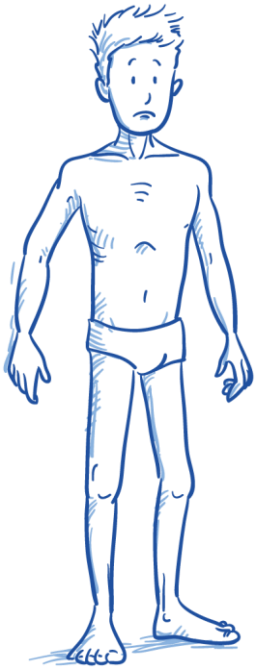
DECENIO DE LAS NACIONES UNIDAS DE
**ACCIÓN SOBRE LA NUTRICIÓN**
2016-2025

# Encuentro Regional para el Enfrentamiento de la Obesidad Infantil

**3 y 4 de junio de 2019**

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# Alerta a los países sobre transición epidemiológica y nutricional



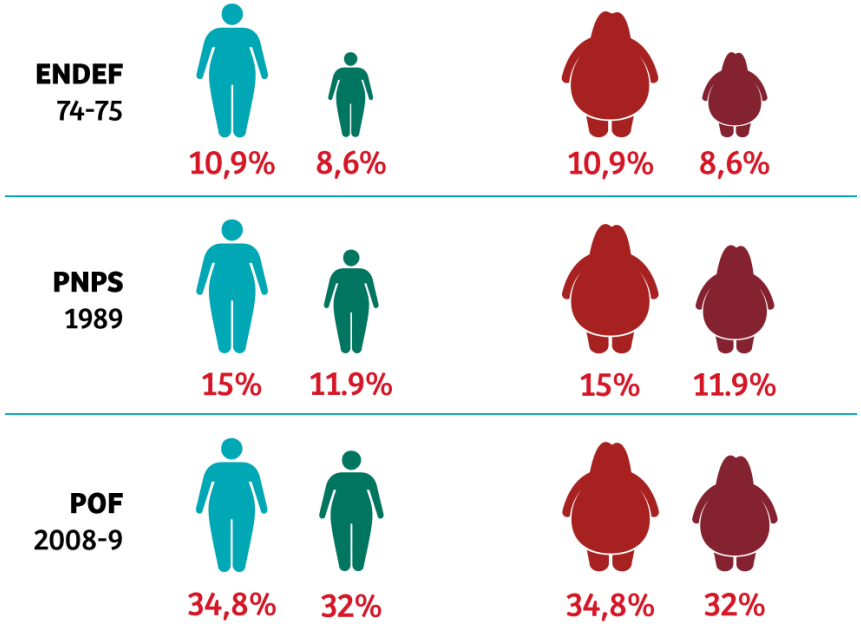
## Desnutrición

- **2 mil millones sufren de deficiencias de micronutrientes**
- ⇨ **800 millones** de personas crónicamente subalimentadas
- ⇨ **156 millones** de niños de hasta 5 años tienen desnutrición crónica
- ⇨ **50 millones** de niños registran desnutrición aguda

## Obesidad

- ⇨ **1,9 mil millones** de personas están por encima del peso
- ⇨ **600 millones** son obesos

# Una de cada tres niños brasileños presentan sobrepeso




En América Latina, sobrepeso u obesidad en niños de 5 a 11 años varía de 18,9% a 36,9%

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# En Brasil, el 8,4% de los adolescentes están obesos y más de la mitad de los adultos está con sobrepeso

- El 25,5% de los adolescentes de 12 a 17 años están con sobrepeso

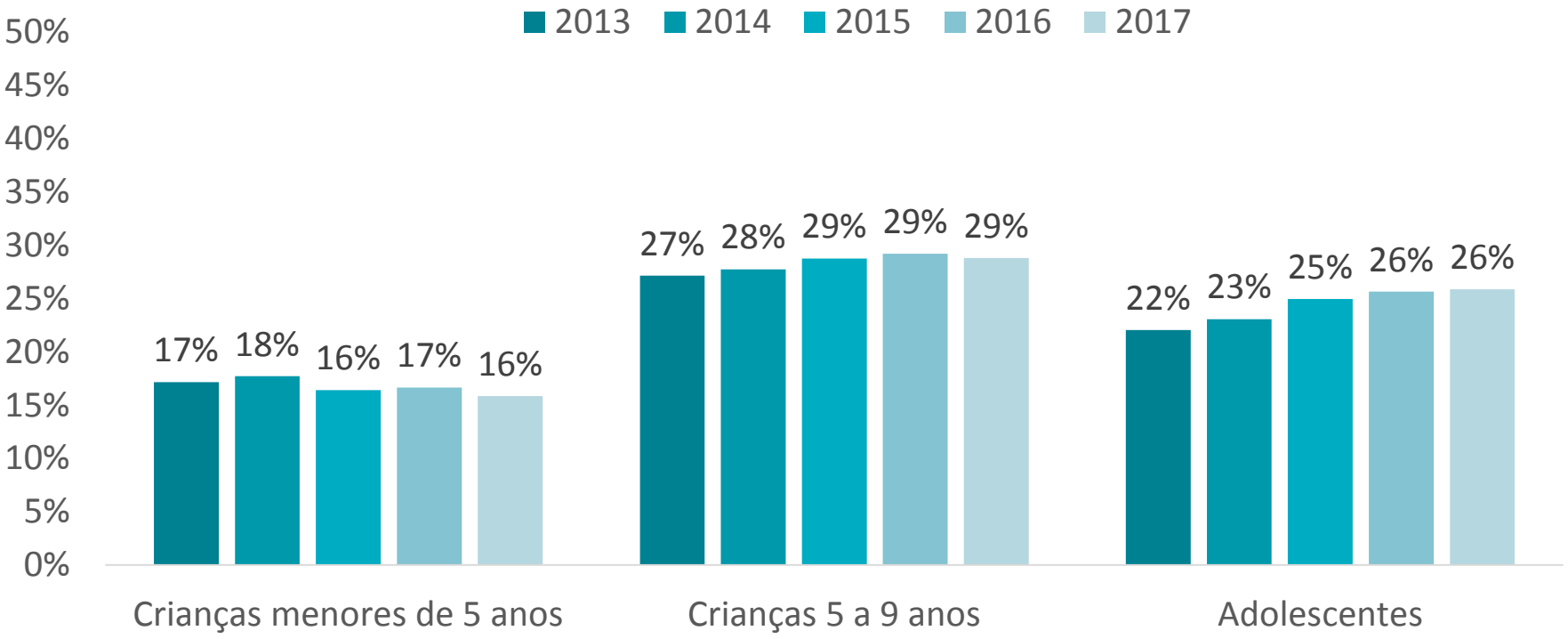
(ERICA, 2015)

- El 59,8% de las mujeres adultas están con sobrepeso
- El 57,3% de los hombres adultos están con sobrepeso
- 25,2% en las mujeres están obesas
- El 17,5% de los hombres están obesos

(PNS, 2013)

En América Latina, la prevalencia de sobrepeso de adolescentes de 12 a 19 años varía del 16,6% al 35,8%

# Tendencia temporal del exceso de peso en niños y adolescentes, Sisvan.




SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# Perfil epidemiológico

Población Brasileña
206 000 000

73%
Muertes por DCNTs

928 000
Muertes por DCNTs*

Estimación con datos Vigitel 2016 y Proyección para 2016, según el IBGE, para adultos con ≥ 20 años

| Diabetes en adultos | Obesidad en adultos | Hipertensión en adultos |
|---|---|---|
| 8,9% | 18,9% | 25,7% |
| 12,7 millones de personas | 26,9 millones de personas | 36,5 millones de personas |

**1 millón de nuevos casos de obesidad en adultos al año.**

* Monitoreo de avances en matéria de las enfermidades no transmisibles 2017. OMS

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# Impacto económico de la obesidad y enfermedades crónicas

**Gastos Federales con DCNTs**
**(ambulatorios, hospitalarios y medicación)**
**Total: 27.900 millones en 2011**
**58% con DCNT: 16,2 mil millones[1]**

**Costos directos atribuidos a la obesidad y sus comorbilidades (ambulatorial y hospitalario): R $ 954 millones (en 2011)[2]**

**40% más visitas a establecimientos de salud;**
**Casi 3 veces más hospitalizaciones;**
**R $ 3,6 mil millones por año con tratamiento[5]**

**La obesidad cuesta a Brasil el 2,4% del Producto Interno Bruto (PIB)**
El costo equivale equivaldría a R $ 158,4 mil millones, considerando el PIB brasileño en 2017 (de 6,6 billones de reales, valores corrientes)[3]

**Gastos familiares privados en salud mensuales:**
**1 obeso: 15% más**
**2 obesos: 40% más**
**3 o más obesos: gastado 195% superior[4]**


1. NOTA TÉCNICA N º 101 /2013/DESID/SE/MS, EM 24 DE SETEMBRO DE 2013. Revisão de estudo sobre gastos federais com doenças crônicas no âmbito do SUS, após análise realizada pela SAS.
2. Oliveira ML et al. Direct Healthcare Cost of Obesity in Brazil: An Application of the Cost-of-Illness Method from the Perspective of the Public Health System in 2011. PLoS One. 2015; 10(4): e0121160.
3. McKinsey Global Institute. Overcoming obesity: An initial economic analysis. 2014.
4. Canella DS et al. Influência do excesso de peso e da obesidade nos gastos em saúde nos domicílios brasileiros. Cad. Saúde Pública vol.31 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2015.
5. BAHIA, Luciana; ARAÚJO, Denizar Vianna. Impacto econômico da obesidade no Brasil. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 13, n. 1, 2014


SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# Impacto económico de la obesidad y enfermedades crónicas

## La obesidad no es sólo una cuestión de salud, sino también de desarrollo económico

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Costos en salud en Brasil:<br>40% más visitas a establecimientos de salud;<br>Casi 3 veces más hospitalizaciones;<br>R $ 3,6 mil millones por año con tratamiento | Pérdidas en la productividad en Brasil:<br>Costo de la pérdida de productividad 50% mayor que los individuos con peso sano | Pérdidas en el PIB | Otros gastos indirectos | Mortalidad prematura |

Kudel, Ian et al. “The Association between Body Mass Index and Health and Economic Outcomes in Brazil.” *Diabetology & Metabolic Syndrome* 10 (2018): 20. *PMC*. Web. 7 June 2018.
BAHIA, Luciana; ARAÚJO, Denizar Vianna. Impacto econômico da obesidade no Brasil. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 13, n. 1, 2014.

# Los brasileños reducen el consumo de alimentos básicos y aumentan ultraprocesados

- ↑ sobrepeso y obesidad;
- ↑ ECNT (diabetes, hipertensión, cáncer y otros);
- Altos niveles de azucar, grasas y sodio;
- Favorecen consumo excesivo de calorias;
- Hipersabor, tamaños gigantes, calorías líquidas;
- Impacto cultural, social y ambiental

# Consumo de alimentos ultraprocesados comienza ya en los primeros años de vida

**32,3%** de los niños menores de cinco años consumen refrigerante o jugo artificial

**60,8%** de los niños menores de 2 años comen galletas o galletas rellenas

*Pesquisa Nacional de Saúde (2013)*

# Participación de los alimentos ultraprocesados en la alimentación de los brasileños (% de las calorías ingeridas)

Consumo de alimentos ultraprocesados - directamente asociado al mayor consumo de alimentos **azúcar libre y azúcar total, grasa trans y saturada**

Louzada MLDC The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. Public Health Nutr. 2018 Jan;21(1):94-102.

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# Impacto del consumo de alimentos ultraprocesados

## Cáncer, obesidad y alimentos ultraprocesados

Aumento del 10% en el consumo de alimentos ultraprocesados se asocia a un aumento significativo de más del 10% en los riesgos de cáncer general y de mama[1].

## Impacto de la reducción del consumo de ultraprocesados en la mortalidad por enfermedad cardiaca

Escenario C:
Reducción del 75% en el consumo de grasa saturada, grasa trans, sal y azúcar provenientes de alimentos ultraprocesados y reducción del 50% de esos nutrientes provenientes de ingredientes culinarios procesados.

- Estimación de 390.400 mil muertes por ECV en 2030
- Reducción del 29% de las muertes
- 134.620 mil muertes que podrían evitarse

**Cuanto mayor es la reducción en el consumo de alimentos ultraprocesados, mayor es la reducción de las muertes por ECV**

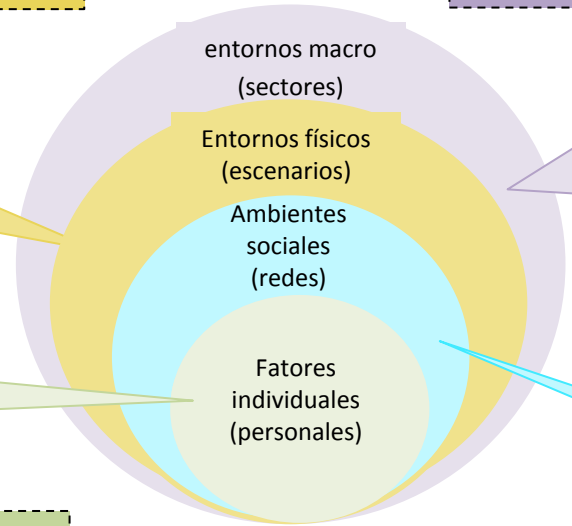
Fiolet T. **Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort.** BMJ. 2018 Feb 14;360:k322. doi: 10.1136/bmj.k322.
Moreira PV et al. **Effects of reducing processed culinary ingredients and ultra-processed foods in the Brazilian diet: a cardiovascular modelling study. Public Health Nutr. 2018 Jan;21(1):181-188.**

# Factores que Influyen Alimentación

- Acceso
- Disponibilidad
- Barreras
- Oportunidades

- Prácticas
- Acciones regulatorias, legislativas o políticas

- Casa
- Lugares de trabajo
- Escuela, cerca de la escuela
- Cuidado infantil
- Vecindad y comunidad
- restaurantes
- mercados
- Tiendas de conveniencia y de comidas




- Normas e valores sociais e culturais
- Indústria de alimentos e bebidas
- Propaganda e marketing de alimentos
- Políticas agrícolas e agrárias
- Sistemas econômicos
- Sistemas de produção e distribuição de alimentos
- Estruturas políticas e governamentais e políticas
- Programas de assistência alimentar
- Sistemas de saúde
- Planejamento urbano e transporte

- Cognición (por ejemplo, actitudes, preferencias, conocimiento, valores)
- Habilidades y valores
- Estilo de vida
- Biológico (por ejemplo, gen, género, edad)
- Demografía (por ejemplo, renta, región)

- Familia
- Amigos
- Pares

- expectativas
- motivaciones
- La autoeficacia
- Capacidad cognitiva

- Apoyo social
- Normas sociales
- Papel social

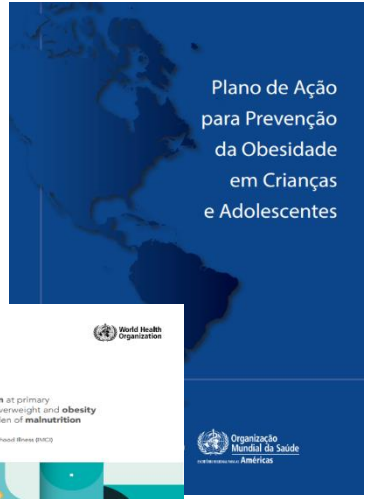
# Brasil y Ecuador protagonistas en la Década de Acción de las Naciones Unidas para la Nutrición

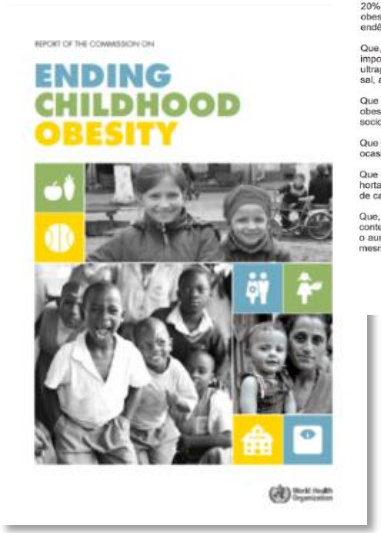
- **Brasil fue uno de los primeros países en asumir compromisos en el marco del Década de Acción de las Naciones Unidas por la Nutrición**

- **Brasil coordena duas Redes de Acción entre países das Américas:**

  - **Red sobre guías alimentarias basadas en el nivel de procesamiento de los alimentos en las Américas**
  - **Red sobre estrategias para reducir el consumo de sal para la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares en las Américas y el Caribe**

# Otros compromisos





MERCOSUL/RMS/ACORDO Nº 03/15

RECOMENDAÇÃO DE POLÍTICAS E MEDIDAS REGULATÓRIAS PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE

**TENDO EM VISTA**: O Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto e as Decisões Nº 01/95 e 03/95 do Conselho do Mercado Comum.

**CONSIDERANDO:**

Que o aumento da prevalência do sobrepeso, da obesidade e das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) vinculadas aos países de Argentina, Bolívia, Brasil, Paraguai, Uruguai e Venezuela geram a necessidade de fortalecer e avançar nas políticas para a prevenção e controle dessa problemática.

Que a obesidade quase duplicou entre 1980 e 2008 em todos os países do mundo;

Que, na Região das Américas, a prevalência de sobrepeso e de obesidade é maior, em comparação com outras regiões da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Que o excesso de peso em ambos os sexos supera 60% e a obesidade cerca de 20% na população adulta e que, assim mesmo, tanto o sobrepeso como a obesidade tem aumentado na infância e adolescência, alcançando proporções endêmicas na Região da América.

Que, em particular, o aumento do excesso de peso, a obesidade e as DCNT têm importantes fatores associados com o consumo elevado de produtos ultraprocessados de baixo valor nutricional e conteúdo elevado de açúcar, gordura e sal, acompanhado de atividade física insuficiente.

Que esses fatores são parte de um ambiente obesogênico, promotores de obesidade, em populações, envolvendo fatores econômicos, legislativos e socioculturais.

Que é fundamental reduzir o consumo de açucares para a prevenção do grave dano ocasionado por ele na população.

Que é central promover uma alimentação saudável por meio do consumo de frutas e hortaliças, cereais integrais, legumes, leite, peixe e óleo vegetal, com baixo consumo de carnes vermelha e gordura de origem animal e produtos ultraprocessados.

Que, na atualidade, é notável a tendência global de comercializar produtos de alto conteúdo calórico e baixo valor nutricional e bebidas açucaradas. É também notável o aumento do tamanho das porções dos alimentos e o aumento da publicidade dos mesmos fatores de risco associados ao aumento do sobrepeso e da obesidade.

# Medidas costo efectivas para la prevención de la obesidad

## 01 Impuestos

Tributación de bebidas endulzadas y otros alimentos ultraprocesados

## 02 Publicidad

Regulación de la publicidad de alimentos ultraprocesados dirigida a los niños

## 03 Ambiente Escolar

Regulación de la venta de alimentos en las escuelas (reducción de ultraprocesados e inducción venta de in natura y minimamente procesados)

## 04 Etiquetado

Etiquetado nutricional adecuado; Etiquetado Nutricional Frontal

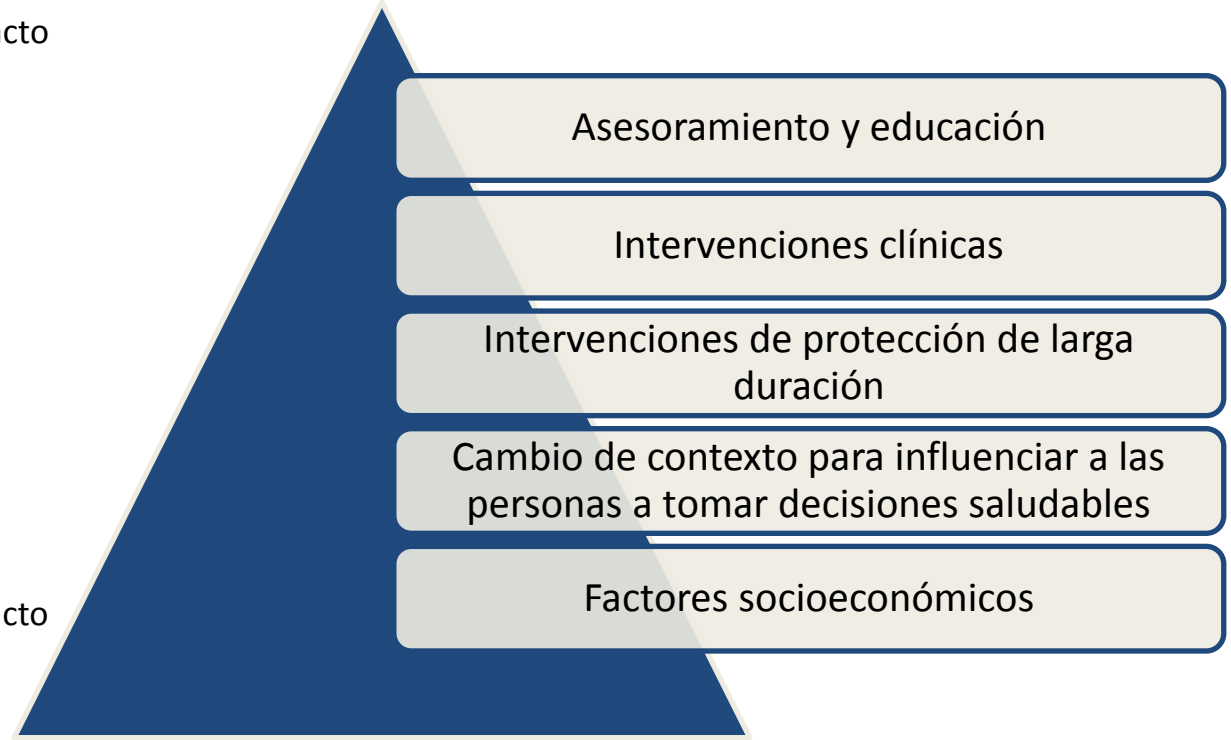
SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

Gortmaker SL. Three Interventions That Reduce Childhood Obesity Are Projected To Save More Than They Cost To Implement. Health Aff (Millwood). 2015 Nov;34(11):1932-9

# Medidas de mayor impacto

Menor impacto

Mayor impacto




Ejemplos:

- Comer sano, ser físicamente activo
- Colesterol alto, diabetes
- Inmunización, colonoscopia
- Leyes contra el humo, la tasación del tabaco, la yodización
- Pobreza, educación, desigualdad

HEALTH POLICY ADMINISTRATION SCHOOL OF PUBLIC HEALTH UIC
SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE
PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# Costo estimado por intervención para control del sobrepeso y obesidad en Brasil, 2010

| INTERVENCIÓN | COSTO POR PERSONA / AÑO USD (2005) |
|---|---|
| Intervenciones en la escuela | 0.82 |
| Intervenciones en entornos de trabajo | 0.82 |
| Campañas en medios masivos | 0.27 |
| Medidas fiscales | 0.01 |
| Asesoramiento médico | 1.71 |
| Regulación de la publicidad de alimentos | 0.04 |
| Etiquetado de alimentos | 0.15 |

CECCHINI, Michele et al. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. **The Lancet**, v. 376, n. 9754, p. 1775-1784, 2010.

# Reglamentación de la publicidad dirigida a los niños

| |
|---|
| Constitución Federal de Brasil |
| Codigo de Defensa del Consumidor |
| Estatuto del Niño y del Adolescente |
| Resolución nº 163 de marzo de 2014 - CONANDA |
| **TODA PUBLICIDAD DIRECCIONADA AL NIÑO ES ABUSIVA** |

## Apoyo a la regulación de la publicidad y propaganda de alimentos dirigidos al público infantil

- El Ministerio de Salud es favorable a los proyectos de ley que proponen la restricción de la publicidad de alimentos con alto contenido de azúcar, grasa y sodio para niños.

# Ambiente Escolar

**12 estados poseen Ley propia que regula la comercialización de alimentos no saludables en las escuelas**

# Guía Alimentaria para la Población Brasileña en las contrapartes de los Libros Didácticos

# Ambiente Alimentar

**Ministério da Saúde**

**GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA Nº 1.274, DE 7 DE JULHO DE 2016**

Dispõe sobre as ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável nos Ambientes de Trabalho, a serem adotadas como referência nas ações de promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho no âmbito do Ministério da Saúde e entidades vinculadas.

**RESTAURANTES, CANTINAS Y CAFETERÍAS**

Suministrar alimentos según la recomendación de la Guía Alimentaria para Población Brasileña.

**Único instrumento que sigue el Modelo de Perfil Nutricional de la Organización Panamericana de la Salud**

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

# Tasación de bebidas endulzadas

**Las bebidas endulzadas representan el 43% del azúcar procedente de alimentos industrializados y que en este grupo el 80% del azúcar procede de los refrescos**

Propuestas en discusión con Aduana y Cámara Interministerial de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

a) Establecimiento de precios mínimos para refrescos y otras bebidas azucaradas según el modelo establecido en el caso del tabaco, extendiendo los decretos 6707/2008 y 8442/2015 para todas las marcas de refrescos;
b) Restablecimiento de la alícuota de refrescos y demás bebidas azucaradas para, como mínimo, el 27%;
c) Fin del doble beneficio tributario, simultáneamente exención y crédito (por tributo no pagado), que existe actualmente en la Zona Franca de Manaus;
d) Reducción del IPI de extractos de refrescos que se producen en la Zona Franca de Manaos y consecuentemente de los créditos transferidos a las empresas;
e) la eliminación de los descuentos previstos para determinadas categorías de refrescos (guaraná, aza y otras frutas);

Fonte: Pesquisa Industrial Anual - IBGE, 2016.

# Etiquetado nutricional frontal

- La Agencia Nacional de Salud - Anvisa coordina el proceso para que Brasil adopte el etiquetado nutricional frontal para los alimentos con alto contenido en sodio, grasa y azúcar.
- 55 países ya adoptaron etiquetado nutricional frontal y los últimos 5 países adoptaron el modelo basado en advertencias.
- Estrategias de las industrias de alimentos para evitar perjuicios:
    - ✓ Ampliación de la cartera de alimentos
    - ✓ Reformulación de alimentos (reducción de azúcar, grasa y sodio por debajo de los límites de advertencia)
    - ✓ Publicidad por la elección de productos más "saludables"

# Elementos de apoyo

**Grupos de trabajo con Investigadores, gobierno, sector productivo, representantes de la sociedad**

- Soporte técnico
- Articulación intersectorial
- Abogacia de la sociedad
- Persistencia

# Desafíos

- A pesar de los avances en la organización y el inicio en la implantación de acciones previstas en diversos sectores, Brasil reconoce que varios países de América Latina están más avanzados;

- Así, la construcción de acuerdos internacionales con objetivos progresivos para el control de la obesidad se muestra como un instrumento potente para fortalecer la capacidad legal de los países con el objetivo de proteger y promover la alimentación saludable de sus poblaciones.

DECENIO DE LAS NACIONES UNIDAS DE
**ACCIÓN SOBRE LA NUTRICIÓN**
2016-2025

# Muchas gracias!

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL