



## AVANÇOS E PERSPECTIVAS DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O COMBATE À OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL.

*Ana Carolina Feldenheimer da Silva - Professora Adjunta do Departamento de Nutrição Social – Instituto de Nutrição – Uerj.*

A obesidade na infância e adolescência, como na fase adulta tem sua etiologia em processos multicausais, sendo “gerada” na nossa sociedade por uma série de indutores. Pensado na origem do agravo, a resposta para o seu enfrentamento necessita de ações em diferentes âmbitos. Dentre os principais fatores podemos ressaltar o nível de renda, sistemas alimentares nacionais, mudanças no estilo de vida, mudanças tecnológicas, infraestrutura das cidades e modelo de transporte, renda familiar e participação das mulheres na força de trabalho, comercialização de alimentos ultraprocessados, qualidade do cuidado ofertado nos serviços de saúde. Documento recente publicado pelo Banco Mundial (Shekar & Popkin, 2020) aponta algumas oportunidades para combater a obesidade: Políticas fiscais como tributação de alimentos não saudáveis e subsídios para os saudáveis; Políticas regulatórias de marketing e publicidade (incluindo marketing direto para crianças nas escolas); Sistemas alimentares que contemple todos os aspectos da cadeia com garantia de oferta e acesso nos diferentes espaços (opções de varejo e serviços de alimentação fora de casa); Políticas do setor educacional que afetam áreas como cantinas escolares, marketing, vendas de alimentos não saudáveis dentro e no entorno escolar, bem como atividade física nas escolas; Intervenções no urbanismo e no transporte público; e programas de nutrição que atuam desde a gestação até a primeira infância garantindo uma boa nutrição.

Na perspectiva nacional, o Brasil possui avanços em uma série de políticas e a possibilidade de avanço em outras. Podemos citar os Guias alimentares (Brasil, 2014; Brasil, 2019) como uma ferramenta importante para a promoção da alimentação adequada e saudável. O Sistema Único de Saúde – SUS com a oferta de serviços de saúde para toda a população mas que precisa, urgentemente, qualificar o cuidado da obesidade em crianças e adolescentes, desde a concepção, passando pela infância e durante a fase escolar até a idade adulta, para a prevenção de todas as formas de má-nutrição e a intervenção precoce quando houver o ganho de peso ex-

cessivo (Jaime et al. 2018). O Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE<sup>1</sup> que oportuniza refeições de qualidade para crianças e adolescentes de toda a rede pública de ensino, embora as escolas (tanto públicas como privadas) ainda tenham muito o que avançar no tocante da adoção da agenda da promoção da alimentação adequada e saudável e nas ações de Educação Alimentar e Nutricional no espaço escolar.

Por outro lado faz-se urgente a discussão do espaço público como espaço promotor de atividade física, adequados e seguros, aliado ao avanço nas políticas regulatórias em duas frentes – taxação de alimentos com objetivo de aumento do preço dos alimentos ultraprocessados e proibição da publicidade de alimentos ultraprocessados para crianças, incluindo o espaço escolar.

Por fim, ressalta-se que, para além de restringir o acesso à alimentos ultraprocessados, é importante garantir a proteção de um sistema alimentar que garanta alimentos in natura e minimamente processados seguros, de qualidade, com baixo custo, garantindo a alimentação adequada e saudável não apenas para crianças mas para toda a população.

### Referências

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. Ministério da Saúde, 2020.
- JAIME, Patricia Constante et al. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1829-1836, 2018.
- SHEKAR, Meera; POPKIN, Barry (Ed.). *Obesity: Health and Economic Consequences of an Impending Global Challenge*. World Bank Publications, 2020.

<sup>1</sup> <https://www.fnnde.gov.br/programas/pnae>

## O ENCONTRO DAS PANDEMIAS DE COVID-19 E DE OBESIDADE

*Daniela Canela*

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia de Covid-19. Em abril, cientistas alertam para a necessidade de se reconhecer a obesidade (1), que é uma doença crônica e também um fator de risco para outras doenças crônicas, como fator que contribui para agravamento dos casos de Covid-19. A relação entre obesidade e maior hospitalização, necessidade tratamento UTI e mortalidade tem sido confirmada na literatura científica (2).

A obesidade é considerada uma pandemia, atingindo expressiva parcela da população mundial (3). No Brasil, a obesidade cresce continuamente em todas as idades (4,5) e atinge um em cada cinco adultos (6), mais de 7% das crianças menores de 5 anos e 14% daquelas entre 5 e 9 anos (superando a prevalência de déficit de altura) (4). Cabe destacar as iniquidades na ocorrência de obesidade na população adulta: mulheres, pretas, com menor escolaridade e menor renda são as mais acometidas (6,7). A obesidade é multifatorial e o consumo de alimentos ultraprocessados é um dos principais determinantes (3,8). O consumo destes alimentos se inicia na infância (9) e vem crescendo no país, mas este crescimento tem se dado de forma mais intensa entre os brasileiros de baixa renda (10).

Ainda que se aponte o caráter “democrático” do vírus, a população que é mais acometida pela obesidade provavelmente é mais exposta a este, por vezes pela impossibilidade de realização de distanciamento físico. Neste sentido, o enfrentamento das duas pandemias demanda mudanças estruturais, que garantam equidade no acesso a saúde, a alimentação e a condições adequadas de vida desde a infância.

## PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS

*Gisele Ane Bortolini - Coordenadora-Geral de Alimentação e Nutrição - Ministério da Saúde*

Em 2019, no Brasil, de acordo com informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, 14,8% das crianças menores de 5 anos e 28,1% das crianças entre 5 e 9 anos, acompanhadas na Atenção Primária, apresentaram excesso de peso; destas, 7% e 13,2% tinham obesidade, respectivamente. Considerando todas as crianças brasileiras menores de 10 anos, estima-se que cerca de 6,2 milhões tenham excesso de peso e 2,9 milhões tenham obesidade. Entre os adolescentes, 27,9% dos acompanhados na Atenção Primária apresentaram excesso de peso, dos quais, 9,7% tinham obesidade. Considerando todos os adolescentes brasileiros, estima-se que cerca de 9,7 milhões tenham excesso de peso e 3,4 milhões tenham obesidade.

A alimentação inadequada é um dos principais fatores de risco relacionados à carga global de doenças no mundo e no Brasil, sendo o excesso de peso em crianças, adolescentes, adultos e idosos o agravo nutricional mais prevalente. Entre as crianças com idade de 6 a 23 meses, atendidas na APS no ano de 2019, 48% referiram ter consumido algum alimento ultraprocessado no dia anterior. E, 65% das crianças com idade de 02 a 09 anos consumiram alguma bebida adoçada e 63% realizaram refeições em frente à televisão no dia anterior.

É também reconhecido que a obesidade é determinada por múltiplos fatores, sua prevalência crescente vem sendo atribuída a diversos processos, em que o “ambiente” (político, econômico, social, cultural), e não apenas o indivíduo e suas escolhas, assume um lugar estratégico na compreensão do problema e na necessidade de intervenções que necessitem da atuação forte do Estado, mediante a adoção de medidas que promovam ambientes favoráveis à adoção de escolhas alimentares adequadas e saudáveis e a prática de atividade física e o livre brincar entre crianças.

Além do cenário preocupante de avanço rápido da obesidade infantil, este agravo tem sido cada vez mais associado a repercussões deletérias às condições de vida, saúde e nutrição das crianças, repercutindo negativamente, também, em variáveis sociais e econômicas dos países. Estudos mostram que quanto mais cedo o indivíduo apresenta excesso de peso e mais tempo permanece com a condição, maiores os riscos de desenvolvimento de comorbidades e outras doenças associadas, comprometendo a qualidade de vida e o perfil de morbi mortalidade a curto, médio e longo prazo.

Em função do cenário alarmante, o Ministério da Saúde vem assumindo compromissos nacionais e internacionais com o objetivo de deter o avanço da obesidade infantil. Além disso, diversos países têm organizado programas e políticas para compreender os determinantes da obesidade infantil e planejar ações e iniciativas que contribuam para a redução ou reversão do problema. No Brasil, compreender a obesidade infantil como uma prioridade em saúde pública é um passo fundamental, e avançar nas ações e programas que propiciem melhores condições de vida, saúde e nutrição das crianças brasileiras é um desafio e prioridade do Ministério da Saúde.

As estratégias efetivas para prevenção e controle da obesidade infantil já foram sumarizadas pela Organização Mundial da Saúde em publicações que chama para o fim da obesidade infantil e pela Organização Pan-Americana de Saúde no Plano de Prevenção e Controle da Obesidade infantil, ao qual o Brasil se comprometeu com a implementação e ficou vigente de 2014–2019.

As ações prioritariamente desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, analisadas nesse texto, desenvolvidas para contribuir com a prevenção da obesidade infantil, terão como parâmetro de comparação os eixos estratégicos do Plano regional da OPAS. Eixos:

Atenção primária à saúde e promoção de aleitamento materno e alimentação saudável; entre as ações desenvolvidas no Brasil, destaca-se a ampliação da Atenção Primária e equipes de Saúde da Família; Caderneta da gestante e da criança com gráficos para avaliação e acompanhamento do ganho de peso; Sistema informatizado para avaliação do estado nutricional e marcados de consumo; Estratégia Alimentar e Alimenta Brasil que qualifica as ações de promoção do aleitamento e alimentação complementar; Crescer Saudável, que intensifica a agenda de prevenção e controle da obesidade infantil, entre outros.

Melhoria de ambientes de nutrição e atividade física escolar: O Programa Saúde na

Escola, de gestão do MS e MEC, acontece na maioria dos municípios brasileiros desde 2007 e organiza ações de promoção da saúde, entre elas, promoção da alimentação saudável na escola com articulação da equipe de saúde. Importante destacar, o Programa Nacional de Alimentação Escolar de gestão do FNDE/MEC garante oferta de alimentos para mais de 40 milhões de escolares e em 2020 teve suas diretrizes atualizadas para alinhamento com o guia Alimentar para População brasileira; o Programa Academia da Saúde, também de gestão do MS, tem como público alvo crianças e adolescentes. Também foram disponibilizados pelo MS materiais para professores conduzirem atividades de alimentação saudável no âmbito escolar.

Políticas fiscais e regulamentação do marketing e rotulagem de alimentos: Já é conhecido que o preço dos alimentos e regulamentação da publicidade de alimentos interferem no consumo ou não de determinado alimentos, dessa forma, uma série de estudos, financiados pelo MS, por meio de chamada pública do CNPq estão em andamento. No âmbito da regulamentação da publicidade, destaque ganha a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras que versa sobre a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até três anos de idade: como leites, papinhas, chupetas e mamadeiras. O objetivo da NBCAL é assegurar o uso apropriado desses produtos de forma que não haja interferência na prática do aleitamento materno. A ANVISA, vem discutindo o aprimoramento da rotulagem nutricional frontal para melhor entendimento do rótulo e para facilitar as escolhas.

Outras ações multissetoriais vigilância, pesquisa e avaliação: O programa Bolsa Família é um dos maiores programas de transferência do mundo e possui papel crucial na renda das famílias, contribuindo com a segurança alimentar e nutricional, tem como condicionalidade o acompanhamento do estado nutricional de gestantes e crianças. No Brasil, além dos dados de vigilância alimentar e nutricional na APS, diversos inquéritos nacionais são realizados com o objetivo de conhecer o cenário e desenhar políticas públicas mais adequadas, com destaque para o ENANI, Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil. Além disso, nos últimos anos, quatro editais foram lançados para identificação, entre as linhas de pesquisa, de estratégias efetivas para prevenção e controle da obesidade infantil.

Como desafios é importante destacar a necessidade de ampliar e aprimorar estratégias nos seguintes eixos em nível local, regional e nacional:

Atenção Primária à Saúde: Acompanhar o ganho de peso gestacional e intervenções breves sobre alimentação durante as consultas de pré-natal; intensificar e inovar a organização de ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar; acompanhar o estado nutricional e ganho de peso das crianças, utilizando a caderneta de saúde para registro e retorno para as famílias e ofertar cuidado integral para crianças com identificadas com obesidade.

Escola: Garantir a oferta de alimentos in natura e minimamente processados, evitando os alimentos ultraprocessados e disponibilizando água para beber; intensificar e inovar na organização de ações de promoção da alimentação saudável e atividade física; intensificar a oferta de práticas de atividade física e recreio ativo.

Comunicação: Reconhecer que a obesidade infantil é um problema de saúde importante e exige esforços de toda sociedade com uso de estratégias inovadoras e não culpabilizantes.

Ambientes: Garantir ambientes saudáveis que protejam as crianças da exposição precoce aos alimentos ultraprocessados e que favoreçam escolhas mais saudáveis com fácil acesso e disponibilidade aos alimentos in natura e minimamente processados.

A vida saudável para as crianças não é apenas uma responsabilidade dos pais, mas é uma responsabilidade compartilhada por todos que participam da vida das crianças, seja os cuidadores, professores e profissionais de saúde, ou formuladores de políticas, entre outros. Assim, compreender a obesidade infantil como uma prioridade em saúde pública é o primeiro passo e avançar nas ações e programas que propiciem ou melhorem as condições de vida, saúde e nutrição das crianças brasileiras é um desafio de todos.

## O PAPEL DA SOCIEDADE CIVIL NO ENFRENTAMENTO AOS PROMOTORES COMERCIAIS DA OBESIDADE INFANTIL

*Mariana de Araujo Ferraz - \*Mestre e Doutora pela FD-USP; coordenadora de advocacy da Global Health Advocacy Incubator – GHAI*

O tema da obesidade infantil pode ser encarado por diversas lentes. Aqui, escolhemos abordá-lo pela perspectiva dos ambientes obesogênicos e dos fatores sociais, comerciais e políticos que os conformam ou moderam. Ambientes obesogênicos são aqueles que promovem a alta ingestão energética e um comportamento sedentário. São uma resposta natural à fatores políticos e econômicos que determinam os tipos de alimentos que estão disponíveis, acessíveis e suas formas de promoção. Também envolvem as oportunidades de atividade física e as normas sociais relativas à alimentação e vida ativa. A equivocada culpabilização exclusiva do indivíduo pela obesidade leva à falha na consideração de fatores mais amplos que integram os ambientes obesogênicos e ultrapassam a esfera individual, como fatores comerciais de disponibilidade, preço, publicidade, informação e práticas de mercado de promoção de produtos alimentícios ultraprocessados. Nesse perspectiva, qual seria o papel da sociedade civil organizada para promover ambientes alimentares saudáveis que previnam a obesidade infantil como expressão da má nutrição?

Diversos estudos apontam que quanto maior o grau de desregulação do mercado, maiores as vendas de produtos ultraprocessados, o que tem contribuído notavelmente para a substituição de padrões alimentares baseados em alimentos frescos e preparações culinárias, e por sua vez, para a epidemia de obesidade a partir do favorecimento do consumo excessivo de calorias. Os promotores comerciais da obesidade são especialmente preocupantes pois influenciam hábitos alimentares desde os primeiros momentos de vida, seja em alguns casos, substituindo inadequadamente o aleitamento materno, seja fidelizando o consumo excessivo de produtos ultraprocessados à partir da infância. Nesse sentido, o enfrentamento à obesidade infantil também passa pela reivindicação de políticas regulatórias do mercado.

As medidas mais custo-efetivas de intervenção sobre o ambiente obesogênico tem sido estudadas e apontadas por grupos acadêmicos, movimentos sociais e organizações internacionais de saúde. Dentre as ações integradas para prevenção e controle do sobrepeso e obesidade, destaca-se: a imposição da tributação de bebidas

açucaradas; Restrição da publicidade e promoção de alimentos e bebidas não saudáveis dirigidas ao público infantil; Restrição da oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados nas escolas; Aprimoramento das normas de rotulagem de alimentos para deixar a informação mais compreensível e acessível ao consumidor, incluindo um modelo de advertências frontais nas embalagens que indique os alimentos e bebidas com altos teores de açúcar, sódio, gordura, gordura saturada e caloria.<sup>3, 4</sup> Evidentemente, a implementação de tais medidas enfrenta um enorme desafio por contrariar interesses econômicos de setores da indústria alimentícia e publicitária. Por isso, ainda maior a importância da sociedade civil que atua, livre de conflitos de interesses, pela proteção da saúde pública. No Brasil, essa agenda tem sido levada à frente por diversos grupos sociais, como os integrantes da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável, e debatida nos espaços de concertação política como os conselhos de saúde e de alimentação e nutrição (CONSEAs).

Em conclusão, os setores sociais acabam cumprindo um papel-chave para o avanço e reivindicar medidas para correção das falhas de mercado que acarretam nos custos sociais da epidemia de obesidade. As diversas vezes da sociedade civil podem funcionar como o catalizador das intervenções políticas direcionadas ao ambiente, de forma a torná-lo mais amigável às escolhas saudáveis. Nesse sentido, cumpre-se necessário o fortalecimento de instituições democráticas e de espaços e instrumentos de participação da sociedade civil no processo de desenvolvimento e monitoramento de políticas públicas. A participação social é, portanto, fundamental para o enfrentamento aos determinantes comerciais da obesidade e a sustentável construção de ambientes alimentares saudáveis.

<sup>1</sup> ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Alimentos e bebidas ultraprocessados na América Latina: tendências, efeito na obesidade e implicações para políticas públicas. Brasília, DF: OPAS, 2018.

<sup>2</sup> Swinburn, B.A., et al. The Global Obesity Pandemic: Shaped by Global Drivers and Local Environments. *The Lancet*, v. 378, p. 804-814, 2011.

<sup>3</sup> INCA. Inca título Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva acerca do Sobrepeso e Obesidade. 2017.

<sup>4</sup> CECHINI, Michele et al. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. *Chronic Diseases: Chronic Diseases and Development 3*. The Lancet, Vol. 376, November 20, 2010.

<sup>5</sup> Moodie, R., Swinburn, B., Richardson, J., Somaiji, B. Childhood obesity—a sign of commercial success, but a market failure. *Int J Pediatr Obes*, v. 1, p. 133–138, 2006.