Audiência Pública da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária do Senado Federal

Dimensão da Política Nacional de Abastecimento para a Saúde e a Segurança Alimentar e Nutricional

Ana Beatriz Vasconcellos
Coordenação-geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

Sistema Único de Saúde

Art. 2º A saúde é um direito fundamental, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos ...

- Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Determinantes da Saúde

Fonte:Dahlgren e Whitehead)

Por que enfatizar os determinantes sociais?

- Os determinantes sociais tem um impacto direto na saúde
- Os determinantes sociais estruturam outros determinantes da saúde
- São as ‘causas das causas’

Política Nacional de Alimentação e Nutrição

- Alimentação e nutrição é requisito básico de promoção e proteção da saúde, possibilitando a afirmação do potencial pleno do desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania.

- Compromisso do SUS com a erradicação da fome, com a redução da desnutrição e das deficiências nutricionais e com a promoção da alimentação saudável.

- Integra a Política Nacional de Saúde e insere-se no campo da Segurança Alimentar e Nutricional do país.

Fundamentos

- **Direito Humano à Alimentação Adequada**
  - Estar Livre da Fome e Ter Acesso aos Alimentos
- **Intersetorialidade**
  - Alimentação como determinação social da saúde
- **Segurança Alimentar e Nutricional**
  - realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.

Diretrizes

1. Estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos
2. Garantia da segurança e da qualidade dos alimentos
3. Monitoramento da situação alimentar e nutricional
4. Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis
5. Prevenção e controle de doenças associadas à alimentação e nutrição
6. Desenvolvimento de linhas de investigação e pesquisa
7. Capacitação de recursos humanos

Perfil de Saúde e Nutrição

- Transição Demográfica
  - Envelhecimento acelerado da população – esperança de vida (72,8 anos – 2008)
  - Urbanização (82,1%)
  - Queda da fecundidade
- Transição Epidemiológica
  - Mortalidade por doenças crônicas supera a mortalidade por doenças infecto contagiosas (Dupla Carga de Doenças)
- Transição Nutricional
  - Mudanças no perfil alimentar e nutricional da população

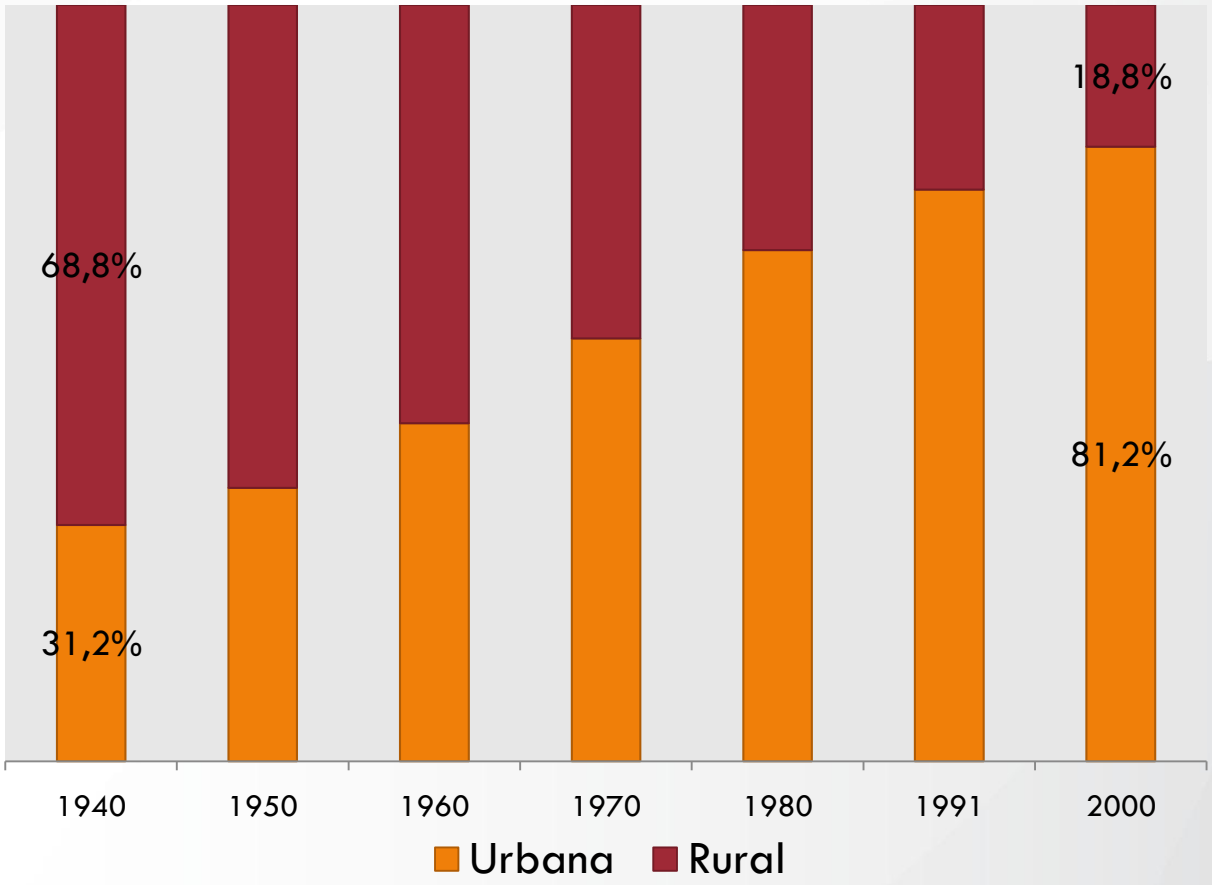
Transição Epidemiológica

Principais fatores de risco responsáveis pela maior parte das mortes e doenças no mundo :

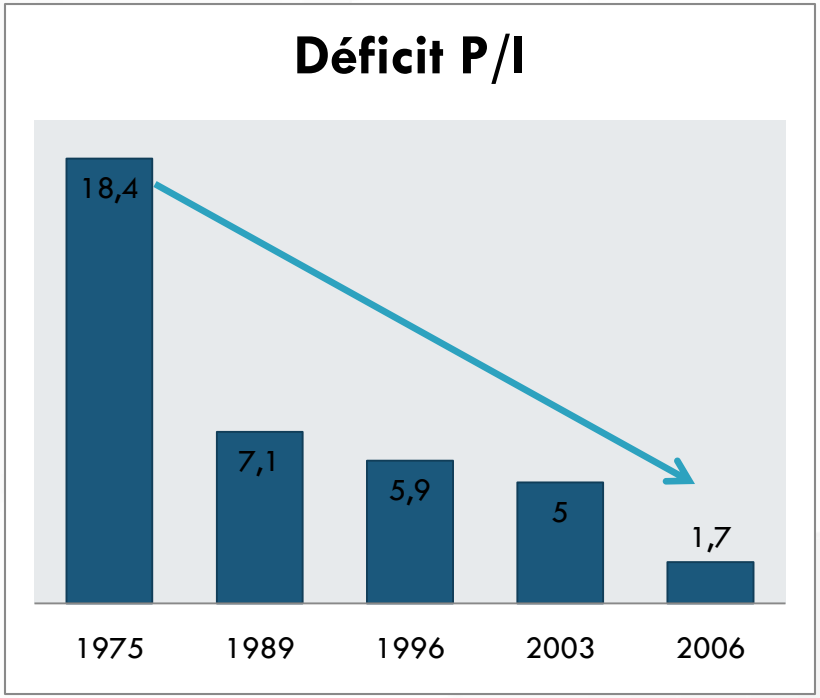
- **Hipertensão**
- **Sobrepeso e obesidade**
- **Hipercolesterolemina**
- **Consumo de tabaco**
- **Baixo consumo de frutas e verduras**
- **Inatividade física**

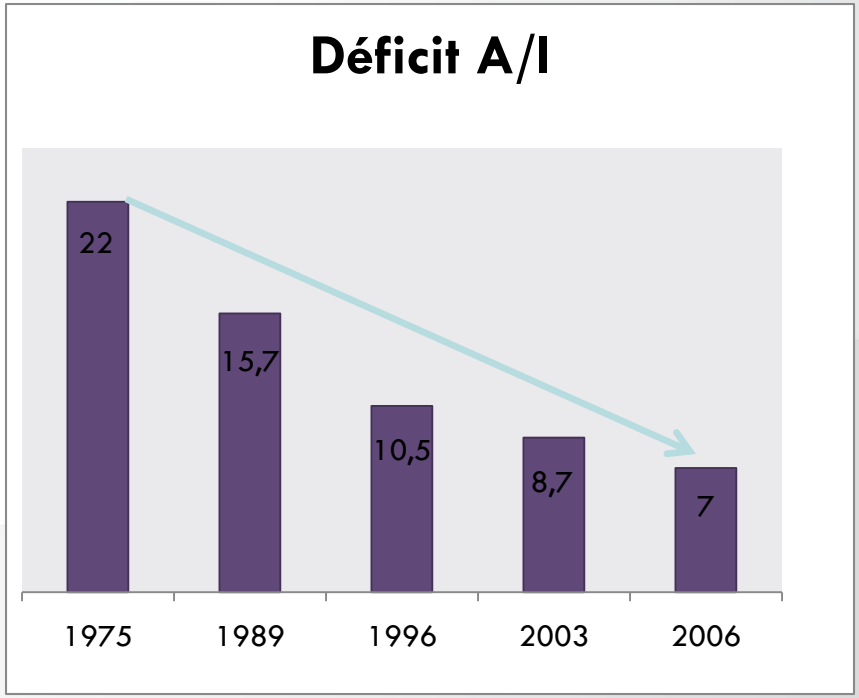
- The World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life, Geneva: World Health Organization, 2002

Transição Demográfica
- Variação da população brasileira por local de residência-



Transição Nutricional
- Tendência secular da desnutrição em crianças-

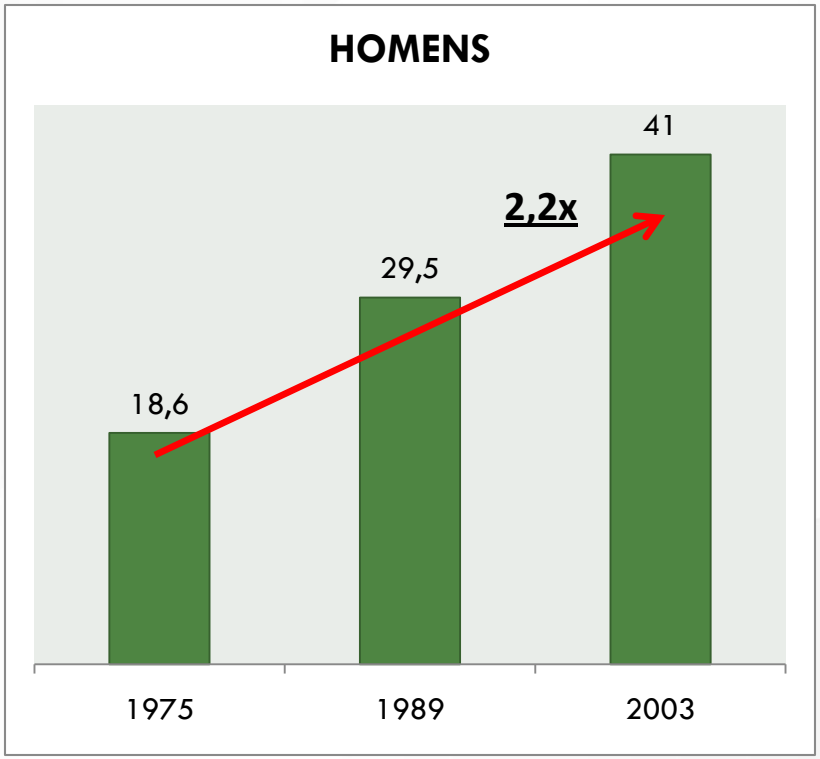


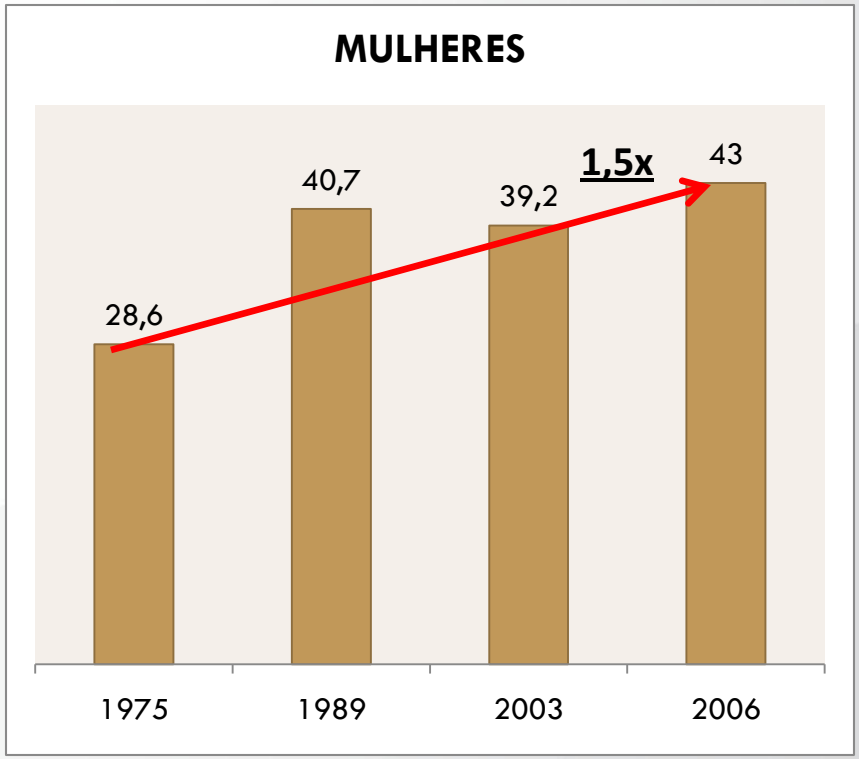


Fonte:Monteiro,2005; PNDS, 2006

Transição Nutricional

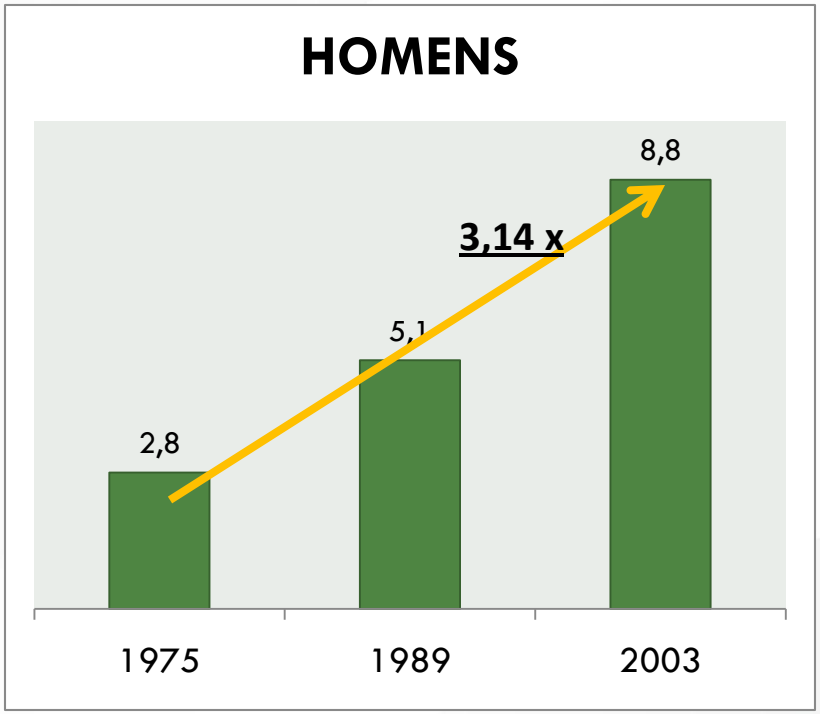
- Tendência secular do excesso de peso no Brasil

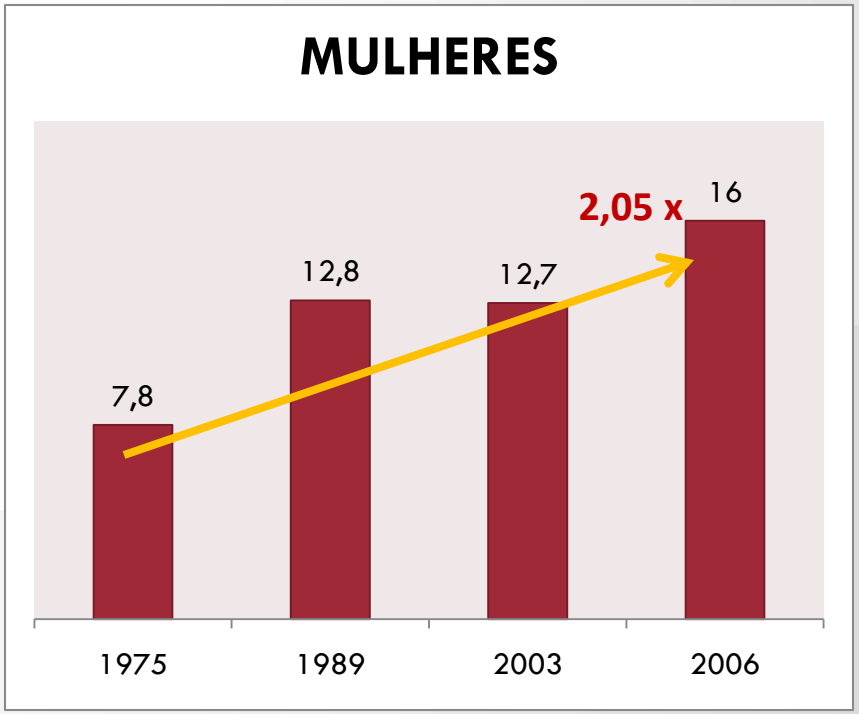




Fonte:Monteiro,2005; PNDS, 2006

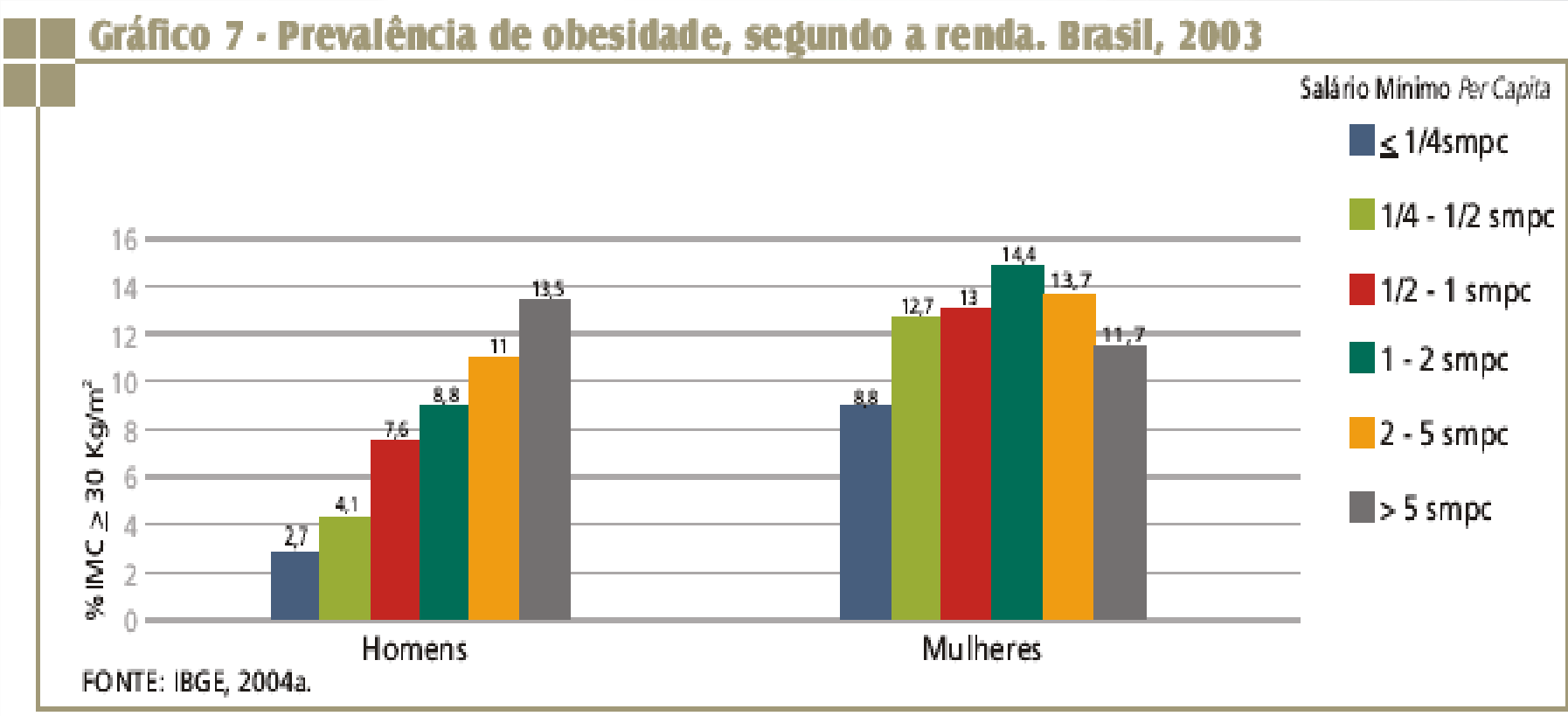
Transição Nutricional - Tendência secular da obesidade (IMC≥30kg/m^2) no Brasil -





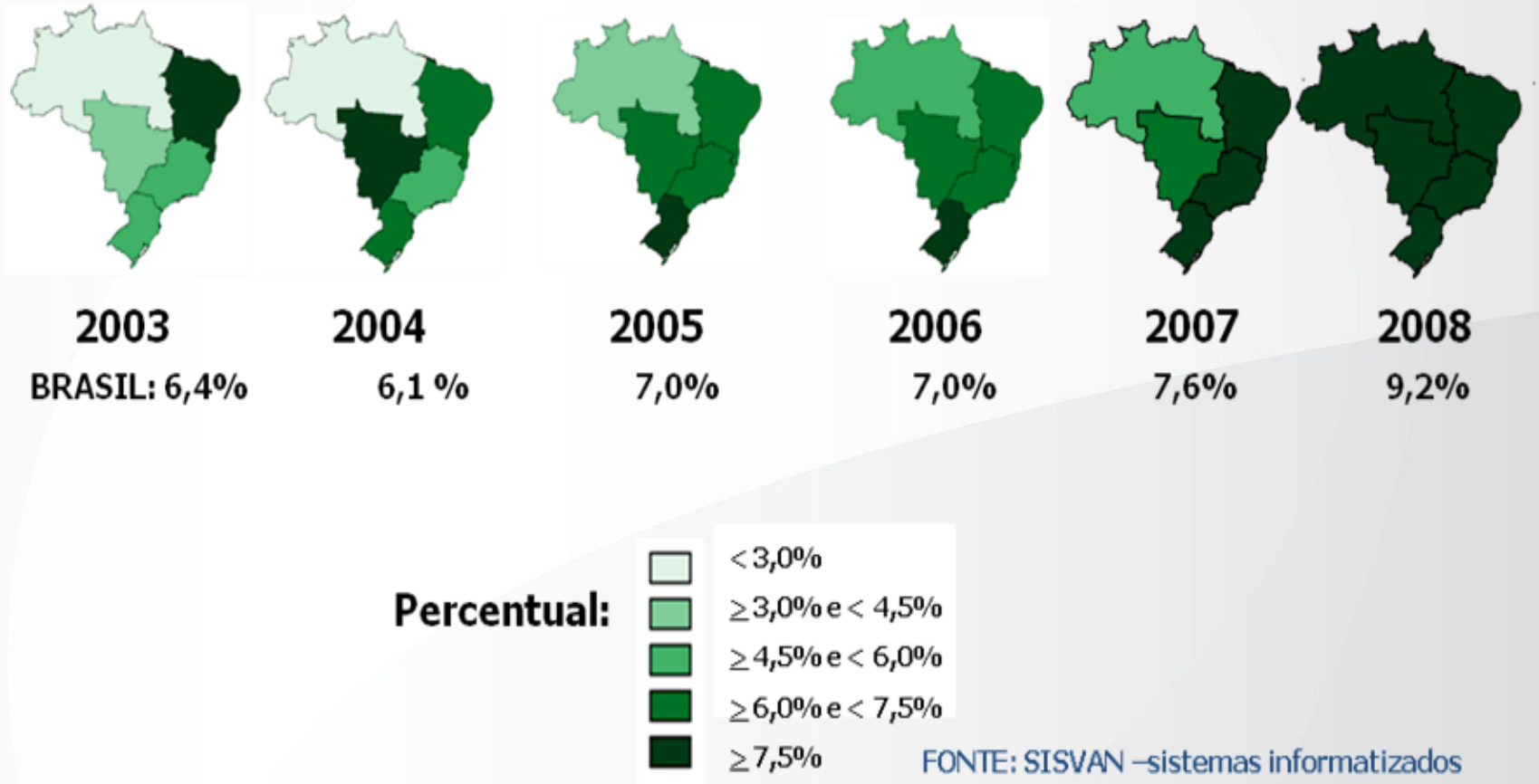
Fonte: Monteiro,2005; PNDS, 2006

Prevalência de obesidade, segundo renda. Brasil, 2003

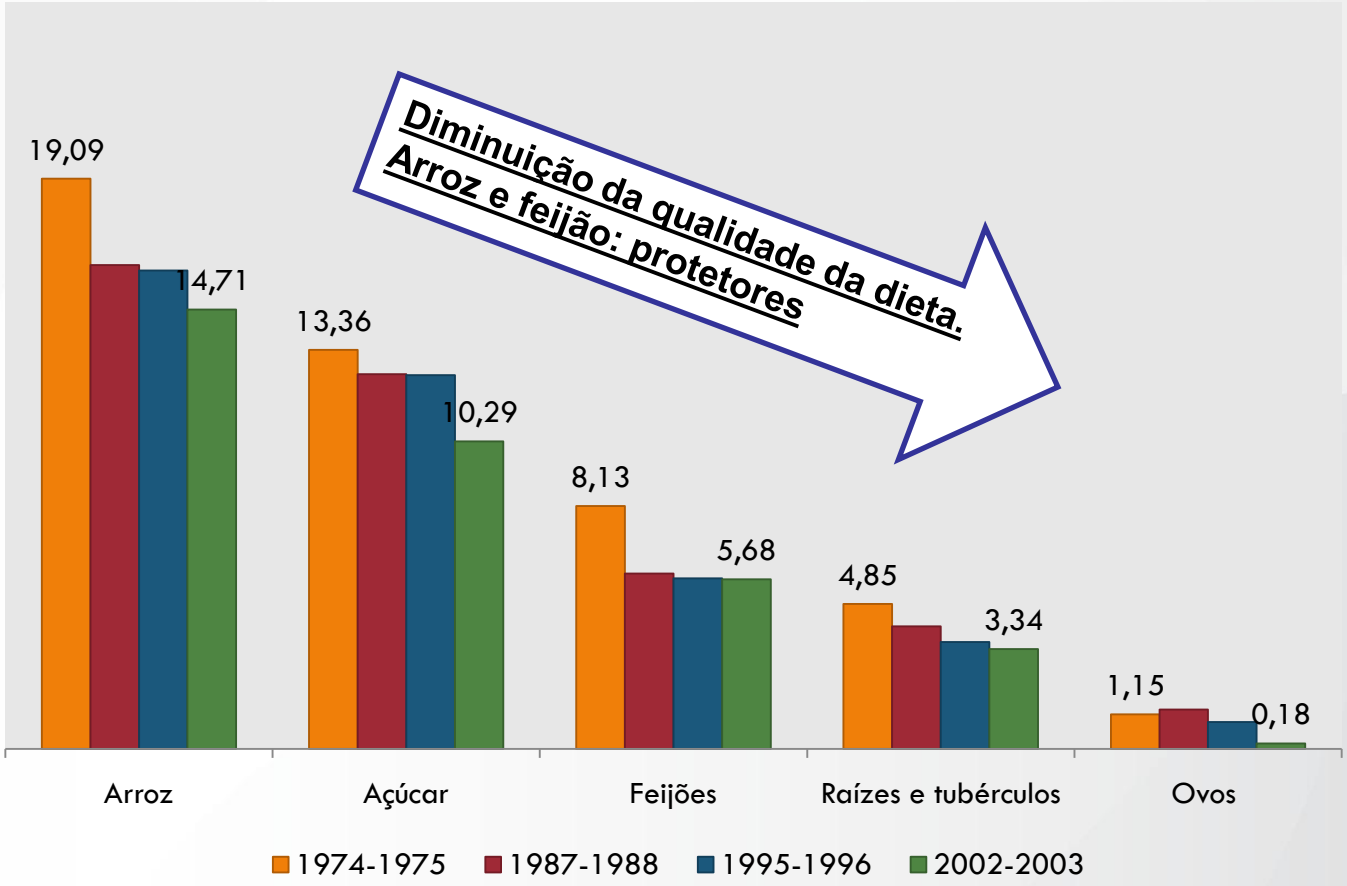


Fonte: Brasil/MS/CGPAN/Guia Alimentar para População Brasileira, 2005

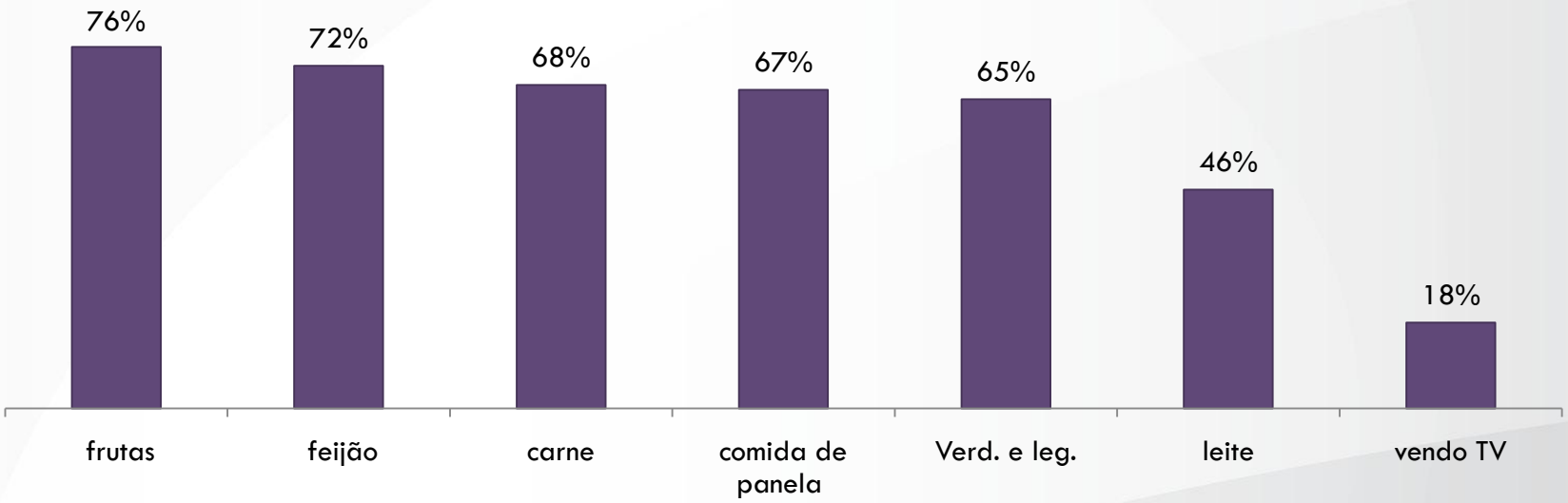
Transição Nutricional - Distribuição do peso elevado por estatura entre crianças menores de 10 anos, SISVAN, segundo Regiões. Brasil, 2003 - 2008



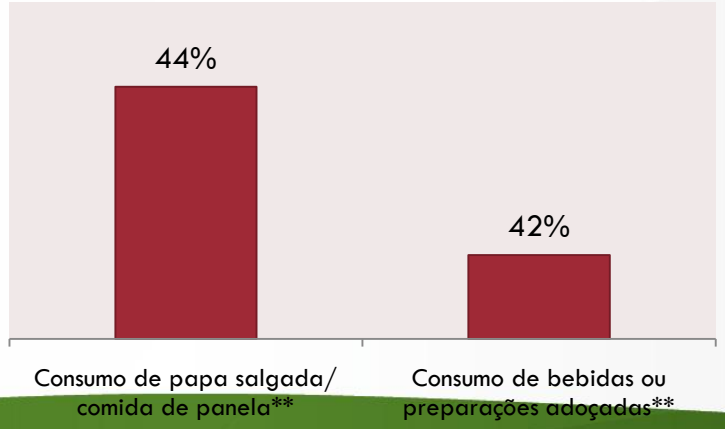
Transição Nutricional - Evolução da participação relativa de grupos de alimentos no total de calorias da aquisição alimentar domiciliar -



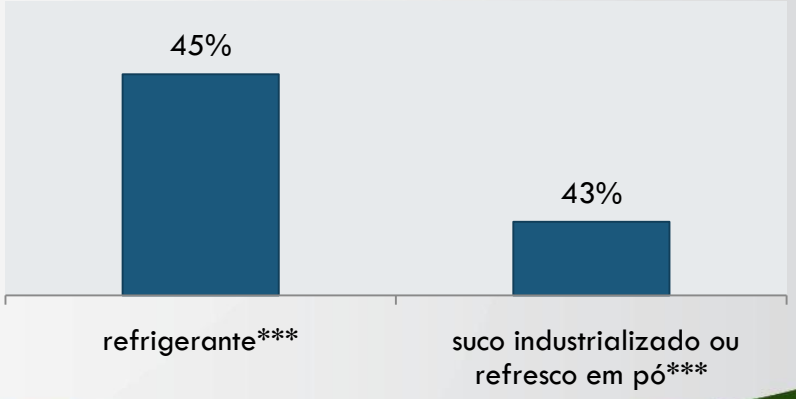
Transição Nutricional - Análise da dieta de crianças entre 6 e 24 meses com acompanhamento registrado no SISVAN Web. Brasil, 2009-



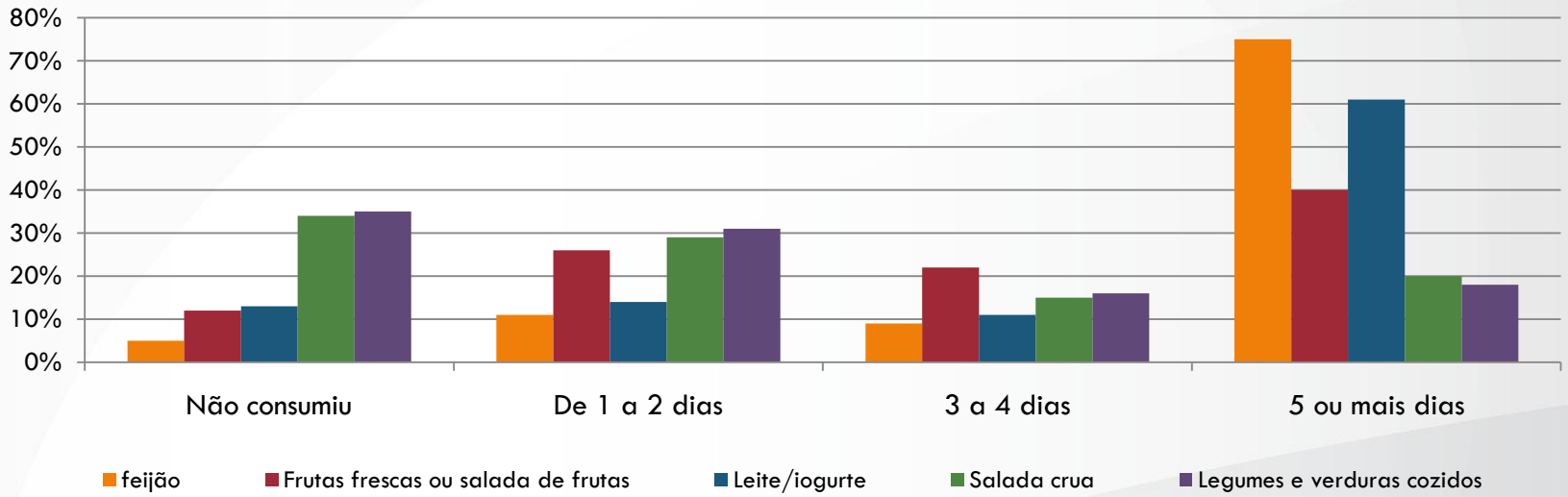
Inserção precoce de alimentos (antes 6m de idade)

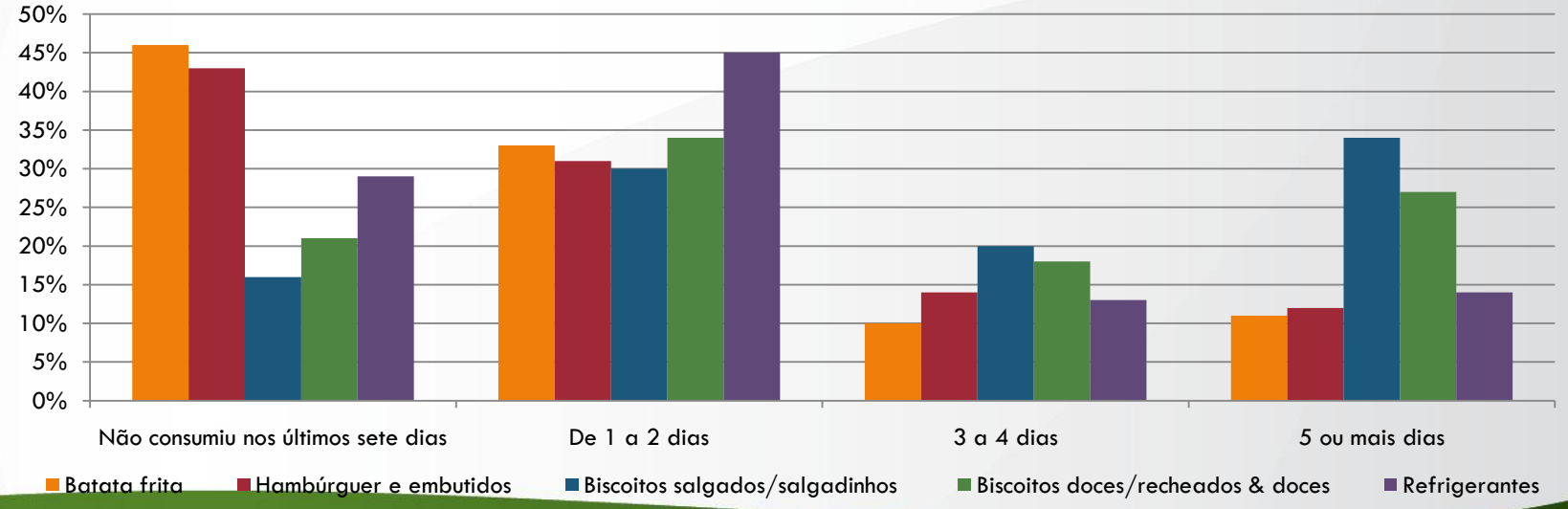


Inserção de alimentos ricos em açúcar na dieta

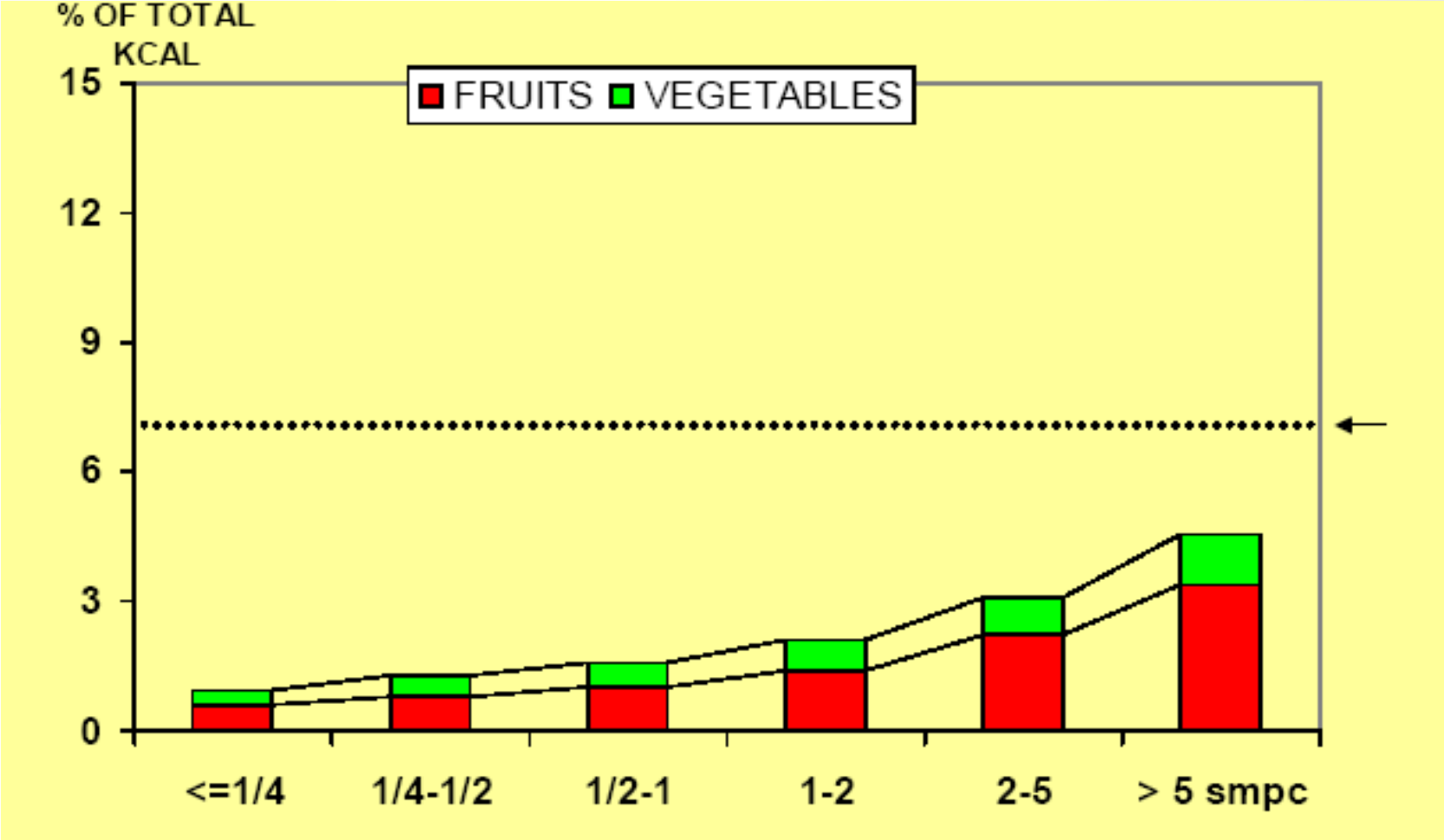


Transição Nutricional - Freqüência de consumo de alimentos/bebidas entre crianças de 5 a 10 anos de idade com registro no SISVAN Web em 2008. Brasil, 2009-



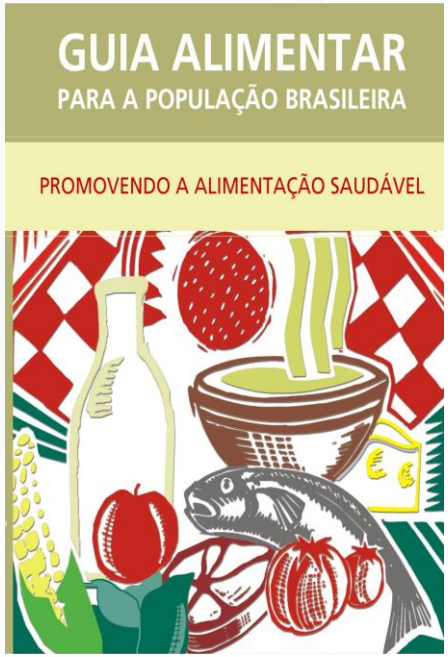


Participação relativa de (frutas, legumes e verduras) no total de calorias, por classe de rendimentos. Brasil - POF 2002-2003



Fonte: Monteiro, 2004

DIRETRIZES ALIMENTARES BRASILEIRAS



- ✓ alcançar equilíbrio energético e peso saudável com acesso a uma dieta diversificada
- ✓ limitar a ingestão energética procedente de gorduras; substituir as gorduras saturadas por insaturadas e liminar as gorduras trans
- ✓ aumentar o consumo de frutas e hortaliças, feijões, cereais integrais e grãos
- ✓ limitar a ingestão de açúcar livre
- ✓ limitar a ingestão de sal (sódio) de toda procedência e consumir sal iodado

Promoção da Alimentação Saudável

- Reorientação dos serviços de saúde para abordagem de Nutrição no ciclo da vida (infância ate envelhecimento)
- Ambientes saudáveis (oferta de frutas e hortaliças em escolas, ambientes de trabalho e regulação da publicidade de alimentos não saudáveis)
- Informação e educaçao sobre alimentos e processos alimentares sustentáveis e seguros(produção e consumo).

Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças para a Promoção da Saúde

Promover a articulação de políticas públicas, estimular o consumo seguro, da produção sustentável e do abastecimento ampliado de frutas e hortaliças, sem perder de vista a segurança alimentar e nutricional, a alimentação saudável e e a promoção da saúde.

(Congresso Pan americano de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças para a Saúde , setembro de 2009)

Evidências em abastecimento e alimentação saudável

- Claro et al (2007) mostraram a participação direta da renda no padrão de consumo: a
- cada 1% no aumento da renda, observa-se um aumento de 0,04% das frutas, legumes e
- verduras na composição da dieta;
- por outro lado, o decréscimo de 1% no preço destes produtos aumenta sua participação na dieta em 0,2%. Este estudo aponta para a necessidade de políticas públicas voltadas para o barateamento dos alimentos saudáveis.

- Fonte: CNDSS, 2008.

Saúde e Abastecimento

- Ampliar acesso pela população de alimentos de qualidade e promover uma alimentação saudável
- Valorizar formas equitativas e sustentáveis de produção e comercialização de alimentos
- Promover a diversidade de hábitos alimentares
- Reduzir as inequidades no acesso aos alimentos de qualidade e
- Promover a saúde .

OBRIGADA!

Ana Beatriz Vasconcellos

Coordenação-Geral da
Política de Alimentação e Nutrição
http://nutricao.saude.gov.br
cgpan@saude.gov.br