

Brasília, 10 de outubro de 2012

E.M. nº 008-2012/CONSEA

Excelentíssima Senhora Presidenta da República,

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), reunido em plenária no dia 10 de outubro de 2012, discutiu o Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade proposto pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Ficou claro que a evolução da prevalência deste problema nas últimas décadas em nosso país é assustadora. Este cenário impõe significativos desafios ao Estado e à sociedade, visto que a obesidade e suas consequências incidem negativamente sobre a qualidade de vida dos indivíduos e acarreta vultuosas parcelas do orçamento da Saúde.

I – Contextualização: aumento do sobrepeso e da obesidade no Brasil

O Brasil vem atravessando, nas últimas décadas, três importantes transições: demográfica, epidemiológica e nutricional. A transição nutricional se caracteriza pelo declínio da desnutrição e aumento do sobrepeso e da obesidade. No Brasil, esse aumento se mostra mais rápido que em países que passaram por processos similares e vem ocorrendo em todas as fases do ciclo da vida e estratos de renda. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 1975, apenas 2,8% dos homens e 7,8% das mulheres eram obesos. Em 2003, as prevalências quadruplicaram entre os homens (8,8%) e quase dobraram entre as mulheres (12,7%). Mais recentemente, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008/2009), revelou prevalências de obesidade de 12,5% entre os homens e 16,9% entre as mulheres. Merece

destaque o fato que apesar de todos os extratos de renda apresentarem aumento significativo da prevalência de excesso de peso, a obesidade cresceu três vezes mais rápido na população de menor rendimento familiar.

Em resumo, os dados mais recentes apontam que, no Brasil, há mais de 74 milhões de pessoas de diferentes faixas etárias com excesso de peso (IBGE, 2011). Considerando que a obesidade é uma doença em si e também fator de risco para hipertensão arterial, diabetes, doença coronariana, acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, vários tipos de câncer esta situação exige a pronta ação do Estado na condução de estratégias que modifiquem a atual tendência.

II – Os determinantes da obesidade

O atual quadro deve ser compreendido como consequência de múltiplos fatores, entre os quais este Conselho destaca: a deterioração dos hábitos alimentares, dificuldades de acesso tanto físico como econômico a alimentos saudáveis, sedentarismo, a baixa escolaridade, a influência da mídia na formação de hábitos das crianças e ausência de políticas públicas voltadas especificamente para a prevenção e controle da obesidade.

Os dados comparativos das duas Pesquisas de Orçamentos Familiares – POF (2002/03 e 2008/09) mostram crescente consumo de alimentos com alto teor de açúcares (sucos, refrigerantes e refrescos) e gordura (produtos ultraprocessados) e baixo consumo de frutas e hortaliças (o consumo médio da população é um terço do recomendado). Este padrão, especialmente entre os estratos de menor renda, vem se configurando às custas da perda dos hábitos alimentares tradicionais, em geral mais saudáveis.

A mudança nos hábitos alimentares também vem sendo impulsionadas pelo marketing agressivo que levam os brasileiros e brasileiras, a consumirem já a partir de poucos meses de idade alimentos ultraprocessados. Adicionalmente, a baixa frequência de atividade física é outro importante fator determinante do aumento das taxas de obesidade. De acordo com o IBGE, o sedentarismo é verificado em 80% da população adulta e, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (2009), apenas 49,2% dos estudantes tiveram dois ou mais dias de aulas de educação física na escola na semana anterior a pesquisa.

Por fim, é preciso considerar que as características do sistema alimentar brasileiro contribuem para o avanço da obesidade. Nas últimas décadas, esse sistema passou por mudanças

sem precedentes na forma de produção, abastecimento, distribuição, controle de mercado e consumo dos alimentos. Estas mudanças foram e tem sido pautadas em função das transformações técnicas, tecnológicas, econômicas e sociais, ampliando, assim, o predomínio dos produtos (ultra)processados. Dessa forma, o sistema atual, associado ao modo de vida urbano, está diretamente relacionado com a determinação social da obesidade.

III – O Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: Promovendo Modos de Vida e Alimentação Adequada e Saudável para a População Brasileira

Diante dessa situação alarmante, o Consea Nacional saúda a iniciativa do Governo Federal de lançar o *Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: Promovendo Modos de Vida e Alimentação Adequada e Saudável para a População Brasileira*. E parabeniza todos os ministros e suas equipes e demais organizações que participaram da elaboração do Plano, incluindo as entidades, movimentos, pesquisadores e cidadãos que participaram das reuniões setoriais e consultas técnicas.

Na visão do Conselho, o Plano representa significativo avanço, a começar por entender que a obesidade não é de responsabilidade exclusiva do cidadão, mas uma doença resultante da maneira como as sociedades contemporâneas organizaram suas maneiras de viver, produzir alimentos, condicionar consumos e transformar bens em mercadorias, portanto, um problema de natureza intersectorial, rompendo com a abordagem simplesmente medicalizada. Ademais, o Plano – fruto de um necessário compromisso político intersectorial – pode ser um marco na consolidação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e da Câmara Interministerial de SAN - Caisan. Por isso, o Consea manifesta a expectativa de sua pronta aprovação pelo Pleno Ministerial da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan) e instalação do comitê gestor do Plano no âmbito da Caisan para garantir a sua imediata implementação.

Acrescente-se que o Plano deve ter continuidade condizente com o caráter crônico da obesidade, logo, deve ser visto como um Plano de Estado e não de governo.

O Consea interpreta este Plano como uma estratégia importante para recuperar, proteger e promover nossa alimentação tradicional nos seus múltiplos sentidos e dimensões.

Proteger, recuperar e promover nossa produção local, nossa cultura e conhecimento, nosso acesso, nossa dignidade e qualidade de vida. Constatadas essas virtudes, o Plano também inspira o Consea a refletir sobre seus eixos estratégicos e oportuniza ação articulada de monitoramento na perspectiva da sociedade civil.

IV – Propostas do Consea Nacional

Assim, Senhora Presidenta, este Conselho reitera as proposições aprovadas na IV Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, realizada em 2011, e apresenta as seguintes medidas para realizar a prevenção e controle da obesidade no país, organizadas por eixo de ação do Plano de Prevenção e Controle da Obesidade:

1 – Propostas gerais para a implementação do Plano:

- 1.1. Definir o mecanismo de articulação entre as diferentes esferas de governo para a implementação do Plano, construindo assim um pacto federativo em prol do controle e prevenção da obesidade, incluindo a formação de comissões intersetoriais ou comitês gestores nas esferas estaduais e municipais, contemplando instâncias da Caisan e a participação social para elaboração dos planos locais. Neste aspecto, é preciso também incluir as comunidades como um dos espaços de gestão, pois estas se organizam para lidar com suas realidades e desafios;
- 1.2. Aprofundar as discussões técnicas e políticas em torno do Plano no sentido de detalhar as medidas concretas que serão implementadas, bem como as fontes de financiamento e responsabilidades, inclusive delineando como serão estabelecidas parcerias com as organizações locais e valorizadas as experiências que já são desenvolvidas por essas entidades;
- 1.3. Estruturar as ações e estratégias de implementação do Plano em conformidade com o contexto dos povos indígenas, povos e comunidades tradicionais. Para tanto, recomenda-se avaliar a possibilidade de inserção de um eixo relacionado à promoção da alimentação tradicional dessas populações. Semelhantemente, requer-se a releitura das estratégias para as pessoas e famílias que vivem no contexto rural;

- 1.4. Considerar no Plano as atribuições e o papel da mulher em relação à alimentação no âmbito da família, todavia, sem responsabilizá-la pelas tendências negativas verificadas nos levantamentos recentes;
- 1.5. Ampliar a pesquisa e o conhecimento sobre a multideterminação da obesidade, valorizando os diferentes entendimentos, valores, abordagens do problema, bem como as consequências que vão além dos aspectos biológicos tanto para as pessoas como para a sociedade.

2 - Eixo 1. Disponibilidade e acesso a alimentos adequados e saudáveis

- 2.1. É fundamental ampliar as condições de acesso a alimentos saudáveis, inclusive acesso físico, principalmente para as populações mais pobres. Sendo assim, o Plano deve legitimar e estimular iniciativas intersetoriais relacionadas com a produção e consumo de alimentos. No entendimento do Consea, este é o principal desafio do Plano, de forma a promover a diversificação de cestas de consumo e a recuperação de hábitos alimentares tradicionais, com valorização da sociobiodiversidade e dos circuitos curtos de produção e comercialização/distribuição para garantir a consecução dos objetivos propostos pelo Plano e o enfrentamento dos custos crescentes dos alimentos;
- 2.2. Com o crescente peso das refeições feitas fora de domicílio aumenta a importância dos equipamentos públicos de alimentação e nutrição (EPAN) que fornecem refeições. Esses equipamentos devem privilegiar o uso de alimentos saudáveis, preferencialmente, oriundos da agricultura familiar. Ao mesmo tempo, sugere-se a expansão e fortalecimento das feiras onde produtores locais – em especial os agroecológicos – possam comercializar seus produtos, facilitando o acesso tanto físico como financeiro destes produtos a todas as pessoas.
- 2.3. Propõe-e também o monitoramento da qualidade da alimentação fornecida nas empresas vinculadas ao Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT).

Medidas fiscais

- 2.4. É preciso que o Estado adote uma política fiscal para promoção do consumo de alimentos saudáveis. No Brasil, ainda é mais barato se alimentar de alimentos tradicionais, todavia, há uma tendência de, no médio prazo, os alimentos ultra-processados tornarem-se mais baratos, agravando os problemas em tela. Todavia, devem

ser adotadas medidas para que os necessários incentivos fiscais à alimentação saudável impactem de maneira sensível os preços ao consumidor final, contribuindo, assim, para viabilizar o acesso financeiro a alimentos saudáveis. Nesse contexto, os custos associados a uma política de incentivos fiscais poderiam ser compensados pela sobretaxação de produtos agrotóxicos ou de alimentos ultra-processados e com alto teor de açúcar, gordura e sal.

Alimentos saudáveis versus agrotóxicos

2.5. No entendimento do Consea, o Plano não deve fazer menção ao “uso racional de agrotóxicos” (pág. 43), pois, diversos estudos sobre o tema mostram que essa é uma abordagem impossível, visto que, entre outros malefícios, alguns agrotóxicos comercializados no Brasil alteram o metabolismo hormonal (ex. organofosforados, procloraz etc.), dificultando a prevenção e o controle da obesidade. Além disso, considerando que o consumo de frutas e hortaliças é essencial para a constituição de uma dieta saudável e que, ainda baixíssima disponibilidade destes alimentos sem agrotóxicos, o Consea propõe a aproximação do Plano com a Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Pnapo) no sentido de ampliar a oferta de alimentos livres de venenos, não apenas para um nicho de mercado, mas para os vários segmentos da população. O Plano deve promover a produção agroecológica e a produção orgânica ao invés de racionalizar o uso de agrotóxicos.

Regulação

2.6. Elaborar um marco regulatório para o setor varejista de comercialização de alimentos a fim de estimular e favorecer a disponibilidade de alimentos saudáveis.

3 – Eixo 2. Educação, comunicação e informação

O enfrentamento da obesidade passa pela transformação complexa do comportamento alimentar, por isso, o Consea ressalta a necessidade de desenvolver de ações consistentes e continuadas de educação alimentar e nutricional de maneira articulada a ações estruturais que combatam os determinantes dos hábitos não saudáveis. Entre as medidas necessárias, o Conselho destaca:

- 3.1. Divulgar e adotar o *Marco de Referência de Educação alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas* no planejamento e implementação de ações, na mobilização e capacitação de atores relacionados;
- 3.2. O *Guia Alimentar para a População Brasileira*, atualmente em processo de atualização pelo Ministério da Saúde, deve ser entendido como um documento do Estado brasileiro, de referência para todas as ações que envolvam a promoção da alimentação saudável. Para isto essa revisão deve prever a escuta e participação de amplos setores tanto do governo como da sociedade civil.
- 3.3. Sensibilizar a área de Assistência Social para seu papel central na garantia da segurança alimentar e nutricional e na promoção da alimentação saudável;
- 3.4. Realizar campanhas educativas periódicas e implementar outras estratégias de mobilização;
- 3.5. Ampliar a divulgação de experiências bem sucedidas de educação alimentar e nutricional;
- 3.6. Fortalecer a atuação dos Conselhos de Alimentação Escolar para que ampliem o seu foco de fiscalização, envolvendo, além de recursos financeiros, a qualidade e a quantidade da alimentação fornecida, inclusive a água, o processo e o cumprimento da lei da alimentação escolar (Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009);
- 3.7. O envolvimento do Ministério da Educação com as ações de saúde contidas no Plano, bem como com a consecução de seus objetivos e princípios devem envolver a totalidade do órgão, não apenas os setores específicos do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE);
- 3.8. Pautar nos editais de financiamento de ações nas escolas as atividades de mobilização e empoderamento de escolares e familiares sobre alimentação saudável e sustentável, com enfoque na aquisição de produtos localmente produzidos.

4 – Eixo 3. Promoção de modos de vida saudáveis nos ambientes/ territórios

- 4.1. As instituições públicas devem ser pioneiras na adoção de práticas alimentares saudáveis, logo, torna-se forçosa a instituição de regulamentações para a oferta de alimentos em seus ambientes, bem como de atividades de educação alimentar e nutricional dos servidores e usuários.

Povos Indígenas e Povos e Comunidades tradicionais

- 4.2. Ampliar a participação dos alimentos tradicionais brasileiros no mercado de alimentos;
- 4.3. Apoiar estratégias de valorização e resgate da alimentação tradicional dos povos e comunidades tradicionais.

5 – Eixo 4. Vigilância Alimentar e Nutricional e das práticas de atividade física da população

- 5.1. Ampliar o número de academias da saúde nas praças públicas, de acesso a todas as faixas de idade, tendo garantida a presença do educador físico;
- 5.2. Incluir o quesito raça/cor no Sisvan e a análise sobre a mortalidade relacionada à obesidade na população negra.

6 – Eixo 5. Atenção integral à saúde do indivíduo com excesso de peso/obesidade

- 6.1. Garantir o envolvimento do Ministério da Saúde com as ações de saúde contidas no Plano, sendo que a consecução de seus objetivos e princípios devem envolver a totalidade do órgão, não apenas os setores específicos como a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição;
- 6.2. Ampliar o diálogo com o Plano de Prevenção das Doenças Crônicas de modo a ampliar a possibilidade de resultados de ambos;
- 6.3. Estabelecer recomendações para que as declarações de óbito sejam explícitas em vincular à *causa mortis* com a obesidade, incluindo-a como patologia associada;
- 6.4. Universalizar e qualificar a atenção nutricional nas equipes de Atenção Básica, incluindo os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, com vistas a promover a alimentação saudável em todo o curso da vida, prevenir e controlar o excesso de peso;

7 – Eixo 6. Regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos

- 7.1. Considerando que os setores da indústria de alimentos mais diretamente ligados às causas da obesidade constantemente aproximam-se do Estado brasileiro com o intuito de vincular sua imagem a campanhas em prol de modos de vida saudáveis, é urgente a elaboração e implementação de um código de ética nas relações público-privado que envolvam todas as ações de promoção da alimentação saudável, de modo que

organizações privadas (cujas práticas comerciais negam direitos e promovem obesidade) não participem de campanhas e ações públicas em prol de modos de vida e alimentação saudáveis;

- 7.2. Estabelecer, de modo que o Estado brasileiro exerça sua obrigação de proteção da saúde pública, uma estratégia articulada para a aprovação das medidas de regulação da propaganda de alimentos, especialmente para aquela voltada ao público infantil.
- 7.3. Ampliar o envolvimento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) com a implementação do Plano tanto nas ações de fiscalização da qualidade dos produtos, com atenção aos diferentes riscos de contaminação, quanto no cumprimento de sua responsabilidade de garantir a qualidade nutricional dos produtos, ampliando as ações que visem a redução do teor de açúcar, gordura e sal nos alimentos (perfil nutricional dos alimentos) estabelecendo metas nutricionais e temporais compatíveis com a gravidade do problema.

Rotulagem


- 7.4. A rotulagem nutricional de alimentos precisa ser valorizada e aprimorada na perspectiva permitir a escolha informada por parte dos cidadãos. Além disso, é preciso diferenciar as informações nutricionais para população adulta e para crianças, uma vez que as necessidades variam ao longo do curso da vida.

Codex Alimentarius

- 7.5. Ampliar a discussão em torno do *Codex Alimentarius* para que a atuação brasileira neste fórum seja pautada pelos interesses públicos na promoção da saúde, garantia da SAN e realização do Direito Humano à Alimentação Adequada.

Creemos, Excelência, que ao abordar essa temática e apresentar as propostas supracitadas, o Consea cumpre sua missão institucional e espera contribuir para a reversão dos fatores que levam ao aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade, bem como de suas adversas consequências sobre a qualidade de vida da população brasileira.

Respeitosamente,


Maria Emília Lisboa Pacheco
Presidenta do CONSEA