



**Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção à Saúde
Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição**

**XIII Reunião Ordinária da Comissão Interinstitucional para Prevenção e
Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo**

BRASÍLIA/DF

04 DE MARÇO DE 2010

Introdução

No dia quatro de março de dois mil e dez, às onze horas, foi realizada a XIII Reunião Ordinária da Comissão Interinstitucional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo - CIPCDDI, nas dependências do Ministério da Saúde, tendo como principais objetivos atualizar os integrantes de referida Comissão sobre a situação do Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo e discutir a possibilidade de redução de faixa de iodação do sal.

Assuntos Discutidos

1) Abertura e Informes

- Após a rodada de apresentações e a aprovação da proposta de pauta para a presente reunião, Ana Beatriz, Coordenadora-Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, informou que os resultados da Pesquisa Nacional para Avaliação do Impacto da Iodação - PNAISAL ainda não estavam finalizados. O Ministério da Saúde ainda aguarda a análise da iodúria de mais de 10.000 amostras referentes à coleta em 19 estados brasileiros e que a previsão da conclusão dessas análises é dezembro de 2010. O atraso da finalização da pesquisa se deve à logística complexa desta.
- Outro informe passado foi que está sendo revista no Codex Alimentarius a norma sobre sal para consumo humano. A discussão está no âmbito do Comitê de Aditivos Alimentares (CCFA). Esse comitê é coordenado no Brasil pela ANVISA. Patricia Couto se comprometeu a encaminhar o documento para ciência do setor produtivo.

2) Panorama da nutrição de iodo no mundo e no Brasil.

- Ana Beatriz Vasconcellos iniciou sua fala lembrando a ingestão de iodo recomendada pela OMS e as fontes alimentares desse mineral. Abordou também a importância da fortificação do sal com iodo no combate dos Distúrbios por Deficiência de Iodo. Em seguida, mostrou os dados de uma pesquisa realizada pela OMS em 130 países no período de 1994 a 2006.
- A avaliação da proporção da população com ingestão insuficiente de iodo mostrou que a Europa é a região com maior proporção (52%), seguida pelo Mediterrâneo Oriental (47%). Já as Américas encontram-se em melhor situação na eliminação dos DDI, tendo apenas 11% da população com o problema.
- Em torno de 70% das famílias do mundo têm acesso a sal iodado, e estima-se que 31% da população mundial ainda apresentem ingestão insuficiente de iodo. Segundo a pesquisa, em 47 países ainda encontra-se carência desse micronutriente. Por outro lado, 7 países estão com ingestão excessiva de iodo ($> 300\mu\text{g/L}$). 63 países não possuem dados sobre o panorama da qualidade do sal destinado ao consumo humano e do nível de iodo na urina.

- Segundo o ICCIDD (2006), na América Latina cinco países apresentam dados de iodúria acima do limite preconizado. Nestes, o Brasil ocupa o terceiro lugar (dados de Thyromobil, 2000).
- Considerando o excessivo consumo de iodo, os países têm ajustado os teores deste micronutriente no sal comercializado em cada país. Atualmente, o México estabelece a faixa de iodação do sal entre 20 a 40ppm. Guatemala, Panamá e Chile instituem a faixa de 20 a 60ppm, assim como o Brasil. Entretanto, em função dos dados de iodúria, há a tendência de revisão dessa faixa, como ocorreu no Paraguai que possuía a faixa de 20-60ppm, mas com base em estudos de 2003 a 2006 que mostraram ainda um consumo excessivo de iodo, reduziram para 30 a 50mg de Iodo/Kg de sal.
- Na década de 1990, o Brasil estabelecia a faixa de iodação do sal entre 40 a 100ppm. Mas em função dos dados de Thyromobil que apontavam iodúria média de 360µg/L, essa faixa foi reduzida para 20 a 60ppm (Resolução RDC 130/2003). Em 2004, pesquisa realizada em São Paulo mostrou que a iodúria média alcançava 460µg/L.
- Segundo a OMS, países com média de consumo de sal em torno de 10g/dia devem estabelecer uma faixa de iodação de 20 a 40ppm. Esta recomendação deve ser ajustada com base nos dados de ingestão do sal e na média de concentração de iodo urinário encontrados em cada país. No Brasil, a média de consumo de sal observada na Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF - 2003 foi de 9,6g de sal/dia/pessoa, demonstrando claramente que os valores de iodo no sal acima de 40 ppm estão acima do recomendado e, portanto, necessitam ser revistos.

3) Resultados do monitoramento do sal nos anos de 2008 e 2009.

- Paula Ferreira, representante da Gerência de Inspeção e Controle de Riscos de Alimentos (GICRA/GGALI/ANVISA), iniciou sua exposição informando que no ano de 2007 foi acordado o quantitativo de amostras de sal que cada estado coletaria para o Pró.iodo. Em seguida, apresentou os dados do monitoramento dos anos de 2008 e 2009, lembrando que são consideradas resultados satisfatórios as amostras que possuíam teor de iodo entre 20 e 60ppm, sendo desconsiderados os dados de rotulagem.
- Também colocou que conforme solicitado pela Comissão, os dados do monitoramento foram separados em amostras coletadas na indústria e no comércio. Os dados do Rio Grande do Norte, conforme informado por Célia referem-se apenas a indústria. No Rio de Janeiro houve coleta na indústria e no comércio. O representante da SINDISAL alertou que os estados da Região Sul, São Paulo, Ceará, Maranhão e Piauí também são produtores de sal refinado, sal esse proveniente ou do Rio Grande do Norte ou do Chile. Afrânio Barreto (ABERSAL) se comprometeu a passar a relação de produtores de sal no Brasil filiados à Associação para o Ministério da Saúde.
- Segundo Paula, em 2008, foram analisadas 1333 amostras de sal para consumo humano coletados no comércio. Destas, 1207 (90%) apresentaram resultados satisfatórios. Das 346 amostras coletadas nas indústrias, 340 estavam dentro da faixa estabelecida pela Resolução RDC 130/2003, o que representa 98%de satisfatórias.

- No ano de 2009, foram pactuadas com os estados 2340 amostras, tendo sido analisadas 1152 amostras. Destas 723 foram coletadas no comércio (esse dado não inclui as análises de São Paulo) com 94% de resultados satisfatórios. Das amostras coletadas na indústria (n=429), houve 99,3% de resultados satisfatórios.
- Márcia Mello, representante do IAL-SP, informou que em São Paulo apenas 5% das amostras obtiveram resultados insatisfatórios e comentou que os dados de São Paulo não estavam incluídos na tabela apresentada por Paula. Segundo Marcia, esses dados foram encaminhados para a ANVISA. Paula informou que iria verificar se os dados foram recebidos. Caso contrário, encaminharia e-mail para Marcia solicitando o envio dos mesmos. Paula se comprometeu a encaminhar planilha atualizada para a CGPAN/MS.
- O percentual de amostras satisfatórias do comércio e da indústria no ano de 2008 foi de 92,1%, para o ano de 2009, esse percentual subiu para 95,8%.
- Ao avaliar o Pró-Iodo desde o ano de 1999, nota-se no gráfico de tendência um aumento no percentual de resultados satisfatórios, que passou de em torno de 70% naquele ano para resultados na faixa de 90 a 100% desde 2003.
- Das amostras de 2009, nota-se que 78% já estão na faixa de 20 a 40ppm; 17% estão entre 40 e 60ppm; e apenas 5% estão em desacordo com a faixa atualmente estabelecida (3% < 20ppm e 2% > 60ppm).
- Para o ano de 2010, Paula se comprometeu a solicitar que as VISAs estaduais encaminhem os dados separados (indústria/comércio). Foram pactuadas 1444 amostras para esse ano.
- Outro ponto importante observado com relação ao monitoramento do teor de iodo no sal foi a necessidade de definição de um plano amostral. Os estados atualmente analisam o sal considerando apenas a sua capacidade analítica, sendo dispensados critérios estatísticos de representatividade. Ou seja, atualmente a vigilância sanitária realiza análises fiscais do produto com vistas a detectar se as indústrias cumprem a legislação sanitária de boas práticas e cumprimento da faixa de iodação estabelecida em lei.
- Dada a importância de definição de amostras que de fato representem a realidade sobre a qualidade da iodação do sal no país tanto na indústria quanto no comércio, os participantes consideraram imprescindível a definição de um plano amostral para realização destas análises, devendo ANVISA juntamente com CGPAN e outros parceiros se reunirem para estabelecer este plano.
- Ana Beatriz apresentou uma avaliação feita pela equipe da CGPAN em relação às informações do monitoramento de 2009 que mostra que a maioria das amostras já se encontram na faixa de 20 a 40 ppm, ratificando a informação apresentada pela ANVISA, com média de 32,8 ppm e mediana de 31,4 ppm. Do ponto de vista das análises, os resultados são promissores para a mudança de faixa proposta pelo Ministério da Saúde (20 a 40ppm).
- Renato Fernandes, representante da SIMORSAL, acredita que o limite mínimo deve ser reduzido e não apenas o limite máximo para 40ppm, como forma de diminuir o valor da média. Atualmente as indústrias trabalham com a meta de fortificar 30ppm.

4) Informações sobre as inspeções sanitárias em indústrias beneficiadoras de sal destinada ao consumo humano, bem como demais ações relacionadas ao fortalecimento do Pró-Iodo na vigilância sanitária de estados e municípios.

- VISA-RN:

- Maria Célia Farias, representante da VISA-RN, iniciou sua apresentação mostrando que atualmente o estado possui 34 estabelecimentos beneficiadores de sal para consumo humano (moageiras e refinarias), sendo responsável por 97% da produção nacional.
- Em 2009, Mossoró, após a municipalização plena, assumiu a fiscalização das 21 empresas salineiras daquele município. O estado continua realizando o monitoramento de todas as indústrias de seu território e acompanha as inspeções em Mossoró. Nesse ano, foram realizadas 33 inspeções nas indústrias, 1 visita técnica e 3 reinspeções. Foram colhidas 409 amostras, sendo que apenas 3 estavam em desacordo com a legislação (0,7%).
- As dificuldades apontadas foram: a inexistência de padronização das ações das Visas; falta de comunicação entre algumas VISAs e VISA-RN; falta de apoio da Regional de saúde; LAREM-RN, localizado em Mossoró, estar desativado para análises dos teores de iodo no sal; envio de inúmeros laudos dos estados sobre rotulagem sem a cópia do rótulo (Nesses casos, até que o laudo completo de rotulagem chegue a VISA, as empresas geralmente já corrigiram o erro).
- Célia colocou a importância de padronizar as ações das VISAs e melhorar o fluxo de informações entre estas e estas com a ANVISA sobre procedimentos e medidas adotadas. Também apontou para a necessidade de ativar o LAREM-RN, agilizando as análises sobre a iodinação do sal o que também reduziria a carga sobre o LACEN-RN, podendo aumentar o número de amostras no estado.
- Ângela Castro, representante da GGALI/ANVISA, sugeriu que algum representante da VISA-Mossoró fosse convidado para participar da próxima reunião da Comissão como forma de sensibilizá-los sobre a importância da iodinação do sal para a saúde pública, as dificuldades já superadas e avanços alcançados.

- VISA-RJ:

- Maria Ligia Caldas, representante da VISA-RJ, colocou que não foi possível cumprir as metas pactuadas no Pró-Iodo por causa da falta de técnicos da VISA.
- Informou que em 2008 houve 18 amostras satisfatórias e 5 insatisfatórias, mas em função de rotulagem e não pelos teores de iodo. Já em 2009, as 4 amostras coletadas na indústrias foram satisfatórias e das 22 amostras do comércio, 2 foram insatisfatórias, sendo 1 por rotulagem e 1 por microscopia. Todas estavam dentro da faixa de iodinação da Resolução RDC 130/2003.

5) Informe sobre avaliação da metodologia para determinação do iodo no sal.

- Paula Ferreira informou que a ANVISA reuniu técnicos dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) dos estados de AM, SE, MS, SP, RN e CE e contou com a participação também de representantes da CGPAN/MS para discutir a possibilidade de flexibilização dos extremos da nova faixa proposta. Na ocasião dessa reunião com técnicos dos LACEN foi consenso que não seria possível essa flexibilização, pois criaria uma nova faixa. Aliado a isto, o método é adequado para avaliar a nova faixa proposta, uma vez que os limites de detecção e de quantificação são inferiores ao limite mínimo de 20ppm. Caso a empresa não concorde com o laudo emitido pelo LACEN, esta deve pedir a contra-prova.

6) Avaliação do setor sobre a possibilidade tecnológica para a redução da proporção da faixa de iodação do sal.

- A tecnologia empregada atualmente pela grande maioria das indústrias salineiras é o gotejamento o que dificulta o controle para se adequar à nova faixa proposta.
- O setor produtivo sugeriu que a nova faixa fosse de 15 a 45ppm, mantendo a proporção de 3:1. A meta de iodação das empresas ficaria entre 20 e 25ppm.
- Foi sugerido que o sal para churrasco não deveria ser iodado, uma vez que as altas temperaturas provocam para a sublimação do iodo, além da dificuldade de homogeneização desse tipo de sal. Ademais, seu consumo é insignificante. O setor já fez esse pleito para a ANVISA, mas foi rejeitado.

Compromissos assumidos:

CGPAN:

- Avaliar a proposta apresentada pelo setor produtivo de nova faixa de 15 a 45 ppm frente os dados de consumo da POF e de iodúria da PNAISAL.
- Construir uma proposta de plano de amostragem juntamente com a ANVISA para o Pró-Iodo.
- Mandar ofício para a SES-RN para sensibilizar para a importância de envolver as Regionais de Saúde no monitoramento do Pró-Iodo e para a necessidade de reativar o LAREM-RN para que desempenhe as análises de teores de iodo no sal.
- Convidar representante da VISA de Mossoró e do setor produtivo do Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Ceará, Maranhão e Piauí para a próxima reunião.

Setor Produtivo:

- Encaminhar para a CGPAN/MS listagem com os produtores de sal para consumo humano no Brasil.

ANVISA:

- Estabelecer fluxograma de informações do Pró-lodo, incluindo a publicação das Resoluções no DOU.

- Encaminhar à CGPAN/MS tabela de dados referentes a 2009, incluindo SP.

Sem mais a discutir no momento, a reunião foi encerrada às dezesseis horas e trinta minutos.

Brasília, 04 de março de 2010.