas adoçadas de Seattle. *Saúde Pública-Seattle e King County*; 2021.
51. Hernández-F M, Cantoral A, Colchero MA. Impostos sobre alimentos e bebidas não saudáveis e saúde oral no México: An Observational Study. *Caries Research*. 2021;55(3):183-92.
52. Petimar J, Gibson LA, Wolff MS, Mitra N, Corby P, Hetteringer G, et al. Changes in Dental Outcomes After Implementation of the Philadelphia Beverage Tax (Alterações nos resultados dentários após a implementação do imposto sobre bebidas em Filadélfia). *Am J Prev Med*. 2023;65(2).
53. Rogers NT, Conway DI, Mytton O, Roberts CH, Rutter H, Sherriff A, et al. Estimated impact of the UK soft drinks industry levy on childhood hospital admissions for carious tooth extractions: interrupted time series analysis. *BMJ Nutrição, Prevenção e Saúde*. 2023;6:e000714.
54. Gračner T, Marquez-Padilla F, Hernandez-Cortes D. Mudanças nos resultados relacionados ao peso entre adolescentes após o aumento do preço ao consumidor de bebidas adoçadas com açúcar tributadas. *JAMA Pediatr*. 2022;176(2):150-8.
55. Rogers NT, Cummins S, Forde H, Jones CP, Mytton O, Rutter H. Associations between trajectories of obesity prevalence in English primary school children and the UK soft drinks industry levy: Uma análise de séries temporais interrompidas de dados de vigilância. *PLoS Med*. 2023;20(1):1004160.
56. Flynn J. Do sugar-sweetened beverage taxes improve public health for high school aged adolescents? *Health Economics*. 2023 Jan;32(1):47-64.
57. Marinello S, Powell LM. A Review of the Labor Market Impacts of Local Sugar-Sweetened Beverage Taxes in the United States [Revisão dos Impactos no Mercado de Trabalho dos Impostos Locais sobre Bebidas Adoçadas com Açúcar nos Estados Unidos]. Resumo da investigação. Centro de Investigação de Políticas, Práticas e Prevenção, Universidade de Illinois Chicago; 2021.
58. Mounsey S, Veerman L, Jan S, Thow AM. The macroeconomic impacts of diet-related fiscal policy for NCD prevention: Uma revisão sistemática. *Economia e Biologia Humana*. 2020;37:100854.

59. Mounsey S, Powell LM, Chaloupka JF. The Labour Market Impact of Health Taxes (O Impacto dos Impostos sobre a Saúde no Mercado de Trabalho). In: Lauer JA, Sassi F, Soucat A, Vigo A, editores. Health Taxes: Policy and Practice. Livro Científico Mundial; 2023.
60. Bailey KL, Sayles H, Campbell J, Khalid N, Anglim M, Ponce J, et al. Pacientes com COVID-19 com transtorno de uso de álcool documentado ou complicações relacionadas ao álcool são mais propensos a serem hospitalizados e têm maior mortalidade por todas as causas. Alcoholism: Pesquisa Clínica e Experimental. 2022 Jun;46(6):1023-35.
61. Clift AK, Ende A von, Tan PS, Sallis HM, Lindson N, Coupland CAC, et al. Tabagismo e resultados do COVID-19: um estudo observacional e de randomização mendeliana usando a coorte do UK Biobank. Thorax. 2022 Jan 1;77(1):65-73.
62. Gallus S, Scala M, Possenti I, Jarach CM, Clancy L, Fernandez E, et al. O papel do tabagismo na progressão da COVID-19: uma meta-análise abrangente. Revisão Respiratória Europeia. 2023 Mar 31;32(167). Disponível em: <https://err.ersjournals.com/content/32/167/220191>
63. Gao Y dong, Ding M, Dong X, Zhang J jin, Kursat Azkur A, Azkur D, et al. Risk factors for severe and critically ill COVID-19 patients: Uma revisão. Allergy. 2021;76(2):428-55.
64. Khalangot M, Sheichenko N, Gurianov V, Vlasenko V, Kurinna Y, Samson O, et al. Relação entre hiperglicemia, perímetro da cintura e o curso da COVID-19: Avaliação do risco de mortalidade. Exp Biol Med (Maywood). 2022 Feb 1;247(3):200-6.
65. Mantovani A, Byrne CD, Zheng MH, Targher G. A diabetes como fator de risco para maior gravidade da COVID-19 e morte intra-hospitalar: Uma meta-análise de estudos observacionais. Nutrição, Metabolismo e Doenças Cardiovasculares. 2020 Jul 24;30(8):1236-48.
66. Martono, Fatmawati F, Mulyanti S. Factores de risco associados à gravidade da COVID-19. Malays J Med Sci. 2023 Jun;30(3):84-92.
67. Sawadogo W, Tsegaye M, Gizaw A, Adera T. Excesso de peso e obesidade como factores de risco para hospitalizações e morte associadas à COVID-19: revisão sistemática e meta-análise. BMJ Nutr Prev Health. 2022 Jan 19;5(1):10-8.
68. Lane C. Navigating the pandemic: health taxes and the financial performance of big tobacco, big alcohol, and big beverage companies. Centro para o Desenvolvimento Global; 2024.
69. Kurowski C, Evans DB, Tandon A, Eozenou PHV, Schmidt M, Irwin A, et al. From Double Shock to Double Recovery (Do duplo choque à dupla recuperação): Implicações e opções para o financiamento da saúde em tempos de COVID-19. Documento de discussão sobre saúde, nutrição e população. 2021;
70. IHME. Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde. 2022 [citado 2024 maio 10]. Projeções COVID-19. Disponível em: <https://covid19.healthdata.org/>
71. O nosso mundo em dados. O nosso mundo em dados. 2024 [citado 2024 Set 2]. Estimativa do excesso de mortes acumuladas durante a COVID-19. Disponível em: <https://ourworldindata.org/grapher/excess-deaths-cumulative-economist-single-entity>
72. Organização Mundial de Saúde. Dados da Organização Mundial de Saúde. 2024 [citado 2024 Set 2]. Painel de controlo da COVID-19 da OMS. Disponível em: <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases>
73. Azarpazhooh MR, Morovatdar N, Avan A, Phan TG, Divani AA, Yassi N, et al. Pandemia de COVID-19 e peso das doenças não transmissíveis: Um estudo ecológico sobre dados de 185 países. Jornal de AVC e Doenças Cerebrovasculares. 2020 Sep 1;29(9):105089.
74. Bollyky TJ, Tohme S, Kiernan S. Noncommunicable Diseases Kill Slowly in Normal Times and Quickly in COVID-19 Times | Council on Foreign Relations. 2021. Disponível em: <https://www.cfr.org/article/noncommunicable-diseases-kill-slowly-normal-times-and-quickly-covid-19-times>
75. Oshakbayev K, Zhankalova Z, Gazaliyeva M, Mustafin K, Bedelbayeva G, Dukenbayeva B, et al. Associação entre a morbidade e a mortalidade da COVID-19 e o produto interno bruto, o excesso de peso/obesidade e as doenças não transmissíveis, taxa de vacinação: Um estudo transversal. Jornal de Infecção e Saúde Pública. 2022 Feb 1;15(2):255-60.
76. He Y, Sun J, Ding X, Wang Q. Mechanisms in Which Smoking Increases the Risk of COVID-19 Infection (Mecanismos pelos quais o tabagismo aumenta o risco de infecção por COVID-19): Uma Revisão Narrativa. Jornal Iraniano de Saúde Pública. 2021 Mar;50(3):431-7.
77. Van Ginneken E, Reed S, Siciliani L, Eriksen A, Schleppe L, Tille F, et al. Abordar os atrasos e gerir as listas de espera durante e após a pandemia de COVID-19. Copenhaga: Escritório Regional da OMS para a Europa; 2022. Relatório n.º: 47. Disponível em: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/addressing-backlogs-and-managing-waiting-lists-during-and-beyond-the-covid-19-pandemic>
78. Hassoun N, Basu K, Gostin L. Preparação e resposta a pandemias: um novo mecanismo para expandir o acesso a contramedidas essenciais. HEPL. 2024 maio 31;1-24.
79. OMS. Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases (2ª Edição). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091078>
80. Mahler DG, Yonzan N, Lakner C. The Impact of COVID-19 on Global Inequality and Poverty (O Impacto da COVID-19 na Desigualdade Global e na Pobreza). Trabalho de investigação política Série de artigos. 2022 Oct 5; Disponível em: <https://ideas.repec.org/p/wbk/wbrwps/10198.html>
81. Welsh C. Centro de Estudos Estratégicos e Internacionais. 2024. Russia, Ukraine, and Global Food Security: A Two-Year Assessment [Avaliação de dois anos]. Disponível em: <https://www.csis.org/analysis/russia-ukraine-and-global-food-security-two-year-assessment>
82. Banco Mundial. Global Economic Prospects, janeiro de 2023. Washington, DC: Banco Mundial; 2023. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/254aba87-dfeb-5b5c-b00a-727d04ade275/content>
83. FMI. Dinâmica da dívida. 2022. Disponível em: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/ar/2022/in-focus/debt-dynamics/>
84. Banco Mundial. Relatório Internacional da Dívida 2023. Banco Mundial; 2023. Disponível em: <http://elibrary.worldbank.org/doi/book/10.1596/978-1-4648-2032-8>
85. UNCTAD. Um mundo de dívidas. 2023 Jul. Disponível em: <https://unctad.org/publication/world-of-debt>
86. Kurowski C, Evans DB, Tandon A, Eozenou PHV, Schmidt M, Cain JS, et al. From Double Shock to Double Recovery - Implicações e opções para o financiamento da saúde em tempos de COVID-19. Washington, D.C.: Banco Mundial; 2022 Set. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/76d5786b-9501-5235-922a-caa71f99f0fc/content>
87. Instituto Mundial de Investigação Económica para o Desenvolvimento da Universidade das Nações Unidas. Conjunto de dados sobre as receitas públicas. 2021. Disponível em: <https://www5.wider.unu>.
88. Banco Mundial. Health Taxes and Inflation (Inglês). Washington, D.C.: Grupo do Banco Mundial; 2023 Fev. (Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series). Relatório n.º: 2. Disponível em: <http://documents.worldbank.org/curated/en/099531302232310282/IDU12744ac8c1576141e219fea1171a74ecce7e>
89. Centro de Política Social e Desenvolvimento. Paquistão - Ficha informativa sobre o tabaco 2024-25. 2024 Abr. Disponível em: <https://spdc.org.pk/publications/pakistan-tobacco-fact-sheet-2024-25>
90. Durr-e-Nayab, Nasir M, Memon JA, Siddique O. The Economic Cost of Tobacco-Induced Diseases in Pakistan [O custo económico das doenças provocadas pelo tabaco no Paquistão]. Instituto Paquistanês de Economia do Desenvolvimento; 2021. (Relatório de investigação PIDE). Relatório n.º: 2021:2. Disponível em: <https://ideas.repec.org/p/pid/rrepot/20212.html>
91. Centro de Política e Desenvolvimento Social. Lei das Finanças de 2024: Implicações da Política Fiscal sobre os Cigarros. 2024 Jun. (SPDC Policy Brief). Disponível em: <https://tobaccconomics.org/files/research/930/spdc-pb-budget-2024-25-implications-final.pdf>
92. Centro de Política Social e Desenvolvimento. O aumento do imposto sobre os cigarros no Paquistão resultou numa redução do consumo e numa mudança para marcas mais baratas. 2024 Jun. Disponível em: <https://www.spdc.org.pk/publications/cigarette-tax-hike-in-pakistan-resulted-in-reduced-consumption-and-a-shift-towards-cheaper-brands>
93. Mišičkienė L, Goštautaitė Midttun N, Galkus L, Belian G, Petkevičienė J, Vaitkevičiūtė J, et al. Revisão da legislação lituana de controlo do álcool em 1990-2020. Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública. 2020 Jan;17(10):3454.
94. Rehm J, Štelemėkas M, Badaras R. Protocolo de investigação para avaliar os efeitos das alterações à política do álcool na Lituânia. Álcool e Alcoolismo. 2019 Jan 1;54(1):112-8.
95. Štelemėkas M, Manthey J, Badaras R, Casswell S, Ferreira-Borges C, Kalėdienė R, et al. Medidas de política de controlo do álcool e mortalidade por todas as causas na Lituânia: uma análise de séries temporais interrompidas. Vício (Abingdon, Inglaterra). 2021 Oct;116(10):2673.
96. Rovira P, Belian G, Ferreira-Borges C, Kilian C, Neufeld M, Tran A, et al. Alcohol taxation, alcohol consumption and cancers in Lithuania: Um estudo de caso. Estudos Nórdicos sobre Álcool e Drogas. 2022 Feb 1;39(1):25-37.
97. Lange S, Jiang H, Štelemėkas M, Tran A, Cherpitel C, Giesbrecht N, et al. Evaluating the Impact of Alcohol Policy on Suicide Mortality: Uma análise de série temporal específica do sexo para Lituânia. Archives of Suicide Research. 2023 Abr 3;27(2):339-52.
98. Manthey J, Gobiņa I, Isajeva L, Neneman J, Reile R, Štelemėkas M, et al. The Impact of Raising Alcohol Taxes on Government Tax Revenue: Insights de cinco países europeus. Economia da saúde aplicada e política de saúde. 2024;1-12.
99. Allcott H, Lockwood BB, Taubinsky D. Should We Tax Sugar-Sweetened Beverages? An Overview of Theory and Evidence. Journal of Economic Perspectives. 2019 Ago 1;33(3):202-27.
100. Avena NM, Rada P, Hoebel BG. Evidence for sugar addiction: Efeitos comportamentais e neuroquímicos da ingestão intermitente e excessiva de açúcar. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2008 Jan;32(1):20-39.
101. Greenberg D, Peter JVS, Mantovani A, Tchounwou PB. Sugars and Sweet Taste: Addictive or Rewarding? Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública 2021, Vol 18, Página 9791. 2021 Sep;18(18):9791.
102. Jacques A, Chaaya N, Beecher K, Ali SA, Belmer A, Bartlett S. The impact of sugar consumption on stress driven, emotional and addictive behaviors. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2019 Aug 1;103:178-99.
103. Westwater ML, Fletcher PC, Ziauddeen H. Dependência de açúcar: o estado da ciência. Jornal Europeu de Nutrição 2016 55:2. 2016 Jul;55(2):55-69.
104. Parry IWH, West SE, Laxminarayan R. Fiscal and Externality Rationales for Alcohol Policies. BE Journal of Economic Analysis and Policy. 2009 Jul;9(1). Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.2202/1935-1682.2133/html>
105. Banco Mundial. Porque é que os impostos sobre a saúde são importantes: A Mechanism to Improve Health and Revenue Outcomes. Washington, DC: Banco Mundial; 2023 Fev. (Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series). Relatório n.º: 1. Disponível em: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099446002132366565/idu036b3c4370c15f047e2087a3029ed3a36321f>
106. Summan A, Laxminarayan R. Short-Term Revenue Potential of Excise Taxes on Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverages (Potencial de receitas a curto prazo dos impostos especiais sobre o consumo de tabaco, álcool e bebidas açucaradas). Documento de referência para a Task Force on Fiscal Policy for Health. Bloomberg Philanthropies; 2024.
107. Rodríguez-Mireles S, López-Valcárcel BG, Serra-Majem L. Quando as políticas industriais entram em conflito com a saúde da população: Potential Impact of Removing Food Subsidies on Obesity Rates. Valor em Saúde. 2021 Mar;24(3):336-43.
108. IAmaglobeli D, Benson T, Moguees T. Agricultural Producer Subsidies: Navigating Challenges and Policy Considerations. Washington, D.C.: Fundo Monetário Internacional; 2024 Ago. Disponível em: <https://www.imf.org/en/Publications/IMF-Notes/Issues/2024/08/26/Agricultural-Producer-Subsidies-Navigating-Challenges-and-Policy-Considerations-553529>
109. Lane MM, Gamage E, Du S, Ashtree DN, McGuinness AJ, Gauci S, et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. BMJ. 2024 Feb 28;384:e077310.
110. Capewell S, Lloyd-Williams F. The role of the food industry in health: lessons from tobacco? Boletim Médico Britânico. 2018;125(1):131-43.
111. Oreskes N, Conway EM. Merchants of Doubt: How a Handful of Scientists Obscured the Truth on Issues from Tobacco Smoke to Global Warming [Mercadores da dúvida: como um punhado de cientistas obscureceu a verdade em questões que vão do fumo do tabaco ao aquecimento global]. Bloomsbury Publishing; 2010.
112. Savell E, Gilmore AB, Fooks G. How Does the Tobacco Industry Attempt to Influence Marketing Regulations? A Systematic Review. PLOS ONE. 2014 Feb;9(2):e87389.
113. Collin J, Hill S. Structure and Tactics of the Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverage Industries (Estrutura e táticas das indústrias do tabaco, do álcool e das bebidas açucaradas). 2019. Disponível em: <https://data.bloomberglp.com/dotorg/sites/2/2019/04/Structure-and-Tactics-of-the-Tobacco-Alcohol-and-Sugary-Beverage-Industries.pdf>
114. Oreskes N, Conway EM. Merchants of Doubt: How a Handful of Scientists Obscured the Truth on Issues from Tobacco Smoke to Global Warming [Mercadores da dúvida: como um punhado de cientistas obscureceu a verdade em questões que vão do fumo do tabaco ao aquecimento global]. Bloomsbury Publishing; 2010.
115. Saloojee Y, Dagli E. Tobacco industry tactics for resisting public policy on health (Táticas da indústria do tabaco para resistir às políticas públicas de saúde). Boletim da Organização Mundial de Saúde. 2000;78:902-10.

116. Comissão de Títulos e Câmbio dos EUA. SEC acusa duas empresas globais de tabaco de suborno. Comissão de Títulos e Câmbio dos EUA; 2010. Disponível em: <https://www.sec.gov/news/press/2010/2010-144.htm>
117. Fuchs A, Gonzalez Icaza MF, Paz DP. Distributional Effects of Tobacco Taxation: Uma análise comparativa. Washington, DC; 2019. (Documento de trabalho de pesquisa de políticas do Banco Mundial). Disponível em: <https://papers.ssrn.com/abstract=3368579>.
118. Fuchs A, Pierola D. The Distributional Impacts of Health Taxes (Os Impactos Distributivos dos Impostos sobre a Saúde). Washington, DC: Banco Mundial; 2022. (Equitable Growth, Finance & Institutions Insight). Available from: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099428212132220794/pdf/IDU056d507be09c3b046030a906088bfd3bccde.pdf>.
119. Gallus S, Lugo A, La Vecchia C, Boffetta P, Chaloupka FJ, Colombo P, et al. Projeto Pricing Policies And Control of Tobacco in Europe (PPACTE): comparação transnacional da prevalência do tabagismo em 18 países europeus. *Jornal Europeu de Prevenção do Cancro*. 2014 May;23(3):177.
120. Movendi International. Public Support for Alcohol Taxation. Estocolmo: Movendi International; 2023.
121. Campanha para Crianças Livres de Tabaco. Imposto sobre o tabaco no México - Pesquisa de opinião. Campanha para Crianças Livres de Cigarro; 2022 Jun.
122. Dugan A. Estudo global: Os danos causados pelas doenças não transmissíveis são subestimados. *Blogue do Gallup*. 2022. Disponível em: <https://news.gallup.com/opinion/gallup/401279/global-study-harm-from-noncommunicable-diseases-underrated.aspx>
123. Eykelenboom M, Stralen MMV, Olthof MR, Schoonmade LJ, Steenhuis IHM, Renders CM. Aceitabilidade política e pública de um imposto sobre as bebidas açucaradas: A mixed-method systematic review and meta-Analysis. *Revista Internacional de Nutrição Comportamental e Atividade Física*. 2019 Sep;16(1):1-19.
124. Carriedo A, Koon AD, Encarnación LM, Lee K, Smith R, Walls H. The political economy of sugar-sweetened beverage taxation in Latin America: lessons from Mexico, Chile and Colombia. *Globalização e Saúde*. 2021 Dec;17(1):1-14.
125. Koon AD, Marten R. Framing health taxes: a scoping review. *BMJ Global Health*. 2023 Oct;8(Suppl 8):e012055.
126. Lauer JA, Sassi F, Soucat A, Vigo A, editores. *Health Taxes: Policy And Practice*. World Scientific Publishing Empresa; 2023. Disponível em: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/61366>
127. Lwin KS, Koon AD, Rasanathan K, Ahsan A, Erku D, Mialon M, et al. Framing health taxes: learning from low- and middle-income countries. *BMJ Global Health*. 2023 Oct 1;8(Suppl 8):e012955.
128. Wright A, Smith KE, Hellowell M. Policy lessons from health taxes: A systematic review of empirical studies. Vol. 17, *BMC Public Health*. 2017.
129. Associação Americana do Pulmão. Impostos sobre os cigarros e o tabaco. 2024. Disponível em: <https://www.lung.org/policy-advocacy/tobacco/tobacco-taxes>
130. Cárdenas-Torres PA, Orozco-Nuñez E, Dreser-Mansilla AC, Torres- de la Rosa CP, Pérez-Tamayo EM. Desafios para o desenvolvimento de políticas de tributação de bebidas adoçadas com açúcar na Colômbia. *BMJ Global Health*. 2024 Jan 1;8(Suppl 8):e012074.
131. Estratégias vitais. 2023. O imposto inovador da Colômbia sobre Sugar-Sweetened Beverage | 2022 Year in Review. Disponível em: <https://www.vitalstrategies.org/colombias-groundbreaking-food-taxes-2022-year-in-review/>
132. Erku D, Yigzaw N, Tegegn HG, Gartner CE, Scuffham PA, Garedew YT, et al. Framing, moral foundations and health taxes: interpretive analysis of Ethiopia's tobacco excise tax policy passage (Enquadramento, fundamentos morais e impostos sobre a saúde: análise interpretativa da aprovação da política fiscal sobre o tabaco na Etiópia). *BMJ Global Health*. 2023 Oct 1;8(Suppl 8):e012058.
133. Incubadora de Advocacia no domínio da Saúde Global. Incubadora de Advocacia da Saúde Global. 2023. Colômbia adota duas importantes políticas de alimentação saudável. Disponível em: <https://www.advocacyincubator.org/news/2023-01-04-colombia-enacts-two-major-healthy-food-policies>

