

05 a 09 de Fevereiro de 2018

Nesta edição

1. Participe do mapeamento de ações de prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil
2. Rotulagem: Anvisa recebe 50 mil assinaturas em apoio à proposta do Idec
3. Bela Gil e seis argumentos pelo nosso direito de saber
4. Ganho de peso na Gestação
5. CONSEA promove oficina de facilitadores da Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional +2
6. Implementando o Guia Alimentar para a População Brasileira
7. Monitoramento semanal dos programas estratégicos da CGAN
7. Saiu na Mídia

Participe do mapeamento de ações de prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil

Quer divulgar seu trabalho nas áreas de prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil?

Para isso, basta preencher o FormSUS produzido pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde para mapear as experiências realizadas na Atenção Básica. Voltado aos profissionais de saúde da AB no SUS que queiram divulgar experiências bem sucedidas nas áreas de prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil, o formulário poderá ser preenchido até dia 2 de março.

O objetivo é identificar e mapear as ações para compor um banco de iniciativas e experiências, que servirão de base para a construção de ações de prevenção e controle da obesidade em nível nacional e troca de experiência com outros municípios.

A obesidade infantil se configura como um problema de grande dimensão no país, e o excesso de peso (sobrepeso e obesidade) em crianças brasileiras tem alcançado prevalências preocupantes. Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008 mostram que na faixa de 5 a 9 anos a prevalência de excesso de peso chega a 33,5%.

São observados índices preocupantes em crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família, o excesso de peso alcançou em 2016, 17,09% e 28,4% respectivamente em crianças menores de 5 anos e de 5 a 9 anos, segundo dados do SISVAN, com base no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.

“O papel das equipes de Atenção Básica no diagnóstico da obesidade infantil e o seu protagonismo no desenho e implementação de ações de controle, prevenção e tratamento do agravo é muito importante. Acreditamos que existam muitas iniciativas locais direcionadas ao seu controle”, defende Michele Lessa, coordenadora de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde.

Para agregar sua iniciativa junto ao banco de ações exitosas, preencha o FormSUS

Para preencher o formulário, acesse: www.bit.ly/FormSusObesidade



Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição –
CGAN/DAB/SAS/MS
SAF Sul Quadra 2 Lotes 5/6 Bloco II – Sala 8 –
Auditório – Edifício Premium
70.070-600 - Brasília – DF
Tel.: (61) 3315.9091



Rotulagem: Anvisa recebe 50 mil assinaturas em apoio à proposta do Idec

Mais de 50 mil assinaturas em apoio à proposta do Idec de um novo modelo de rotulagem nutricional foram entregues nesta quinta-feira (01) à Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

O modelo apresentado pelo Instituto e elaborado em parceria com pesquisadores da UFPR (Universidade Federal do Paraná) propõe a inclusão de um selo de advertência na parte da frente da embalagem dos alimentos processados e ultraprocessados - como sopas instantâneas, biscoitos e refrigerantes - para indicar quando há excesso de açúcar, sódio, gorduras totais e saturadas, além da presença de adoçante e gordura trans em qualquer quantidade. A proposta também sugere melhorias na tabela nutricional e na lista de ingredientes.

Além dos consumidores que já se manifestaram, mais de 30 instituições ligadas a saúde e alimentação saudável também apoiam a proposta, como o Conselho Federal de Nutricionistas, a ACT Promoção da Saúde, a Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável, entre outras.

Para Igor Britto, advogado do Idec que fez a entrega da petição, o número expressivo de assinaturas demonstra que tanto entidades importantes quanto a sociedade compreendem e apoiam o novo modelo de rotulagem. “Nós defendemos o direito do consumidor de saber o que come”, afirma.

Não é a primeira vez que o Instituto entrega assinaturas à Anvisa. No Dia Nacional de Prevenção da Obesidade, em outubro do ano passado, o Idec levou cerca de 18 mil assinaturas para a agência com o objetivo de destacar a importância de rótulos adequados e compreensíveis para que as pessoas possam fazer escolhas alimentares mais conscientes e saudáveis.

Revisão da rotulagem nutricional no Brasil

Em dezembro, a Anvisa anunciou o início oficial do processo de revisão de rotulagem no País. Renato Porto, diretor de regulação da agência, declarou na época que a reformulação das embalagens é um assunto prioritário no órgão, devido à relação direta dos alimentos ultraprocessados para o crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade. Na mesma época, o Idec divulgou um estudo, feito em parceria com a Nupens/USP (Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo), que constatou que a proposta do Instituto é considerada a mais clara pelos consumidores. 76% dos 1.600 participantes identificaram corretamente o nutriente crítico em excesso ao verem o modelo octagonal na embalagem do produto.

mais de **50 mil** pessoas apoiam a luta por uma **#RotulagemAdequadaJá!**

ROTULAGEM ADEQUADA JÁ!

JUNTE-SE A NÓS E ASSINE A PETIÇÃO

Fonte: Jornal GGN.

<https://jornalggn.com.br/blog/idec/rotulagem-anvisa-recebe-50-mil-assinaturas-em-apoio-a-proposta-do-idec>

Bela Gil e seis argumentos pelo nosso direito de saber

No quadro [Bela Gil Entrevista](#), Ana Paula Bortoletto, líder do programa de Alimentação Saudável do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) sintetizou os principais argumentos que deixam claro que as embalagens precisam mudar – e rápido. Seguem alguns dos argumentos dela abaixo, que podem ajudar a todos a entender e divulgar ainda mais e melhor esta causa:

1. Nós temos o direito de saber.

Está no código de defesa do consumidor: é nosso direito básico “a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços”, incluindo as informações fornecidas por meio da rotulagem nutricional. A luta por um direito do consumidor por si só motiva a atuação do Idec, mas na questão da rotulagem há muito mais em jogo.

2. Os hábitos alimentares no Brasil estão mudando – para pior.

Dados de consumo alimentar mostram que as pessoas estão trocando comida de verdade – alimentos in natura ou minimamente processados – pelos alimentos ultraprocessados, que, em geral, escondem grande quantidade de açúcar, sódio e gordura. A ciência vem provando que esses alimentos favorecem o sobrepeso e a obesidade – não por acaso, mais da metade dos adultos e um terço das crianças têm excesso de peso hoje no país.

3. As pessoas buscam informações nos rótulos dos alimentos, mas não compreendem as informações.

A informação é difícil de localizar, a letra é pequena e o vocabulário é incompreensível. É por isso que as regras de rotulagem nutricional no Brasil precisam mudar – para garantir o acesso à informação clara e simples sobre a composição dos alimentos e os riscos que eles podem oferecer. Os rótulos são os principais aliados do consumidor na hora de buscar opções mais saudáveis. Para torná-los mais efetivos, a recomendação de entidades internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) é trazer para a parte da frente da embalagem as informações nutricionais mais relevantes, aquelas que podem guiar o consumidor em direção a escolhas mais saudáveis. O nome técnico disso é rotulagem nutricional frontal.

4. Clareza e precisão

Em linhas gerais, a proposta do Idec para a rotulagem frontal consiste em inserir um triângulo preto de advertência na parte da frente dos alimentos ultraprocessados que apresentarem nutrientes críticos em excesso. Os nutrientes são sódio, açúcar e gordura saturada e total, e devem ser usados os parâmetros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que devem indicar se há ou não o excesso. O modelo é inspirado no Chile, cuja iniciativa de advertência é pioneira e reconhecida internacionalmente. A proposta do Idec foi desenvolvida em parceria com especialistas em design da informação da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

5. Liberdade de escolha

O papel da rotulagem nutricional frontal e do modelo advertência proposto pelo Idec nada tem a ver com cerceamento de liberdades individuais. Cada consumidor poderá consumir o produto que desejar, na quantidade quiser. A diferença é que agora a informação será passada com mais transparência e o consumidor, alertado sobre a real composição dos alimentos, poderá tomar uma decisão completamente consciente.

6. Não é só rotulagem frontal

A inclusão das informações na parte da frente da embalagem representa um avanço fundamental que precisamos garantir. Mas ela sozinha não basta. Por isso, a proposta do Idec prevê, também, letras maiores e mais legíveis para as informações nutricionais como a tabela nutricional e a lista de ingredientes, que ficam na parte de trás da embalagem. No caso da lista de ingredientes, as mudanças sugeridas incluem a especificação do número total de ingredientes. No caso da tabela nutricional, a principal mudança diz respeito à apresentação das informações por embalagem ou por 100g, para facilitar a comparação entre diferentes produtos.

Veja [aqui](#) a entrevista.



Fonte: Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável.

Disponível em: <http://alimentacaosaudavel.org.br/bela-gil-e-seis-argumentos-pelo-nosso-direito-de-saber/>

Ganho de peso na Gestação

A 11ª edição da Revista da Pastoral da Criança traz reportagem sobre ganho de peso na gestação com o pesquisador Gilberto Kac, que é doutor em saúde pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), pós-Doutor pela Universidade de Oxford, na Inglaterra e professor do Instituto de Nutrição Josué de Castro da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Confira a matéria:

Existe um peso ideal igual para todas as gestantes?

Mulheres que já estavam com baixo peso antes de engravidar, possuem baixas reservas de nutrientes e gordura no seu corpo. Por isso, o Ministério da Saúde recomenda que elas devem dobrar os cuidados com a alimentação e ganhar entre 12,5 e 18 kg até o final da gestação. Caso esses cuidados não sejam tomados, o bebê pode ter um atraso no crescimento dentro da barriga da mãe e nascer com baixo peso, isto é, com menos de 2,5 kg. Esses bebês também podem apresentar maior risco de ficarem doentes na infância e ainda desenvolver doenças na vida adulta, tais como: diabetes, pressão alta e problemas no coração.

Por outro lado, segundo a mesma recomendação, o excesso de peso na gestação também pode trazer várias complicações. Além de fazer o pré-natal, a gestante com sobrepeso ou com obesidade não pode (e nem precisa) ganhar o mesmo peso do que a gestante que está com o peso adequado. Gestantes com sobrepeso devem ganhar entre 7 e 11,5 kg. Já as gestantes obesas devem ganhar entre 5 e 9 kg na gravidez.

Não existe uma fórmula mágica que sirva para todas as mulheres. Por isso, é tão importante fazer o pré natal e ter uma alimentação saudável com alimentos frescos e naturais.

Quais os riscos para o bebê que nasce após uma gravidez em que a mãe não ganha peso adequadamente?

Vários estudos científicos já revelaram que o ganho de peso durante a gestação fora das recomendações do Ministério da Saúde pode trazer consequências negativas para a saúde da mãe, para a saúde do bebê e também durante as primeiras fases da vida da criança. O ganho de peso menor que o recomendado pode levar ao nascimento de crianças com baixo peso (menos que 2,5 kg), nascimento de

bebês prematuros e até na dificuldade em iniciar o aleitamento materno. Já o ganho de peso acima do recomendado, pode aumentar o risco de nascimentos de bebês com mais de 4 kg, de partos cesárea, obesidade da mãe após o parto, problemas de pressão alta como a pré-eclâmpsia e diabetes gestacional. Tanto o ganho de peso insuficiente quanto o ganho de peso excessivo, podem ter como consequência a mortalidade logo após o nascimento (mortalidade neonatal).



Existe um ganho de peso ideal? Vale para todas as mulheres?

Não existe um ganho de peso ideal que sirva para todas as mulheres. O ganho de peso gestacional ideal é aquele que acontece segundo as recomendações do Ministério da Saúde, que deve ser calculado de acordo com o IMC anterior a gestação. O que a mulher deve fazer para atingir o peso ideal na gravidez? É importante que a mulher inicie o pré-natal logo após descobrir que está grávida e que procure acompanhar o seu ganho de peso em todas as consultas de pré-natal. A gestante deve realizar, quando possível, consultas com os nutricionistas da Rede Básica de Saúde pois essas ajudam no acompanhamento do ganho de peso e também são importantes para o recebimento de orientações sobre a qualidade da alimentação durante a gestação. A crença de que as mulheres necessitam comer por dois durante a gestação é falsa. Além de procurar manter uma alimentação saudável, é importante praticar atividade física, prescrita sob orientação profissional. Alguns hábitos como fumar e consumir bebidas alcoólicas devem ser evitados. E seguir as recomendações médicas também é importante para que o ganho de peso durante a gestação seja adequado.

Fonte: Revista da Pastoral da Criança

Disponível em:

https://www.pastoraldacrianca.org.br/images/materiaieducativo/s/revista/revista_pastoral_da_crianca_ed_11.pdf

CONSEA promove oficina de facilitadores da Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional +2

Durante os dias 31 de janeiro e 01 de fevereiro foi realizada, em Brasília, oficina de facilitadores do Encontro Nacional V Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional +2, com objetivo de apresentar o Encontro e a metodologia e treinar e integrar os participantes.



O Encontro Nacional 5ª+2 ocorrerá de 6 a 8 de março de 2018, em Brasília (DF), para realizar um balanço das propostas apresentadas na 5ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e promover a troca de experiências entre a sociedade civil e governos municipais, estaduais e federal. Durante o encontro, serão analisados os resultados alcançados pelo 2º Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Plansan).

O encontro é uma oportunidade para que todos os segmentos que compõem o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) possam fazer uma análise da conjuntura atual e realizar a prospecção de cenários e proposições para agendas futuras pela garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

Confira a página oficial do [Encontro](#).



Saiu nas Redes Sociais do Ministério da Saúde

Aprenda a fazer deliciosas receitas disponíveis no livro “Alimentos regionais brasileiros”.

1. Pirarucu de Casaca



Acesso: <http://saudebrasilportal.com.br/eu-querome-alimentar-melhor/receitas/1021-pirarucu-de-casaca>

2. Galinhada com Pequi



Acesso: <http://saudebrasilportal.com.br/eu-querome-alimentar-melhor/receitas/925-galinhada-com-pequi>

3. Peixada Nordestina



Acesso: <http://saudebrasilportal.com.br/eu-querome-alimentar-melhor/receitas/921-peixada>

Implementando o Guia Alimentar para a População Brasileira

Como identificar se um alimento é orgânico

Os alimentos orgânicos são aqueles produzidos de maneira natural, sem a utilização de agrotóxicos e sem uso de adubos químicos e substâncias sintéticas que estimulam o crescimento dos alimentos ou agridam o meio ambiente.

Há mais de 15 anos, o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

estabelece os procedimentos de avaliação do valor orgânico dos alimentos e há um processo rigoroso de auditoria para que seja comprovado e certificado.

“A certificação para colocar o selo de alimento orgânico é muito criteriosa. Hoje temos vários produtores locais que antes produziam de uma forma convencional e atualmente estão transitando para o orgânico”, explica a nutricionista Simone Rocha, presidente da Associação de Nutrição do Distrito Federal. “O agricultor orgânico passou por uma análise. Verificaram o solo (que precisa de um descanso, por exemplo), as mudas que ele utilizou, o processo de adubação (a preferência é pela compostagem). São diversos parâmetros que vão indicar se o produto é orgânico, ou seja, produzido de maneira natural”.

O Sistema Brasileiro de Avaliação da Conformidade Orgânica (SisOrg) concede um selo que garante que um alimento oferecido é, de fato, natural e livre de alterações químicas. Para ser considerado orgânico, o processo produtivo deve contemplar o uso responsável do solo, da água, do ar e dos demais recursos naturais, respeitando relações sociais e culturais.

No entanto, existem os produtores que ainda estão em processo de mudança e obtenção da certificação. Então, na hora de ir à feira, vale conversar com o feirante para saber a origem dos alimentos expostos.

“Normalmente eles avisam que estão vendendo produtos sem defensivos agrícolas e que ainda estão caminhando em direção ao certificado, cujo processo demora um pouco. Mas é fácil notar a diferença. Você vê o produto ao lado de outros exemplares maiores e ele vai te explicar que é porque o processo de produção dele é natural, sem agrotóxicos”, ensina a nutricionista.

Segundo Simone Rocha, vale muito a pena procurar lugares específicos na hora de fazer as compras. “Também existem as feiras de orgânicos em diversos locais do Brasil, com produtos certificados. E eles vão ter o prazer de explicar toda a produção e os benefícios de alimentos sem defensivos agrícolas”, finaliza.

Além disso, em geral o alimento orgânico é mais saboroso do que aquele produzido por métodos convencionais. Pelas leis da economia, a procura é o que estimula a oferta – ou seja, quanto maior o número de pessoas que procuram produtos orgânicos, maior será a disposição de produzi-los, o que com o tempo resulta em preço menor e mais qualidade.



Fonte: Portal Saúde Brasil; Foto: Rodrigo Nunes/MS

Link: <http://saudebrasilportal.com.br/eu-quero-me-alimentar-melhor/destaques/1243-como-identificar-se-um-alimento-e-organico>

Monitoramento Semanal de Programas Estratégicos da CGAN

Programas Nacionais de Suplementação de vitamina A e Bolsa Família na Saúde

Devido ao final da vigência do acompanhamento das condicionalidades do PBF na Saúde e do registro de dados do ano de 2017 do Sistema de Gestão do PNSVA, não haverá, nesta semana, monitoramento parcial. Em breve, será enviado o resultado final da 2ª vigência de 2017, bem como o relatório 2017 do Sistema de Gestão do PNSVA.

Saiu na Mídia

Comida de verdade tem sido substituída por produtos ultraprocessados na Europa

Metade dos alimentos adquiridos pelas famílias do Reino Unido são ultraprocessados, produzidos em fábricas com ingredientes e aditivos industriais, inventados por tecnólogos de alimento e contêm pouca quantidade de frutas, hortaliças, carnes, peixes usados para cozinhar refeições frescas em casa.



Pesquisas de especialistas em nutrição global revelam a evolução da nossa comida: de alimentos frescos a industrializados. A “comida de verdade” tem sido substituída por lanches salgados e cereais açucarados, pães e sobremesas produzidos industrialmente, comidas prontas, carnes reconstituídas e bebidas açucaradas.

O [estudo realizado com dados de 19 países europeus](#) foi publicado este mês em uma [edição especial](#) da revista Public Health Nutrition. Ele mostra que famílias do Reino Unido compram mais alimentos ultraprocessados do que qualquer outro país da Europa, o que corresponde a 50,7% da dieta. A Alemanha vem em segundo lugar, com 46,2%, e a Irlanda em terceiro, com 45,9%. Embora os números não sejam diretamente comparáveis - extraídos de pesquisas nacionais realizadas de forma diferente e em anos diferentes - a tendência é clara.

Os dados do Reino Unido são provenientes da Pesquisa de Custos de Vida e Alimentação 2008, a última disponível. Os alimentos são classificados em quatro grupos. Mais de um quarto dos alimentos adquiridos (28,6%) eram in natura ou minimamente processados, 10,4%, ingredientes culinários, como óleos vegetais, e 10,2%, processados, como queijos. Alimentos ultraprocessados corresponderam a mais do que todos os grupos combinados.

O professor Carlos Monteiro, da Universidade de São Paulo do Brasil, que liderou o grupo de pesquisa, relatou ao Guardian sua profunda preocupação sobre a relação entre alimentos ultraprocessados e obesidade e outros problemas de saúde. “Alimentos ultraprocessados parecem atrativos e são elaborados com sabor doce ou salgado, o que nos faz querer mais, mas não há nada de nutritivo neles”, disse Monteiro.

Por exemplo, “comer cereais no café da manhã... Se você come Froot Loops, mais de 50% é açúcar”, ele disse ao Guardian, e “não há fruta...”

“Alimentos ultraprocessados são essencialmente novas criações da indústria de alimentos com ingredientes de baixo custo em um produto muito atrativo.”

Essas comidas são feitas com ingredientes baratos e produzidos em larga escala, disse Monteiro. Queijo ultraprocessado é feito com leite em pó e aditivos, por exemplo. Alguns macarrões instantâneos não são macarrões. “Se você come macarrão instantâneo - essencialmente baseado em óleo, amido e aditivos - você não está comendo macarrão de verdade. O mesmo acontece com nuggets de frango – quando você tem esses nuggets ultraprocessados, você não está comendo frango de verdade”, ele disse.

Há dois problemas relacionados a isso, ele disse. Pessoas estão perdendo não só vitaminas e minerais, mas também compostos bioativos encontrados em alimentos in natura, como fitoestrógenos e fibras.

“Então você come sal, amido, açúcar, gorduras e todos esses aditivos. Todos os dias nós consumimos uma quantidade de novas substâncias, como saborizantes, corantes e emulsificantes, e não temos ideia de quais podem ser os problemas causados por esses itens”, ele disse.

A maioria das regulações para o uso de aditivos e saborizantes são do século passado e estão focados em se causam ou não câncer. Outros efeitos cumulativos de consumir essas substâncias industriais não são conhecidos. “A resposta honesta é que não sabemos aonde estamos indo”, disse Monteiro.

Jean-Claude Moubarac, professor de nutrição da Universidade de Montreal no Canadá, que trabalha com Monteiro, disse que alimentos ultraprocessados “têm muito baixa qualidade nutricional, em termos de quantidade de açúcares livres, sódio e gorduras saturadas, e tendem a ser pobres em proteínas, minerais e vitaminas”. Eles também são altos em calorias. A pesquisa deles mostra que a máxima repetida constantemente pela indústria de alimentos e pelos políticos que “não existem comidas ruins, só muita comida”, é errada.

“Quando nós comparamos alimentos ultraprocessados ao resto dos alimentos, nós vemos grandes diferenças na qualidade nutricional”, ele disse. “Nós estamos recomendando às pessoas limitar ou evitar os alimentos ultraprocessados, porque eles têm muito baixa qualidade nutricional.”

Comer biscoitos, batatas fritas ou tomar bebidas a base de cola ocasionalmente não faz mal, ele diz, mas essas comidas são desenhadas para nos fazer querer mais. “está além do gosto. Estamos entrando no mundo do desejo,” ele diz. Eles também são baratos e estão disponíveis globalmente. Os ingredientes principais são farinhas refinadas, óleos e gorduras baratos, açúcares, amido, proteínas isoladas e sal.

“Nós estamos nos movendo cada vez mais distante das comidas que nos nutrem”, ele disse.

A professora Corinna Hawkes, diretora de políticas de alimentação da Universidade da Cidade de Londres e uma das principais pesquisadoras da unidade de política de obesidade financiada pelo governo, concorda que devemos tentar reduzir nossa dependência de alimentos ultraprocessados.

Ela cita exemplos da Pepsi’s Walkers Sunbites, que vende pipocas como lanches integrais. “Isso é uma reformulação clássica. Elas são cozidas com grãos integrais e óleos vegetais. Eu acho que, mesmo assim, não adicionam nenhum valor nutricional à dieta. Coma uma pedaço de pão integral se você quer um lanche saudável.”

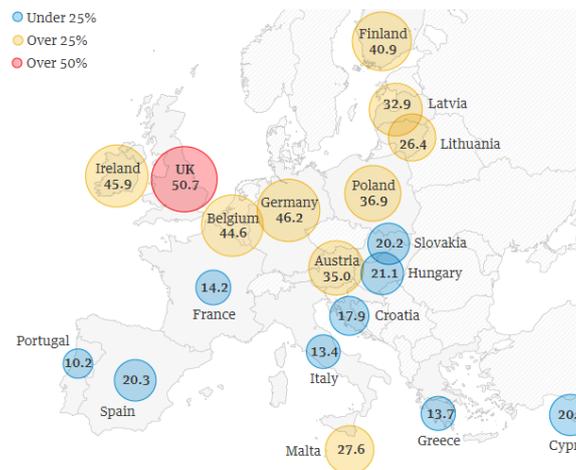
Mas, ela disse, nós precisamos mudar nossa cultura alimentar e as crianças precisam aprender a gostar do sabor dos alimentos reais, incluindo aqueles amargos.

“Como sociedade, nós temos responsabilidade de estimular crianças a aprender a gostar de alimentos saudáveis. Todas as mulheres grávidas, cuidadores(as), avôs, que dão guloseimas devem ter uma educação adequada sobre isso”, ela disse.

As indústrias de alimentos disseram que os produtos podem ser consumidos como parte de uma dieta saudável e que têm feito mudanças para garantir escolhas saudáveis aos consumidores.

More than half of the food bought by UK households is ultra-processed

Ultra-processed food as a % of household purchases



Guardian graphic. Source: Public Health Nutrition

Fonte: The guardian – RedeNutri

Disponível em:

<https://goo.gl/5ydhEc/> / http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-read_article.php?articleId=2492

Pobreza encurta a vida mais que obesidade, álcool e hipertensão

A evidência científica é robusta: a pobreza e a desigualdade social prejudicam seriamente a saúde. No entanto, as autoridades de saúde não dão a esses fatores sociais a mesma atenção que dedicam a outros quando tentam melhorar a saúde dos cidadãos. Um estudo sobre 1,7 milhão de pessoas, publicado pela revista médica *The Lancet*, traz de volta esse problema negligenciado: a pobreza encurta a vida quase tanto quanto o sedentarismo e muito mais do que a obesidade, a hipertensão e o consumo excessivo de álcool. O estudo é uma crítica às políticas da Organização Mundial da Saúde (OMS), que não incluiu em sua agenda este fator determinante da saúde — tão importante ou mais do que outros que fazem parte de seus objetivos e recomendações.



“O baixo nível socioeconômico é um dos mais fortes indicadores de morbidade e mortalidade prematura em todo o mundo. No entanto, as estratégias de saúde global não consideram as circunstâncias socioeconômicas pobres como fatores de risco modificáveis”, dizem os autores do [estudo publicado pela *The Lancet*](#), cerca de trinta especialistas de instituições de prestígio como a Universidade de Columbia, o King’s College de Londres, a Escola de Saúde Pública de Harvard e o Imperial College de Londres.

Seu trabalho se concentrou nos dados de 1,7 milhão de pessoas para analisar como o nível socioeconômico influi na saúde e na mortalidade em comparação com outros fatores mais convencionais, como o tabagismo ou a obesidade. O resultado está de acordo com estudos anteriores: a pobreza é um agente que afeta a saúde de forma tão sólida e consistente como o tabaco, o álcool, o sedentarismo, a hipertensão, a obesidade e o diabetes. Além disso, a capacidade de encurtar a vida é maior do que vários desses fatores. O baixo nível socioeconômico reduz a expectativa de vida em mais de 2 anos (2,1) em adultos entre 40 e 85 anos; o alto consumo de álcool reduz em meio ano; a obesidade encurta 0,7 ano; o diabetes reduz a expectativa de vida em 3,9 anos; a hipertensão em 1,6 ano; o sedentarismo, 2,4 anos; e o pior, reduzindo a média de vida 4,8 anos, o hábito de fumar.

“O baixo nível socioeconômico é um dos mais fortes indicadores de morbidade e mortalidade prematura em todo o mundo”, afirma o estudo

A escolha desses fatores não é casual: são aqueles tomados pela OMS para combater as doenças não contagiosas no seu plano para reduzir sua incidência em 25% até 2025, o chamado objetivo 25x25. “Nossas descobertas sugerem que as estratégias e ações globais definidas no plano de saúde da OMS excluem de sua agenda um importante determinante da saúde”, criticam os pesquisadores, liderados por Silvia Stringhini, do Hospital Universitário de Lausanne. E acrescentam: “A adversidade socioeconômica deve ser incluída como fator de risco modificável nas estratégias de políticas de saúde locais e globais e no monitoramento do risco para a saúde”.

Da mesma maneira que se pode promover o abandono do hábito de fumar ou o esporte entre a população, o artigo defende que o fator socioeconômico também pode ser modificado em todos os níveis, com intervenções como a promoção do desenvolvimento na primeira infância, as políticas de redução da pobreza ou a melhoria no acesso à educação. Portanto, as estratégias de prevenção para as doenças crônicas estão equivocadas por não abordarem “poderosas soluções estruturais”.

Não é ideologia, mas ciência

“A força da evidência do efeito do nível social sobre a mortalidade, como exemplifica o estudo de Stringhini e seus colegas, agora é impossível de ignorar”, diz um [comentário na The Lancet assinado por Martin Tobias](#), especialista do Ministério da Saúde da Nova Zelândia. Ele acrescenta: “Eles baseiam seu argumento não na ideologia política, mas na ciência rigorosa”. De acordo com o epidemiologista, ter baixo nível socioeconômico “significa ser incapaz de determinar o próprio destino, privado de recursos materiais e com oportunidades limitadas, que determinam tanto o estilo de vida quanto as oportunidades de vida”.

O pesquisador espanhol Manuel Franco, que não participou do estudo, acredita que “é importante que os autores mostrem que o fator socioeconômico importa, e importa tanto quanto os apontados pela OMS”. “A evidência diz que a desigualdade mata. Estamos interessados na saúde do país, tanto na dos pobres quanto na dos ricos? Esse fator não é atacado porque não interessa”, diz Franco, epidemiologista da Universidade de Alcalá de Henares, especialista nos efeitos dos fatores sociais e ambientais sobre a saúde.

Franco explica como nos países ricos (o estudo foi centrado em dados do Reino Unido, França, Suíça, Portugal, Itália, Estados Unidos e Austrália) há diferenças “insuportáveis” na expectativa de vida dentro da mesma cidade, como Barcelona, Madri, Glasgow ou Baltimore. “E a diferença não para de crescer: a expectativa de vida dos pobres não cresce como a dos ricos”, denuncia. E conclui: “Fazemos pesquisas para melhorar alguma coisa. Sabemos que existem fatores estruturais que prejudicam a saúde, mas as autoridades não querem atacá-los, preferem falar apenas dos fatores individuais: pratique esporte, não fume”.

Fonte: BBC Brasil

Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/01/31/ciencia/1485861765_197759.html?id_externo_rsoc=FB_CC