

Bruxelas, 3.12.2015
COM(2015) 619 final

RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO
sobre gorduras trans nos géneros alimentícios e no regime alimentar geral da população
da União

{SWD(2015) 268 final}

ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO	3
2.	AGT – UMA BREVE DESCRIÇÃO	3
	Implicações sociais do consumo de AGT e recomendações para os níveis máximos de consumo de AGT	4
3.	MEDIDAS DE REDUÇÃO DE AGT A NÍVEL MUNDIAL.....	7
4.	QUÃO GENERALIZADOS ESTÃO OS AGT NA EUROPA?	9
4.1	Teor de AGT nos géneros alimentícios na Europa	9
4.2	Consumo de AGT na Europa.....	10
5.	COMPREENSÃO DO CONSUMIDOR EM MATÉRIA DE AGT	10
6.	POSSÍVEIS FORMAS DE ABORDAR O CONSUMO DE AGT NA UE	11
6.1	Considerações gerais.....	12
6.2	Declaração obrigatória do teor de AGT.....	14
6.3	Limite legal da UE quanto ao teor de AGT industriais nos géneros alimentícios.....	15
6.4	Acordos voluntários com vista à redução dos AGT industriais nos géneros alimentícios e nos regimes alimentares a nível da UE	16
6.5	Elaboração de diretrizes da UE para estabelecer limites legais nacionais relativos ao teor de AGT nos alimentos	16
7.	CONCLUSÕES	16

RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO

sobre gorduras *trans* nos géneros alimentícios e no regime alimentar geral da população da União

1. INTRODUÇÃO

O artigo 30.º, n.º 7, do Regulamento (UE) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios¹ requer que a Comissão apresente ao Parlamento Europeu e ao Conselho um relatório sobre «*a presença de gorduras trans nos géneros alimentícios e no regime alimentar geral da população da União. O objetivo do relatório será avaliar o impacto de meios adequados que permitam aos consumidores fazer escolhas alimentares mais saudáveis ou que possam promover a produção de opções alimentares mais saudáveis oferecidas aos consumidores, incluindo nomeadamente a prestação de informação sobre gorduras trans aos consumidores ou limitações do seu uso. Se adequado, a Comissão deve fazer acompanhar esse relatório de uma proposta legislativa.*»¹.

O presente relatório é apresentado neste contexto; o seu objetivo é:

- informar sobre a presença de ácidos gordos *trans* (AGT) nos géneros alimentícios e no regime alimentar geral da população da União,
- apresentar as abordagens atuais para limitar o consumo de AGT em todo o mundo e a eficácia dessas abordagens, com ênfase nos limites legais de AGT, na rotulagem obrigatória dos AGT e na reformulação voluntária, bem como
- descrever algumas das possíveis consequências da introdução dessas abordagens na União Europeia.

O presente relatório baseia-se em análises da literatura pertinente e em dados recolhidos, analisados e resumidos pelo Centro Comum de Investigação sobre o tema, bem como numa consulta alargada das autoridades nacionais competentes e das partes interessadas. É acompanhado de um documento de trabalho dos serviços da Comissão que fornece informações pormenorizadas em que assentam algumas das conclusões nele incluídas².

2. AGT – UMA BREVE DESCRIÇÃO

Os AGT são um tipo específico de ácidos gordos insaturados. No Regulamento (UE) n.º 1169/2011 são definidos como «ácidos gordos que apresentam, pelo menos, uma ligação dupla não conjugada (nomeadamente interrompida por, pelo menos, um grupo metileno) entre átomos de carbono na

¹ [Regulamento \(UE\) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro de 2011, relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios, JO L 304 de 22.11.2011, p.18](#)

² Documento de trabalho dos serviços da Comissão «*Results of the Commission's consultations on 'TFA in foodstuffs in Europe*» (Resultados das consultas da Comissão sobre AGT em produtos alimentares na Europa).

configuração *trans*»³. Alguns AGT são produzidos industrialmente (AGT industriais). A principal fonte alimentar de AGT industriais são os óleos parcialmente hidrogenados. Por norma, os óleos parcialmente hidrogenados contêm gorduras saturadas e insaturadas, entre as quais se contam AGT em proporções variáveis (desde pequenas quantidades a mais de 50 % de AGT), de acordo com a tecnologia de produção utilizada. Os AGT também podem estar naturalmente presentes em produtos alimentares derivados de ruminantes, como é o caso dos produtos lácteos ou da carne de bovinos, ovinos ou caprinos (AGT provenientes de ruminantes). As reduções de AGT visam os AGT de produção industrial, uma vez que a percentagem dos referidos ácidos nessas gorduras pode ser modificada, ao passo que a percentagem dos mesmos ácidos em gorduras derivadas de ruminantes é relativamente estável. Os AGT provenientes de ruminantes representam entre 0,3 % e 0,8 % da dose diária de energia, dependendo dos hábitos alimentares em toda a Europa⁴.

Implicações sociais do consumo de AGT e recomendações para os níveis máximos de consumo de AGT

O consumo de AGT aumenta o risco de doença cardíaca mais do que o de qualquer outro macronutriente quando comparados em termos de calorias⁵. O risco de morrer de doença cardíaca é superior quando 2 % da dose diária de energia provêm de AGT em vez de provirem de hidratos de carbono, ácidos gordos saturados, ácidos gordos monoinsaturados *cis* e ácidos gordos polinsaturados *cis* ou outros tipos de ácidos gordos, se em cada caso o número de calorias permanecer o mesmo (os elementos de prova disponíveis indicam um aumento do risco entre 20 % e 32 %)⁵. Apesar da disponibilidade limitada de dados a nível da UE, um estudo recente compilou dados de apenas 9 Estados-Membros e registou que o consumo médio diário de AGT da população é inferior a 1 % da dose diária de energia, tendo, no entanto, sido registados subgrupos específicos da população em alguns desses Estados-Membros com consumos superiores¹³.

O elevado consumo de AGT é um de vários fatores de risco que podem conduzir ao desenvolvimento de doença coronária. De acordo com estimativas prudentes, a doença coronária representa cerca de 660 mil mortes por ano na UE, ou cerca de 14 % da mortalidade total. A UE regista uma grande variabilidade, representando a doença coronária entre 6 % e 36 % da mortalidade total em França e na Lituânia, respetivamente⁶. Estima-se que os custos associados à doença coronária equivalem a 0,5 % do produto interno bruto (PIB), atingindo os custos relacionados em cuidados de saúde 2,9 % dos custos em cuidados de saúde totais. A avaliação destas estimativas e as referências subjacentes são apresentadas nos quadros abaixo.

³ Anexo I, ponto 4, do [Regulamento \(UE\) n.º 1169/2011](#).

⁴ Hulshof KF *et al.* Eur J Clin Nutr. 1999;53(2):143-57.

⁵ [Mozaffarian D et al. Eur J Clin Nutr, 2009;63\(S2\):S5-S21](#): se 2 % da dose diária de energia provierem de AGT em vez de provirem de hidratos de carbono, o risco de morrer de doença cardíaca é 24 % mais elevado; se 2 % de ácidos gordos saturados forem substituídos por AGT, o risco é 20 % mais elevado; se 2 % de ácidos gordos monoinsaturados *cis* forem substituídos por AGT, o risco é 27 % mais elevado; e se 2 % de ácidos gordos polinsaturados forem substituídos por AGT, o risco é 32 % mais elevado.

⁶ ESTAT 2011, dados relativos às causas de morte.

Quadro 1 — Custo e custo total dos cuidados de saúde com a doença coronária na UE-25 em euros e em % do PIB⁷

UE-25		
	Milhões de EUR (2003)	% do PIB (2003)
Custo total da doença coronária para a economia	45 564	0,5%
Custo total dos cuidados de saúde com a doença coronária	28 250	0,3 %

Quadro 2 — Custo e custo total dos cuidados de saúde com a doença coronária na UE-28 em euros, em % do PIB e em % do custo total dos cuidados de saúde⁸

UE-28			
	Milhões de EUR (2012)	% do PIB (2012)	% do custo total dos cuidados de saúde (2012)
Custo com a doença coronária	58 755	0,5 %	Não aplicável
Custo total dos cuidados de saúde com a doença coronária	36 428	0,3 %	2,9 %

⁷ Leal *et al* 2006 Eur Heart J. 2006 Jul;27(13):1610-9 *Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union* (Encargos económicos das doenças cardiovasculares na União Europeia alargada), dados ESTAT relativos ao PIB.

⁸ Extrapolação da UE-25 em 2003 para a UE-28 em 2012, pressupondo uma % do PIB constante, com base em 1) Leal *et al* 2006 Eur Heart J. 2006 Jul;27(13):1610-9 *Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union*, 2) dados ESTAT relativos ao PIB. A percentagem dos custos dos cuidados de saúde baseia-se nas estimativas da OMS para 2012.

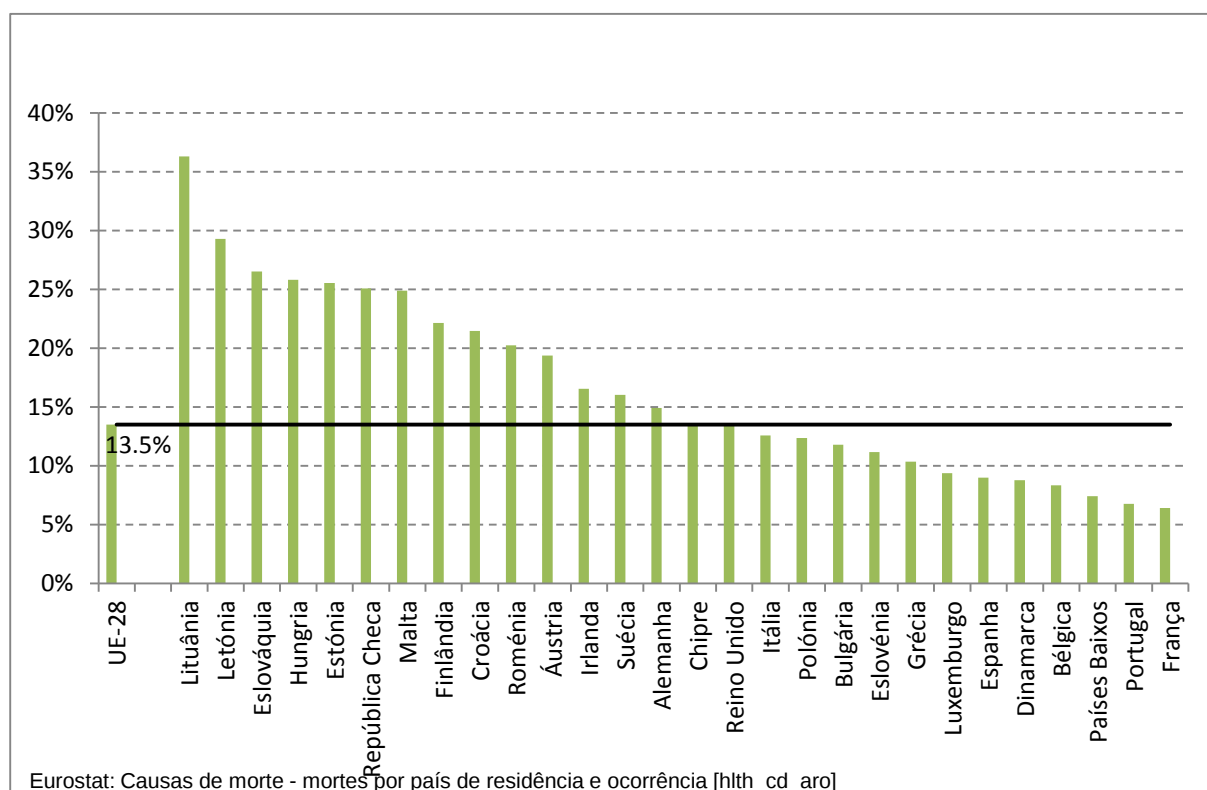


Figura 1 — Participação da doença coronária⁹ na mortalidade total (% , 2011)

O consumo elevado de AGT contribui para o risco de desenvolvimento de doenças coronárias; contudo, a sua contribuição exata para o problema global em termos económicos e de saúde na UE é difícil de avaliar devido à quantidade limitada de dados disponíveis referentes ao consumo de AGT em toda a UE. Existem elementos de prova de que a introdução de limites legais em matéria de AGT industriais na Dinamarca, que quase eliminou esses AGT do abastecimento alimentar dinamarquês, reduziu o número de mortes provocadas por doenças cardiovasculares¹⁰. Nos três anos que se seguiram à aplicação do limite legal, a mortalidade atribuível a doenças cardiovasculares diminuiu, em média, em cerca de 14,2 mortes por 100 mil pessoas por ano em relação a um grupo de controlo sintético.

Os AGT industriais e os AGT provenientes de ruminantes contêm, essencialmente, os mesmos compostos, mas em quantidades diferentes. Aparentemente, os AGT de ambas as fontes têm os mesmos efeitos nos lípidos do sangue. De acordo com a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos, os elementos de prova disponíveis indicam que, quando consumidos em quantidades idênticas, os AGT provenientes de ruminantes têm efeitos adversos nos lípidos do sangue e nas lipoproteínas, semelhantes aos efeitos adversos provocados por fontes industriais. Ao mesmo tempo, não existem provas suficientes que determinem a existência de diferenças, quanto ao risco

⁹ Cardiopatia isquémica, códigos I20-I25 do CID-10.

¹⁰ Brandon J. et al. *Denmark's policy on artificial trans fat and cardiovascular disease* (A política da Dinamarca em matéria de ácidos gordos *trans* artificiais e doenças cardiovasculares), Am J Prev Med 2015 (impresso).

de doença cardíaca, entre o consumo em quantidades semelhantes de AGT provenientes de ruminantes e de AGT industriais¹¹.

A Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos concluiu que «o consumo de AGT deve ser o mais baixo possível no contexto de uma dieta adequada do ponto de vista nutricional»^{11,12}, enquanto a Organização Mundial da Saúde recomenda um consumo não superior a 1 % e outros recomendam um consumo não superior a 2 % da energia diária proveniente de AGT (ver¹³ para obter uma visão geral).

3. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE AGT A NÍVEL MUNDIAL

As abordagens existentes com vista a uma possível limitação dos níveis de AGT nos alimentos e no consumo da população podem dividir-se, de uma forma geral, em ações legislativas, por um lado, e em medidas voluntárias, por outro. As medidas legislativas podem assumir a forma de limites impostos aos AGT nos produtos alimentares (quer a nível de ingredientes quer do produto final) ou de informações obrigatórias na declaração nutricional sobre o teor de AGT. A reformulação voluntária ou, nos casos em que seja permitida, a inclusão voluntária do teor de AGT na declaração nutricional, que atualmente não é legalmente permitida na UE,¹⁴ deixa a decisão de reformular ou não os produtos ou de informar os consumidores relativamente aos AGT a cargo dos operadores das empresas do setor alimentar. Além disso, os governos podem emitir recomendações nutricionais em matéria de doses máximas de AGT e de fontes alimentares relevantes de AGT. Os quadros 4 e 5 resumem as medidas ou políticas que estão atualmente em vigor dentro e fora da Europa. No que toca a uma determinada categoria de alimentos (fórmulas para lactentes e fórmulas de transição), o teor máximo de AGT é atualmente regulado a nível europeu¹⁵.

¹¹ [EFSA Journal. 2010;8\(3\):1461](#)

¹² Em termos alimentares, os AGT são fornecidos por diversas gorduras e óleos que também constituem fontes importantes de ácidos gordos essenciais e de outros nutrientes. Assim sendo, o consumo de AGT só pode ser reduzido até um determinado limite sem comprometer o consumo adequado de nutrientes essenciais. Desta forma, o Painel da AESA concluiu que o consumo de AGT deve ser o mais baixo possível no contexto de uma dieta adequada do ponto de vista nutricional.

¹³ [Mouratidou et al. Trans Fatty acids in Europe: where do we stand? \(Ácidos gordos trans na Europa: qual é a situação?\) JRC Science and Policy Reports 2014 doi:10.2788/1070.](#)

¹⁴ O Regulamento (CE) n.º 1169/2011 harmonizou o conteúdo da declaração nutricional: i) obrigatório (artigo 30.º, n.º 1) e ii) voluntário (artigo 30.º, n.º 2). Os AGT não se encontram entre os nutrientes apresentados no artigo 30.º, n.º 1, nem no artigo 30.º, n.º 2. Por conseguinte, não é legalmente permitido indicar o teor de AGT.

¹⁵ [Diretiva 2006/141/CE da Comissão](#), de 22 de dezembro de 2006, relativa às fórmulas para lactentes e fórmulas de transição e que altera a Diretiva 1999/21/CE, JO L 401 de 30.12.2006, p. 1.

Quadro 4 — Medidas de redução de AGT aplicadas nos países da UE. Adaptado de ^{2,13}.

Política/medida	País (código do país com duas letras)
Voluntária — autorregulamentação	BE, DE, NL, PL, UK, EL
Voluntária — recomendação nutricional	BG, MT, SK, UK, FI
Voluntária — critérios de composição de determinados produtos tradicionais	EE
Legislação — limitação do teor de AGT em produtos alimentares*	AT, DK, LV ¹⁶ HU
— limitação do teor de AGT em produtos alimentares que voluntariamente ostentem uma alegação nutricional específica (rótulo «fechadura»)	SE
Outra legislação**	ES, EL, FI

* todos os atos jurídicos aplicam-se a produtos vendidos ao consumidor final (conforme definidos em¹⁷). Os AGT provenientes de ruminantes estão isentos em todos os atos.

** *por exemplo*, limites de AGT apenas para determinadas categorias de produtos.

Quadro 5 — Regulamentação dos AGT fora da Europa. Elaborado a partir de¹³ e do Comité Regional da OMS para a Europa¹⁸.

Política/medida	País
Voluntária —	Costa Rica
Voluntária — rotulagem nutricional (obrigatória em	Austrália/Nova Zelândia, Colômbia
Método combinado (legislação — rotulagem nutricional obrigatória	Canadá (limite territorial legal na Colúmbia Britânica)
Legislação — rotulagem nutricional obrigatória	China, Equador, Hong Kong, Israel, Jamaica (sob determinadas condições), Malásia, México (sob determinadas
Legislação — limitação do teor de AGT em produtos alimentares e rotulagem nutricional obrigatória	Argentina, Brasil (proposta de rótulo obrigatório nos serviços de restauração), Chile, Estados do Conselho de Cooperação do Golfo (projeto), Índia, Peru (limite legal em programas sociais de fornecimento de alimentos para determinados grupos da população), Porto Rico (limite legal em serviços de restauração), Singapura, África do Sul, EUA (óleos parcialmente hidrogenados não «geralmente reconhecidos como seguros»)

¹⁶ A Letónia comunicou a respetiva medida nacional em 2 de setembro de 2015; esta medida encontra-se atualmente a ser examinada pela Comissão.

¹⁷ [Regulamento \(CE\) n.º 178/2002](#) do Parlamento Europeu e do Conselho, de 28 de janeiro de 2002, que determina os princípios e normas gerais da legislação alimentar, cria a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos e estabelece procedimentos em matéria de segurança dos géneros alimentícios, JO L 31 de 1.2.2002, p. 1.

¹⁸ Comunicação do Comité Regional da OMS para a Europa, 6 de março de 2015.

Um desenvolvimento recente digno de menção foi a decisão da *Food and Drug Administration* (FDA) dos EUA, de 16 de junho de 2015, que concluiu, com base numa revisão minuciosa das provas científicas, que os óleos parcialmente hidrogenados, a principal fonte alimentar de AGT industriais em alimentos transformados, não são «geralmente reconhecidos como seguros» para utilização na alimentação humana. Os produtores de alimentos terão três anos para retirar os óleos parcialmente hidrogenados dos produtos, a menos que estes sejam aprovados pela FDA¹⁹.

4. QUÃO GENERALIZADOS ESTÃO OS AGT NA EUROPA?

4.1 Teor de AGT nos géneros alimentícios na Europa

A maioria dos produtos alimentares contém menos de 2 g de AGT/100 g de gordura (o limite inferior estabelecido nos países da UE com legislação limitativa). No total, 77 % destes produtos estão abaixo de 0,5 g de AGT/100 g de gordura, de acordo com uma análise dos dados mais recentes disponíveis sobre a presença de AGT nos alimentos nos mercados alimentares europeus¹³. No entanto, os dados também revelam que continuam a existir no mercado alimentar europeu produtos com níveis elevados de AGT (p. ex., bolachas ou pipocas com valores a rondarem os 40-50 g de AGT/100 g de gordura). Entre estes incluem-se também alimentos não pré-embalados, como produtos de panificação, que contêm AGT (> 2 g de AGT por 100 g de gordura)¹³.

Outro estudo recente²⁰ com produtos amostrados em 2012-2013 confirma esta análise. Nos supermercados de sete cidades (Londres, Paris, Berlim, Viena, Copenhaga, Oslo e Estocolmo), alimentos populares, tais como bolachas pré-embaladas, bolos ou *wafers*, não continham óleos parcialmente hidrogenados, ao passo que produtos com elevado teor de AGT industriais foram encontrados em nove países (países da UE: Suécia, Croácia, Polónia, Bulgária e Eslovénia; países candidatos: Sérvia, Montenegro e antiga República jugoslava da Macedónia, e o país candidato potencial: Bósnia-Herzegovina). O estudo sugere que os níveis de AGT industriais têm vindo a diminuir em determinados grupos de alimentos em alguns países europeus, mas não em todos, entre 2006 e 2013. Em alguns países do leste e do sudeste da Europa, os níveis de AGT industriais em bolachas pré-embaladas, bolos e *wafers* não registam quedas significativas desde meados de 2000. Este dado sugere que poucos progressos têm sido alcançados em determinadas regiões da UE. Os resultados de uma consulta a vários Estados-Membros e partes interessadas², embora com participação limitada, confirmam as conclusões gerais destes estudos. Os exemplos de produtos detetados nos Estados-Membros com AGT em quantidades consideráveis são, na sua maioria, alimentos com AGT industriais: gorduras para fritar também com utilização industrial, margarina em barra, margarina utilizada no fabrico de produtos de pastelaria, produtos de panificação, bolachas, *wafers*, produtos de confeitaria, incluindo produtos com cobertura de cacau como é o caso de arroz tufado recoberto, sopas e molhos.

¹⁹ [Department of Health and Human Services Fed Regist 2015;148832013: 34650-70.](#)

²⁰ [Stender et al. BMJ Open. 2014;20:4\(5\):e005218.](#)

4.2 Consumo de AGT na Europa

Os dados europeus de meados da década de 1990 mostram que o consumo médio de AGT de todos os tipos de fontes por país oscilava entre 0,5 % e 2,1 % da energia diária nos homens e entre 0,8 % e 1,8 % da energia diária nas mulheres²¹. Relatórios mais recentes indicam que o consumo de AGT tem vindo a diminuir em muitos países europeus^{11,20,22}. Apesar da disponibilidade limitada de dados a nível da UE, um estudo recente compilou dados de nove Estados-Membros e registou que o consumo médio diário de AGT da população é inferior a 1 % da energia diária, mas que alguns grupos da população excedem ou estão em risco de exceder o nível recomendado pela Organização Mundial da Saúde, ou seja, 1 % da dose diária de energia¹³. Entre estes subgrupos da população contam-se, por exemplo, cidadãos com baixos rendimentos (participantes britânicos de um inquérito sobre regime alimentar e nutrição de pessoas com baixos rendimentos), estudantes universitários com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos ou, em geral, cidadãos desta faixa etária (dados da Croácia ou de Espanha, respetivamente)¹³. Os produtos com elevado teor de AGT (industriais) contribuem para estes consumos elevados, pese embora estes dados não possam ser diretamente extrapolados para toda a UE para efeitos de conclusões gerais, devido à diversidade de padrões de consumo. A consulta realizada aos Estados-Membros² confirma estas conclusões. A mesma aponta, ainda, para produtos de panificação, bolos e biscoitos que contenham gordura, alimentos prontos a consumir e produtos fritos como as principais fontes de AGT e para os produtos lácteos e a carne derivada de ruminantes como fontes importantes de AGT natural.

5. COMPREENSÃO DO CONSUMIDOR EM MATÉRIA DE AGT

Os consumidores só podem efetuar escolhas alimentares informadas se tiverem conhecimento das implicações do consumo elevado de AGT para a saúde. Em relação às normas atualmente em vigor na UE, é importante que os consumidores compreendam a diferença entre óleos parcialmente hidrogenados (que contêm AGT, entre outros) e óleos totalmente hidrogenados (sem AGT, contendo apenas ácidos gordos saturados), pois o Regulamento (UE) n.º 1169/2011 exige que estas informações sejam apresentadas na lista de ingredientes de alimentos pré-embalados²³. Atualmente, a única forma de os consumidores identificarem os produtos que possam conter AGT consiste em verificar se na lista de ingredientes dos alimentos pré-embalados constam óleos parcialmente hidrogenados, apesar de isto não dar qualquer indicação sobre o verdadeiro teor de AGT.

Há pouca informação sobre os conhecimentos do consumidor europeu em matéria de AGT e menos ainda sobre se esse conhecimento afeta as escolhas alimentares dos consumidores.² As poucas informações disponíveis sugerem que a maioria dos europeus não tem conhecimento sobre AGT, AGT industriais ou AGT provenientes de ruminantes nem sobre óleos parcialmente hidrogenados

²¹ [EFSA Journal. 2004;81:1-49](#)

²² [Krettek A et al. Trans Fatty Acids and Health: A Review of Health Hazards and Existing Legislation \(Ácidos gordos trans e saúde: uma revisão dos perigos para a saúde e da legislação em vigor\), 2008, Parlamento Europeu — Departamento Temático das Políticas Económicas e Científicas.](#)

²³ Artigo 18.º em conjugação com o anexo VII do Regulamento (UE) n.º 1169/2011.

ou totalmente hidrogenados. Além disso, apenas uma pequena fração da população parece estar preocupada com o consumo de AGT²⁴.

Um estudo recente refere que apenas cerca de 1 em 3 consumidores afirmava já ter ouvido falar de AGT e os considerava nocivos para a saúde.²⁴ Obtiveram-se os mesmos números quando os consumidores foram questionados sobre óleos parcialmente hidrogenados e óleos totalmente hidrogenados, mas não se verificaram diferenças em matéria de consequências para a saúde entre os dois tipos de óleos. Perante a escolha entre produtos idênticos mas com teores de AGT industriais diferentes, o facto de se basearem nas informações sobre os AGT fornecidas no quadro com a declaração nutricional em vez de se basearem apenas nas informações facultadas na lista de ingredientes (os óleos parcialmente hidrogenados indicam a presença de AGT num determinado produto) melhorou a capacidade dos participantes de identificar a escolha mais saudável. No entanto, situações de escolha mais complexas, mas também mais realistas, representaram um desafio, por exemplo, a comparação de dois produtos alternativos, com teores diferentes de AGT e também com teores diferentes de ácidos gordos saturados, sal e açúcares. A disponibilização de informações sobre os AGT teve pouco impacto na capacidade dos inquiridos de identificarem a alternativa mais saudável em situações complexas deste tipo. Os participantes pareceram ignorar as informações sobre os AGT, concentrando-se noutros nutrientes mais familiares. Estas situações complexas refletem as escolhas alimentares da vida quotidiana, quando o equilíbrio entre o teor de AGT e outros nutrientes é difícil de obter. Os inquéritos ao consumidor realizados nos EUA e no Canadá^{25,26}, onde o teor de AGT é rotulado nos alimentos pré-embalados, indicam uma maior familiaridade comunicada pelos próprios consumidores com o termo AGT, mas não há muitas informações quanto ao modo como isto afeta as escolhas alimentares. Sem a elaboração de programas adequados de educação dos consumidores, a disponibilização de informações sobre os AGT na declaração nutricional pode ter efeitos limitados ou até mesmo prejudiciais²⁷ se os consumidores não conseguirem associar as informações nutricionais a um regime alimentar equilibrado do ponto de vista nutricional.

6. POSSÍVEIS FORMAS DE ABORDAR O CONSUMO DE AGT NA UE

As principais formas possíveis de reduzir o consumo de AGT na UE poderiam ser a introdução de uma declaração obrigatória de teor de AGT ao nível da UE²⁸, o estabelecimento de um limite legal da UE para o teor de AGT nos géneros alimentícios²⁹, a realização de acordos voluntários com vista a reduzir os AGT em alimentos e regimes alimentares a nível da UE ou a elaboração de diretrizes da

²⁴ «Estudo sobre o impacto da informação alimentar para a tomada de decisão dos consumidores», não publicado, TNS, encomendado pela DG SANTE.

²⁵ [Eckel R et al. Circulation. 2007;115:2231-46](#)

²⁶ [Ellis S. Consumer use and interpretation of trans fat information on food labels \(Utilização e interpretação que o consumidor faz da informação sobre as gorduras trans contida nos rótulos dos produtos alimentares\). Dissertação de mestrado, 2007.](#)

²⁷ [Howlett et al. Journal of Public Policy & Marketing. 2008;27\(1\):83-97](#)

²⁸ Adicionando AGT aos nutrientes referidos no artigo 30.º, n.º 1, alínea b), do Regulamento (UE) n.º 1169/2011, para os quais seria obrigatória a declaração.

²⁹ Partindo do princípio de que o limite se aplica a AGT industriais em matérias-primas utilizadas para a produção de géneros alimentícios e/ou produtos finais.

UE no sentido de definir limites legais nacionais para o teor de AGT nos géneros alimentícios. Em alternativa, as medidas poderiam ser tomadas apenas a nível nacional e/ou restringir-se a esforços de redução voluntária³⁰.

Ao abrigo das disposições jurídicas atuais, os consumidores podem deduzir a existência de óleos parcialmente hidrogenados num determinado produto a partir da rotulagem de ingredientes e, por conseguinte, podem deduzir também a possível existência de AGT industriais no mesmo produto. No entanto, tal não permite um cálculo exato do verdadeiro teor de AGT e é válido apenas para alimentos pré-embalados. Além disso, o impacto no comportamento dos consumidores depende do (atualmente reduzido) grau de compreensão dos mesmos dos perigos resultantes dos AGT e da diferença entre óleos parcialmente e totalmente hidrogenados.

As medidas adotadas a título individual pelos Estados-Membros podem, naturalmente, reduzir o consumo de AGT, mas corre-se o risco de se criar uma «manta de retalhos» em termos regulamentares, que impeça o bom funcionamento do mercado único.

6.1 Considerações gerais

Antes de analisar possíveis formas de abordar o consumo de AGT na UE, importa notar que as provas disponíveis indicam que todas as atuais estratégias de redução de AGT parecem estar associadas a reduções significativas dos níveis de AGT nos géneros alimentícios³¹. Nomeadamente, verificou-se que *«as proibições nacionais e locais eram mais eficazes na eliminação de AGT do abastecimento alimentar, ao passo que a rotulagem obrigatória de AGT e a introdução de limites voluntários nos AGT apresentavam níveis de sucesso variados, dependendo, em grande medida, da categoria de alimentos»*³¹.

A Áustria e a Dinamarca têm controlado o cumprimento da respetiva legislação nacional, **limitando o teor de AGT** nos produtos alimentares. A Áustria informou que nem em 2011 nem em 2013 foram encontrados produtos que excedessem o limite legal definido em 2009. A Dinamarca comunicou um nível satisfatório de conformidade com o regulamento pouco tempo após a sua implementação, tendo sido registadas apenas algumas transgressões ocasionais, a maior parte delas em géneros alimentícios produzidos fora da Dinamarca. O consumo médio de AGT industriais na Dinamarca é muito reduzido, estando estimado um consumo entre 0,01 e 0,03 g/dia² após a introdução da legislação.

No entanto, neste momento, são poucas as provas empíricas sobre o impacto, sobre a saúde, das estratégias adotadas em todo o mundo para reduzir os níveis de AGT nos géneros alimentícios. Alguns estudos norte-americanos relacionaram a introdução da rotulagem obrigatória de AGT com

³⁰ Partindo do princípio de que não existe nenhuma medida a nível da UE relacionada com os AGT; as medidas são limitadas à autorregulamentação e a medidas de cariz nacional ou regional, incluindo acordos de reformulação celebrados com os operadores das empresas do setor alimentar.

³¹ [Downs S et al. Bull World Health Organ. 2013;91:262-9](#)

níveis inferiores de AGT no plasma (bem como níveis inferiores de colesterol de lipoproteínas de baixa densidade e outros marcadores sanguíneos) ou de AGT no leite materno^{32,33}. Realizaram-se estudos de modelização que calcularam os efeitos da redução de AGT do regime alimentar na morbilidade e mortalidade por doenças cardíacas, independentemente das medidas tomadas. Por exemplo, no Reino Unido, um estudo calculou que a redução no consumo de AGT da população de 0,5 % e 0,8 % da dose diária de energia poderia reduzir em 3 500 a 4 700, aproximadamente, o número de mortes por ano no país relacionadas com doenças cardíacas³⁴. Nos EUA, uma estimativa dos custos e dos potenciais efeitos para a saúde resultantes da redução em 0,64 % do consumo de energia diária de AGT evitaria, em dois cenários alternativos, uma média de 15 mil e 58 mil episódios de doença cardíaca, representando aproximadamente 1,2 % e 4,5 % de todos os episódios de doença cardíaca nos Estados Unidos, bem como 5 mil e 15 mil mortes por doença cardíaca, representando aproximadamente 1,5 % e 4,4 % de todas as mortes por doença cardíaca nos Estados Unidos, todos os anos³⁵.

Da mesma forma, também é importante compreender que o impacto final em termos de consumo de AGT (e dos resultados para a saúde) depende igualmente de determinados fatores subjacentes, nomeadamente:

- A literacia nutricional da população;
- Os hábitos alimentares de diversos grupos populacionais em toda a Europa (tradições diferentes, sensibilidades diferentes, diferenças de preços, etc.);
- Os níveis de consumo de AGT provenientes de ruminantes (produtos lácteos e outros produtos derivados de ruminantes que fazem parte de um regime alimentar equilibrado);
- A forma como os alimentos poderiam e seriam reformulados para reduzirem o teor de AGT industriais. O perfil completo do produto reformulado tem de ser considerado de forma a garantir a disponibilização de opções alimentares mais saudáveis após a reformulação. Por exemplo, teme-se que a reformulação de produtos para reduzir a quantidade de AGT possa conduzir ao aumento do teor de ácidos gordos saturados. Embora, do ponto de vista da saúde pública, seja preferível substituir AGT por gorduras insaturadas (reduzindo assim o risco de doença cardíaca de 21 % a 24 % nos casos de substituição de 2 % de energia diária de AGT por ácidos gordos insaturados ou polinsaturados), mesmo a substituição mais desfavorável por ácidos gordos saturados continua a apresentar benefícios significativos para a saúde pública (reduzindo o risco de doença cardíaca em 17 %; as reduções de riscos são estimativas)⁵. Vários estudos de monitorização dos resultados de vários países da UE demonstram que, embora os AGT de alguns produtos tenham, de facto, sido substituídos por ácidos gordos saturados, na maioria dos casos não foram registadas alterações significativas no teor de ácidos gordos saturados, que a soma do teor de AGT e de ácidos gordos saturados apresentou uma redução na

³² [Vesper et al. JAMA. 2012;307\(6\):562-3](#)

³³ [Ratnayake et al. Am J Clin Nutr. 2014;100\(4\):1036-40.](#)

³⁴ [O'Flaherty et al. Bull World Health Organ. 2012;90:522-31](#)

³⁵ [Bruns R. Estimate of Cost and Benefits Partially Hydrogenated Oils Memorandum \(Estimativa de custos e benefícios em matéria de óleos parcialmente hidrogenados\), 5 de novembro de 2013.](#)

maior parte dos casos e que os produtos reformulados aumentaram o teor de gorduras insaturadas *cis* e apresentam agora um perfil global mais saudável³⁶.

Tendo em conta as considerações acima descritas, segue-se uma análise preliminar das principais medidas possíveis a adotar a nível da UE.

6.2 Declaração obrigatória do teor de AGT

A rotulagem obrigatória dos AGT serviria dois objetivos: i) incentivar a indústria no sentido de reduzir o teor de AGT dos produtos alimentares e ii) permitir aos consumidores fazerem escolhas alimentares informadas. Se os consumidores estiverem pouco sensibilizados para a questão, a rotulagem obrigatória de AGT poderá ter um impacto limitado. Os fabricantes poderão também sentir-se pouco pressionados a reformular os produtos. Além disso, os consumidores têm demonstrado uma compreensão reduzida quanto à rotulagem dos AGT, pelo que a rotulagem obrigatória iria apenas aumentar a complexidade de uma tomada de decisão que envolve um conjunto de elementos nutritivos. Tal poderia limitar a capacidade dos consumidores de identificarem a escolha alimentar mais saudável²⁴.

Além disso, a rotulagem obrigatória dos AGT não se aplicaria muito provavelmente a alimentos não pré-embalados, a alimentos vendidos avulso e a alimentos consumidos fora de casa, sendo que todos estes podem conter níveis elevados de AGT industriais e, desta forma, (dependendo dos hábitos alimentares de cada um) contribuir de forma significativa para o consumo global de AGT.

Tendo em conta a avaliação da Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos que refere não existirem elementos suficientes que comprovem a diferença entre AGT provenientes de ruminantes e AGT industriais para o risco de doenças cardíacas quando consumidos em doses semelhantes³⁷, a rotulagem dos AGT não faria, possivelmente, a distinção entre AGT provenientes de ruminantes e AGT industriais. No entanto, antes de qualquer decisão final ser tomada sobre a matéria, a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos deveria ser interpelada no sentido de rever e, se necessário, atualizar o respetivo parecer de forma a refletir os dados científicos mais recentes. Dependendo de como a rotulagem de AGT possa ser concebida com base no parecer obtido, esta poderia afetar também o consumo de produtos lácteos e de outros produtos derivados de ruminantes.

Importa também notar que a rotulagem permitiria a comercialização, no mesmo mercado, de vários produtos com teores de AGT diferentes. A escolha dos consumidores seria influenciada não apenas pelas informações constantes dos rótulos, mas também pelas possíveis diferenças de preços entre os produtos reformulados e alternativas mais baratas. As populações de rendimentos baixos seriam mais suscetíveis de consumir os produtos mais baratos (com elevado teor de AGT). Este facto

³⁶ [Mozaffarian *et al.* N Engl J Med. 2010;362:2037-9 \(e referências nele contidas\)](#)

³⁷ [EFSA Journal. 2010;8\(3\):1461](#)

poderia alargar as desigualdades em termos de saúde (não agravando, no entanto, os efeitos sobre a saúde das populações mais vulneráveis em comparação com um cenário de não alteração política).

Por último, se ainda assim os Estados-Membros fossem autorizados e estivessem interessados em definir limites legais a nível nacional, o risco de agravar a fragmentação do mercado único continuaria a ser uma realidade.

6.3 Limite legal da UE quanto ao teor de AGT industriais nos géneros alimentícios

A introdução de um limite legal deveria permitir as reduções mais significativas no consumo de AGT industriais, à medida que a supressão gradual de produtos com níveis elevados de AGT industriais do mercado fosse ficando potencialmente concluída, aplicando-se a todos os produtos, pré-embalados e não embalados. Em termos técnicos, os AGT provenientes de ruminantes não podem ser abrangidos por esta medida, uma vez que os AGT são formados, de forma natural e em proporções relativamente estáveis, de gorduras provenientes de ruminantes e não podem ser evitados em produtos com esta proveniência, que contribuem com nutrientes essenciais para o regime alimentar da UE. Quando combinada com hábitos alimentares adequados, esta abordagem poderia ser, portanto, a mais eficaz no cumprimento pleno da recomendação da Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos relativa a um nível de consumo de AGT «o mais baixo possível no contexto de uma dieta nutricionalmente adequada», como testemunha o consumo médio da população dinamarquesa situado entre os 0,01 g e 0,03 g de AGT industriais por dia.

Os consumidores teriam sistematicamente à disposição um conjunto de opções alimentares mais saudáveis, sem terem de distinguir produtos com teores de AGT mais baixos. Os potenciais benefícios para a saúde pública seriam mais elevados nesta opção, uma vez que todos os produtos seriam abrangidos e todos os grupos da população beneficiariam de reduções de AGT, incluindo os grupos mais vulneráveis.

Ao definir um limite legal harmonizado ao nível da UE, a abordagem minimizaria também, ou suprimiria inclusivamente, o risco de as opções de regulamentação nacionais fragmentarem (mais) o mercado único.

A abordagem adotada pela decisão dos EUA em matéria de segurança de óleos parcialmente hidrogenados não é, *a priori*, incompatível com a definição de um limite legal de AGT na UE, uma vez que visa um objetivo semelhante no âmbito de um quadro regulamentar globalmente diferente. Dependendo da forma como seria definido um limite legal para a UE, qualquer eventual divergência com as normas regulamentares dos Estados Unidos poderia também ser abordada, evitando assim o aparecimento de entraves regulamentares desnecessários nas trocas comerciais bilaterais entre ambas as partes.

No entanto, é importante notar que uma apreciação completa da eficácia de tal medida teria também de avaliar a proporcionalidade global da mesma, tendo em conta as provas existentes sobre a dimensão (e a evolução) do problema causado pelos AGT e a necessidade de considerar os

eventuais custos que uma medida deste tipo poderia implicar para os consumidores, produtores e fornecedores de vários tipos de produtos alimentares. Apesar de estar disponível uma ampla gama de alternativas aos óleos parcialmente hidrogenados, os possíveis efeitos imprevistos em termos da função tecnológica dos AGT em vários tipos de alimentos teriam também de ser cuidadosamente verificados. Por último, os métodos disponíveis para a monitorização e execução de um determinado limite a produtos específicos devem também ser tidos em devida conta, em especial no que se refere à análise dos AGT industriais *versus* AGT provenientes de ruminantes num determinado produto.

6.4 Acordos voluntários com vista à redução dos AGT industriais nos géneros alimentícios e nos regimes alimentares a nível da UE

Existem vários exemplos de reformulação voluntária eficaz implementados por operadores das empresas do setor alimentar, acompanhados ou não por parcerias público-privadas. O caso dos Países Baixos é muitas vezes citado como um exemplo de sucesso da redução voluntária e não regulamentada dos AGT pelos operadores das empresas do setor alimentar¹³. O sucesso desta abordagem parece depender do país e do grau de compromisso público e de responsabilidade social dos operadores das empresas do setor alimentar^{2,20}. No entanto, no caso de os referidos operadores terem de concorrer noutras regiões do mercado da UE com operadores do mesmo setor que ofereçam produtos ligeiramente mais baratos e com elevados níveis de AGT, os incentivos para os operadores nacionais agirem em conformidade com as políticas internas de redução de AGT poderão ser limitados.

De um ponto de vista mais abrangente, as consequências seriam semelhantes às de um limite obrigatório, mas a respetiva dimensão (em termos de todos os tipos de custos e benefícios) dependeria claramente do âmbito de participação da indústria e da cobertura de produtos alimentares no mercado.

6.5 Elaboração de diretrizes da UE para estabelecer limites legais nacionais relativos ao teor de AGT nos alimentos

Podem esperar-se consequências semelhantes às verificadas no caso de não serem tomadas medidas adicionais ao nível da UE, salvo no que diz respeito ao risco de uma maior fragmentação do mercado interno, que seria possivelmente atenuado.

7. CONCLUSÕES

As doenças cardíacas são a principal causa de morte na União Europeia e o elevado consumo de AGT aumenta fortemente o risco deste tipo de doenças (mais do que qualquer outro nutriente numa base calórica). Apesar de o consumo médio da UE, segundo os dados comunicados, se situar abaixo dos teores recomendados a nível nacional e internacional, em certos grupos da população

constatam-se consumos mais elevados. Existem no mercado produtos alimentares com elevado teor de AGT industriais, e podem conseguir-se benefícios para a saúde pública com a redução do consumo dos mesmos. Além disso, quatro Estados-Membros já introduziram limites legais nacionais e vários outros assinalaram a sua preferência por uma decisão a nível da UE, salientado ao mesmo tempo que estão prontos para levar adiante medidas nacionais em matéria de AGT para reduzir a exposição da população na ausência de uma decisão ao nível da UE. Consequentemente, é possível que haja uma maior fragmentação do mercado. Se não forem tomadas medidas a nível da UE, podem surgir dificuldades para os produtores da UE interessados em entrar no mercado dos EUA.

O presente relatório efetuou uma análise preliminar sobre a potencial eficácia das medidas que poderiam ser adotadas a nível da UE, cada uma resultando em potenciais benefícios diferentes para a saúde e também em potenciais encargos diferentes para os produtores. No caso específico da rotulagem, a eficácia parece depender de três fatores essenciais: o contributo para o consumo médio de AGT dos produtos para os quais seria necessário um rótulo, a capacidade dos consumidores de utilizarem de forma adequada as informações apresentadas nos rótulos e a disponibilidade dos mesmos para pagar mais por alimentos mais saudáveis. Uma avaliação preliminar destes fatores aponta para limitações importantes. A avaliação sugere também que a definição de um limite legal para o teor de AGT industriais seria a medida mais eficaz em termos de saúde pública, defesa do consumidor e compatibilidade com o mercado interno. A forma como esse limite poderia ser tecnicamente colocado em prática iria requerer uma avaliação mais aprofundada. Teria também, muito provavelmente, de ser concebido de forma a minimizar os riscos de consequências e impactos inesperados para produtores e produtos concretos.

Todos os fatores acima mencionados demonstram claramente a necessidade de continuar e de agilizar os trabalhos neste domínio, recolhendo novas informações e desenvolvendo uma análise mais aprofundada sobre a dimensão do problema em causa e as várias possíveis soluções, em especial a opção de estabelecer limites legais para os AGT industriais. Assim, em conformidade com os seus princípios de «Legislar Melhor», a Comissão tenciona lançar rapidamente uma consulta pública e realizar uma avaliação de impacto completa. Tal permitirá à Comissão tomar uma decisão política informada num futuro próximo.