

# I Oficina Internacional de Segurança Alimentar e Nutricional em Piracicaba

## Projeto URB-AL



## Panorama Nutricional da População da América Latina, Europa e Brasil

**Maria Rita Marques de Oliveira**

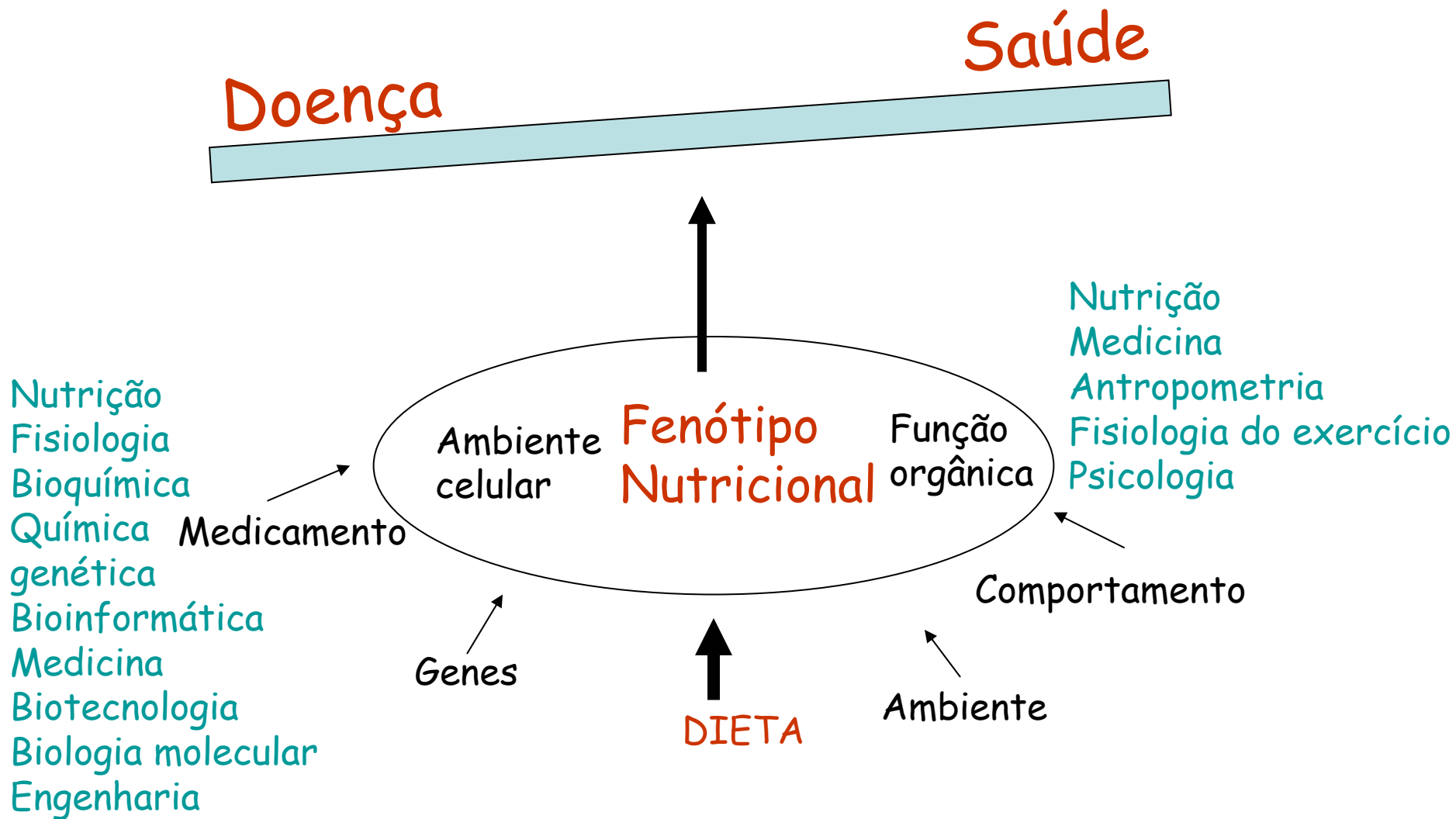
1- MEIO AMBIENTE E PRODUÇÃO DE ALIMENTOS

2- ACESSO AOS ALIMENTOS

3- ALIMENTO SEGURO

4- PREVENÇÃO E CONTROLE DOS DESVIOS NUTRICIONAIS DA POPULAÇÃO

5- EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E INFORMAÇÃO AO CONSUMIDOR



Nutrição: uma ciência biológica, social e ambiental

# INDICADORES DO ESTADO NUTRICIONAL

Consumo de alimentos

Antropometria (1852, Guillot)



**ÁREAS:**

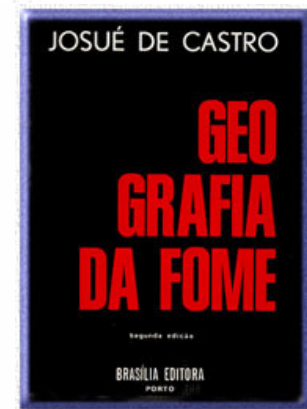
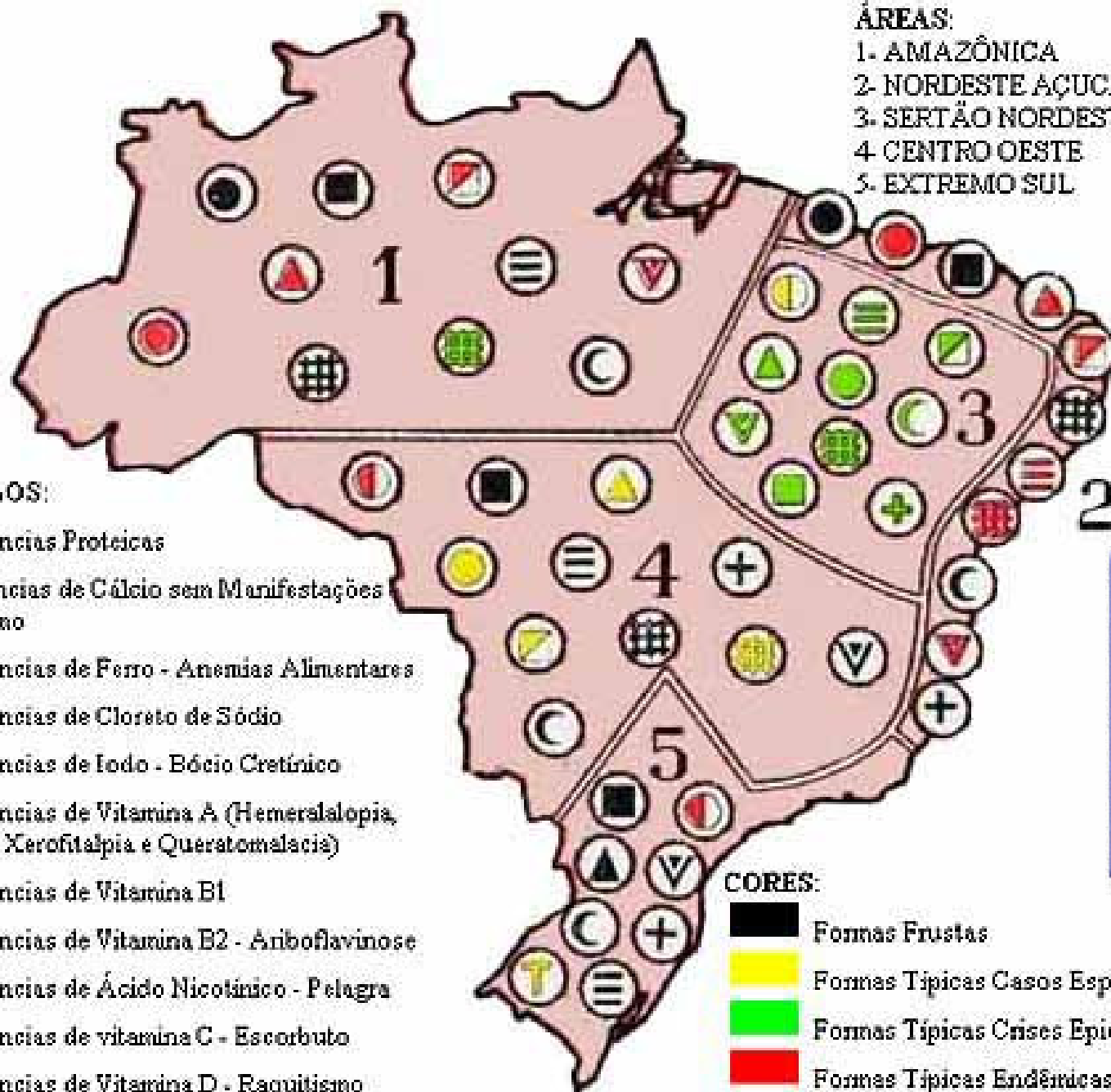
1. AMAZÔNICA
2. NORDESTE AÇUCAREIRO
3. SERTÃO NORDESTINO
4. CENTRO OESTE
5. EXTREMO SUL

**SÍMBOLOS:**

- Carências Proteicas
- Carências de Cálcio sem Manifestações Raquitismo
- ▲ Carências de Ferro - Anemias Alimentares
- ◻ Carências de Cloreto de Sódio
- Carências de Iodo - Bócio Cretínico
- ≡ Carências de Vitamina A (Hemeralopia, Xeroses, Xerofalpia e Queratomalacia)
- ## Carências de Vitamina B1
- ∇ Carências de Vitamina B2 - Ariboflavínose
- ☾ Carências de Ácido Nicotínico - Pelagra
- ⊕ Carências de vitamina C - Escorbuto
- ⊥ Carências de Vitamina D - Raquitismo

**CORES:**

- Formas Frustas
- Formas Típicas Casos Esporádicos
- Formas Típicas Crises Epidêmicas
- Formas Típicas Endêmicas





**O homem caranguejo hoje vive na periferia  
com outros nomes**

## DOENÇAS CARENCIAIS

842 milhões de desnutridos

10 milhões nos países desenvolvidos

34 milhões nos países em transição econômica

798 milhões nos países em desenvolvimento

53,4 milhões na América Latina e Caribe (10% da população)

30 milhões nascem com desnutrição intra-uterina

182 milhões de crianças menores de 5 anos apresentam baixa estatura

149 milhões de crianças menores de 5 anos apresentam baixo peso

3.5 bilhões de pessoas apresentam anemia

## DOENÇA CRÔNICA

59% dos 56,5 milhões de óbitos anuais

7,1 milhões ligados à hipertensão (13%);

16,6 milhões às doenças cardiovasculares;

4,4 milhões ao elevação do colesterol no sangue (7,9%);

7,1 milhões ao câncer

2,7 milhões dos óbitos poderiam ser evitados pelo aumento do consumo de frutas e hortaliças

600 milhões dos habitantes do planeta são hipertensos

177 milhões diabéticos (o índice deverá dobrar em 2030)

60% não realiza o mínima de 30 minutos de exercício ao dia.

17,6 milhões de crianças menores de cinco anos são obesas

1 bilhão de pessoas está acima do peso desejado

300 milhões dos quais sofrem de obesidade



# SEVERITY OF MALNUTRITION: % UNDERWEIGHT CHILDREN <5 YEARS OF AGE

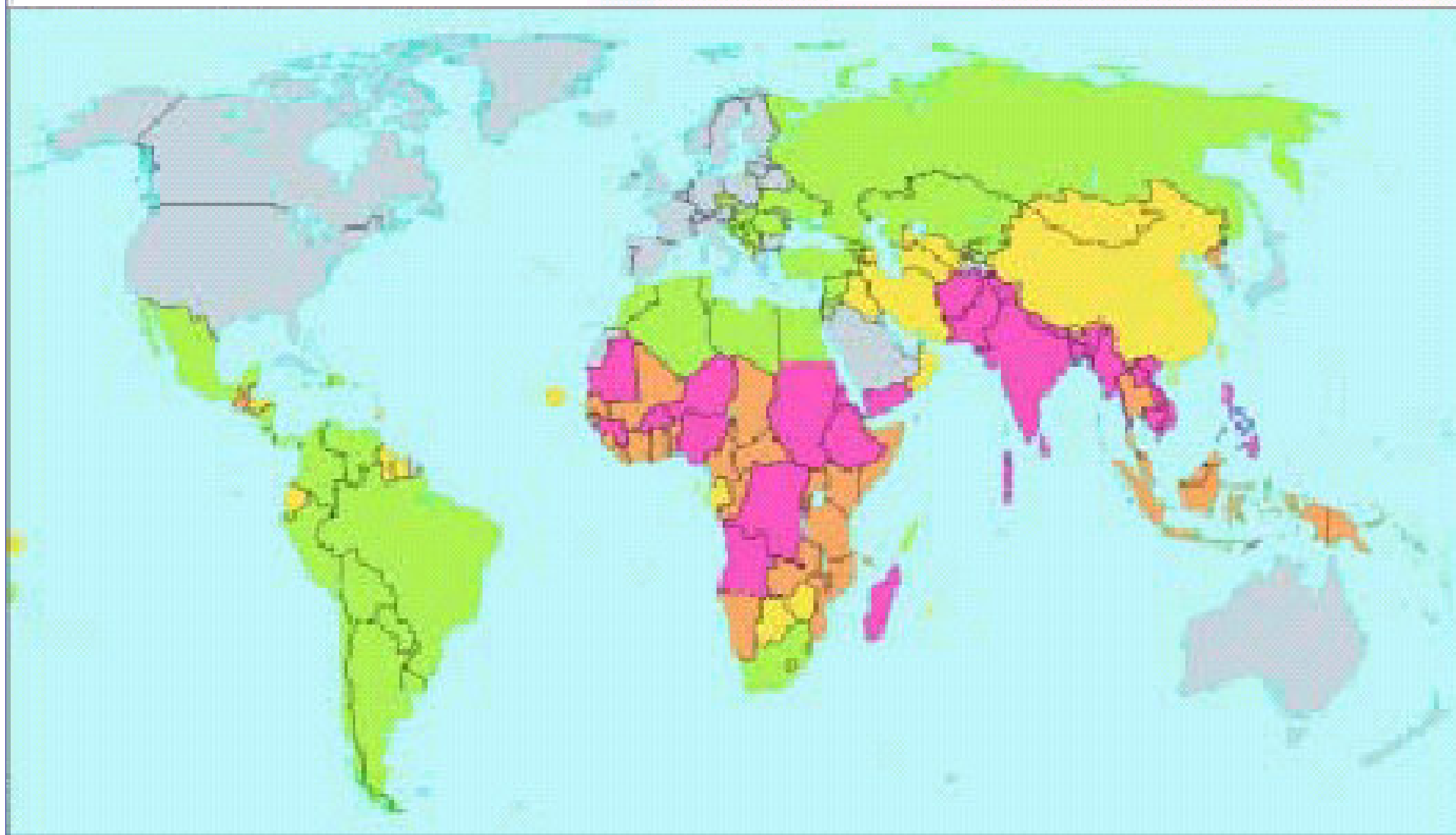
*This map was produced by the Map Design Unit of the World Bank. The boundaries, colors, denominations and any other information shown on this map do not imply on the part of The World Bank Group, any judgment on the legal status of any territory or any endorsement or acceptance of such boundaries.*

Data source: WHO Global Database on Child Growth and Nutrition.

## PREVALENCE OF UNDERWEIGHT IN CHILDREN LESS THAN 5 YEARS OF AGE



 INTERNATIONAL BOUNDARIES



# SEVERITY OF MALNUTRITION: % STUNTED CHILDREN <5 YEARS OF AGE

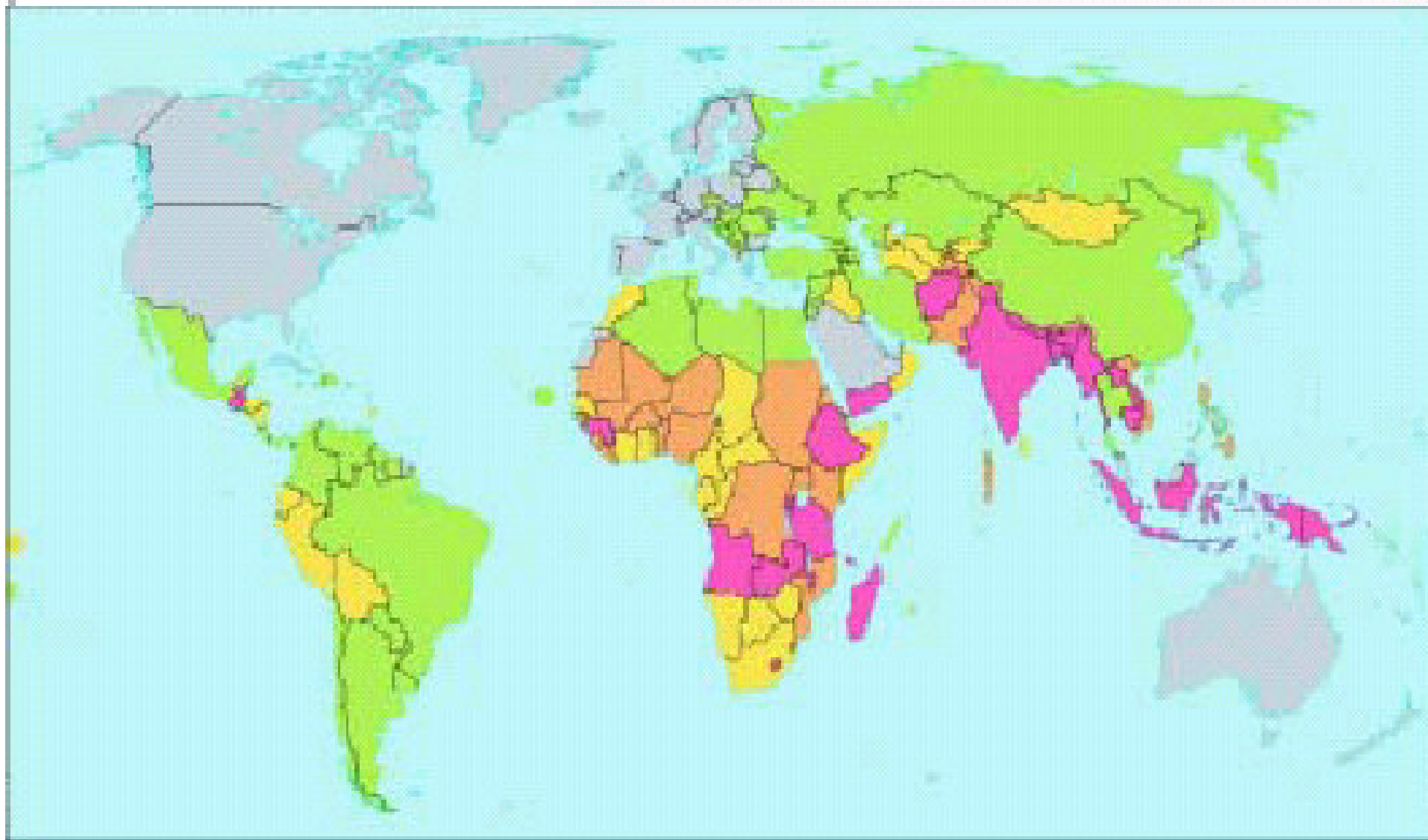
*This map was produced by the Map Design Unit of the World Bank. The boundaries, colors, denominations and any other information shown on this map do not imply on the part of The World Bank Group any judgment on the legal status of any territory or any endorsement or acceptance of such boundaries.*

Data source: WHO Global Database on Child Growth and Nutrition.

## PREVALENCE OF STUNTING IN CHILDREN LESS THAN 5 YEARS OF AGE



INTERNATIONAL BOUNDARIES



## VITAMIN A DEFICIENCY AND SUPPLEMENTATION COVERAGE

This map was produced by the Map Design Unit of the World Bank. The boundaries, colors, denominations and any other information shown on this map do not imply, on the part of The World Bank Group, any judgment on the legal status of any entity, or any endorsement or acceptance of such boundaries.

Data source: UNICEF Global Database on Vitamin and Mineral Deficiency, UNICEF/M, 2004.

ESTIMATED PERCENTAGE OF CHILDREN UNDER 5 WITH SUB-CLINICAL VITAMIN A DEFICIENCY:

10%–19%

40%–50%

> 50%

0–9%

30%–39%

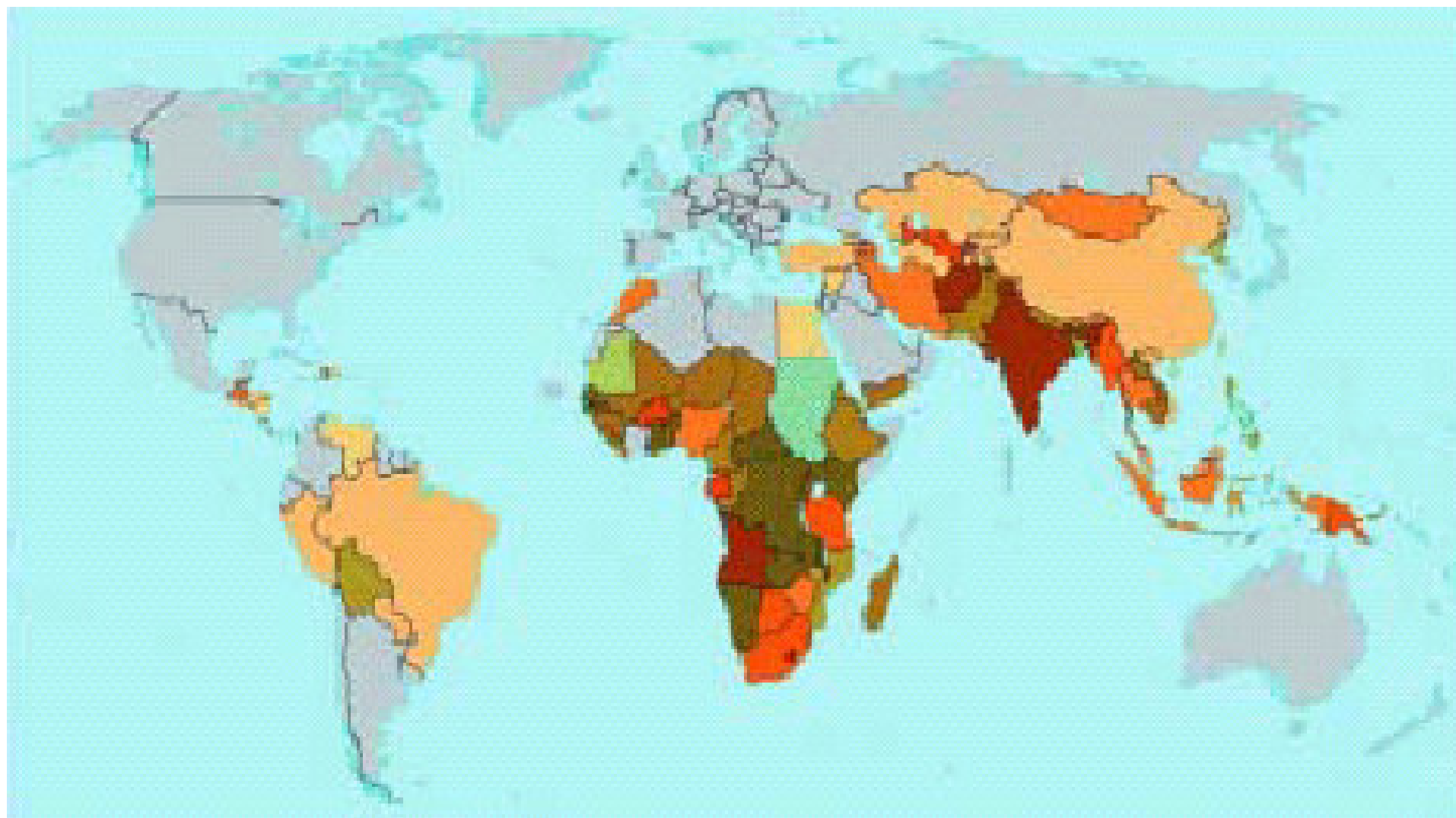
NO DATA

20%–29%

Classification: public health policy; all percentages of children under 5 with a clinical vitamin A deficiency = 0%

SUPPLEMENTATION COVERAGE RATE ABOVE 70% IN 1999

INTERNATIONAL BOUNDARIES



# IODINE DEFICIENCY DISORDERS AND IODIZED SALT CONSUMPTION RATES

*This map was produced by the Map Design Unit of the World Bank. The boundaries, colors, denominations and any other information shown on this map do not imply, on the part of The World Bank Group, any judgment on the legal status of any territory or any endorsement or acceptance of such boundaries.*

Data source: UNICEF Global Database on Iodized Salt Consumption, UNICEF/M, 2004.

## TOTAL COITRE RATE

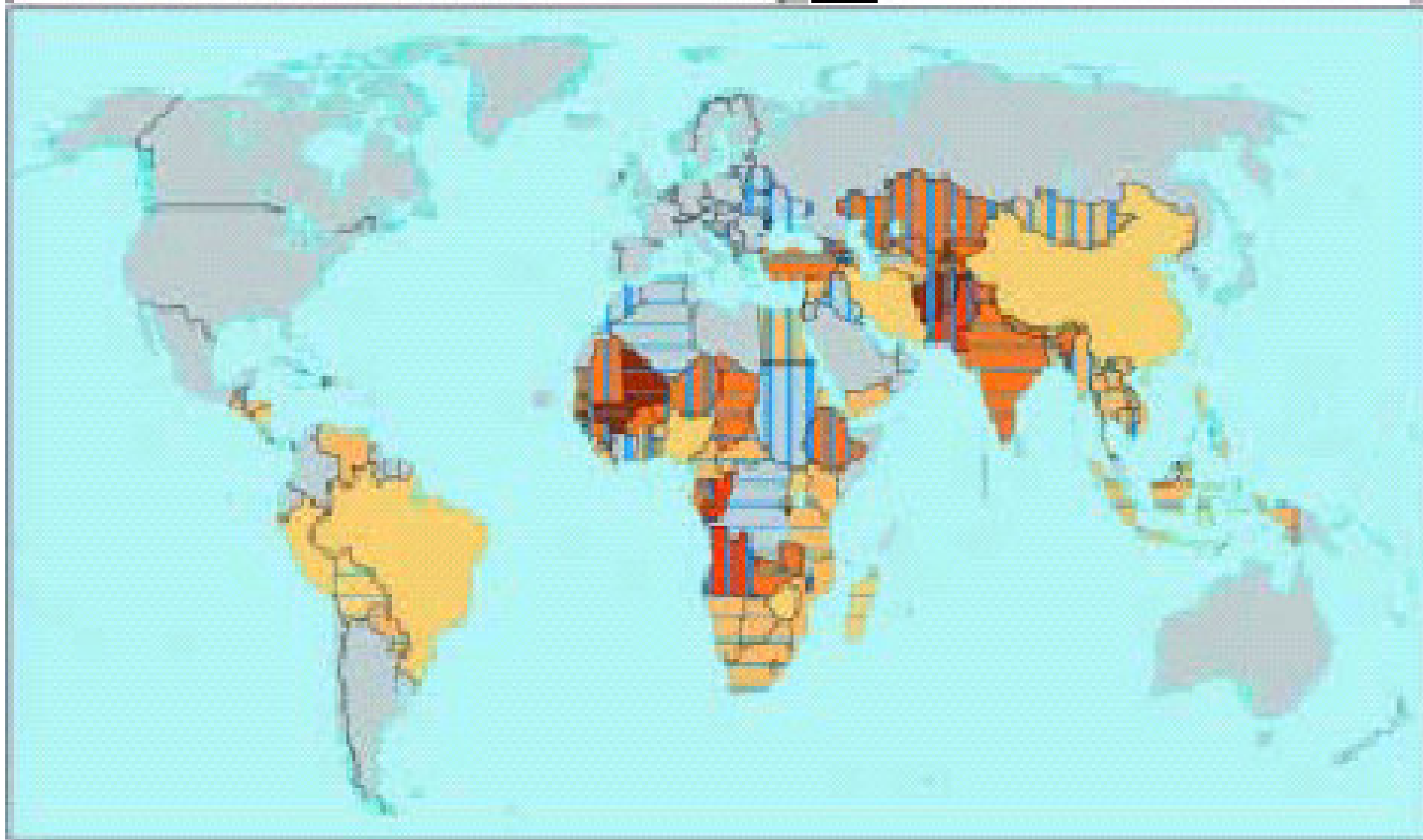


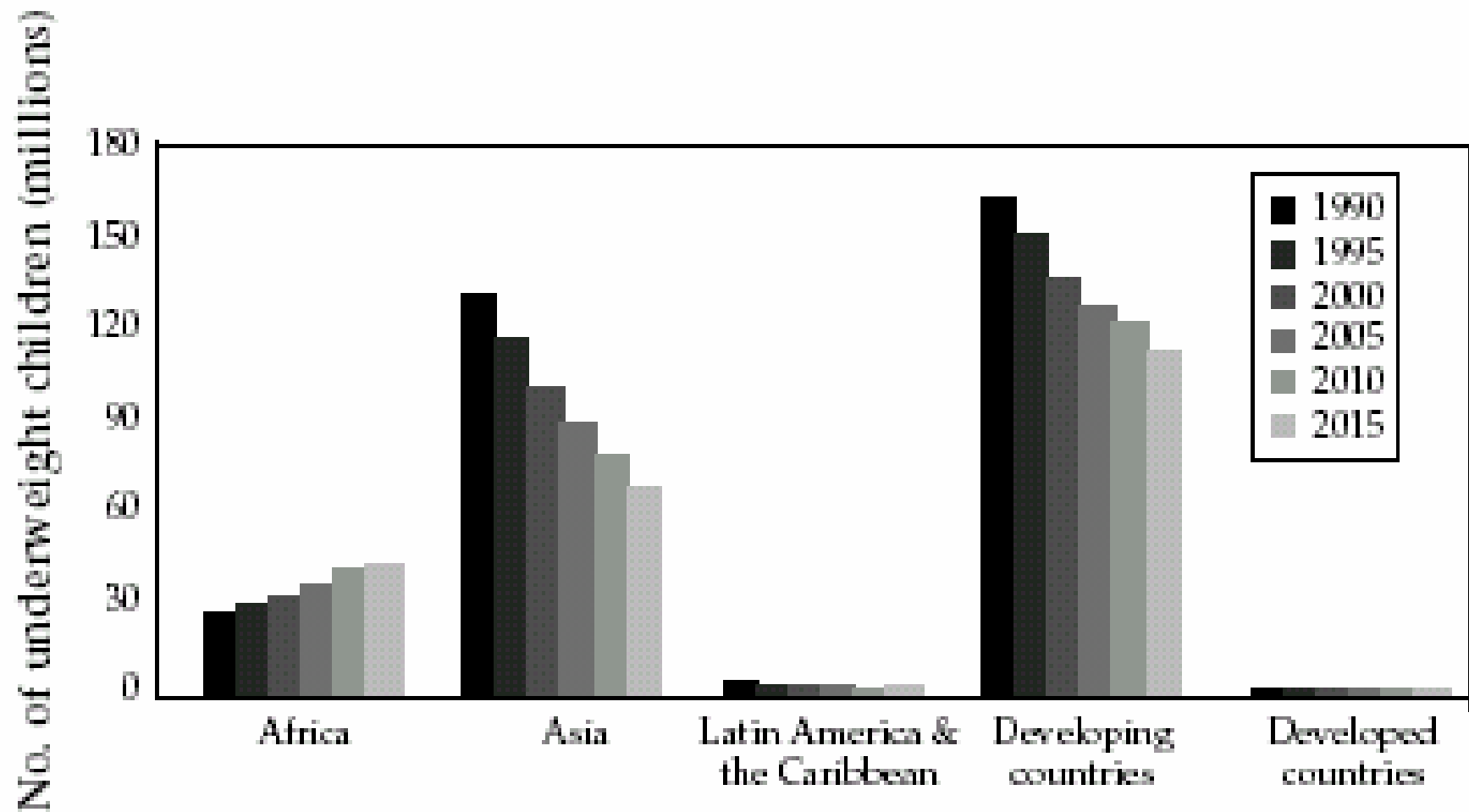
Coitre rate is the percentage of the population with goitre.

## PERCENTAGE OF HOUSEHOLDS CONSUMING IODIZED SALT (1998–2000)



 INTERNATIONAL BOUNDARIES





Source: De Onis and others (2004a, 2004b).

Note: Estimates are based on WHO regions.

## DESNUTRIÇÃO DE PRÉ – ESCOLARES



Déficit de peso



Déficit de altura

Chile (1996)	0,8%
Brasil (1996)	5,7%
Peru (1996)	7,8%

2,3%
10,5%
25,8%



Nos países desenvolvidos a desnutrição do idoso é elevada

Estudos apontam prevalência de 20 a 40%.

- Acesso ao alimento
- Autonomia para o preparo e a ingestão
- Escolha adequada
- Sentido para a vida







## CAUSAS DO AUMENTO DA OBESIDADE



**Estilo de vida sedentário**



**Urbanização**



**Aumento do tamanho das porções dos alimentos**



***Fast foods* para crianças**

## OBESIDADE EM PORTUGAL E NA ITÁLIA

**PORTUGAL** - Inquérito Nacional de Saúde (1995/1996)

850.000 obesos

12,9% das mulheres

10,4% dos homens

**ITÁLIA** - Inquérito Nacional de Saúde (1990 – 1991)

7% homens

6,1% mulheres

Área Rural (Palermo, 2001)

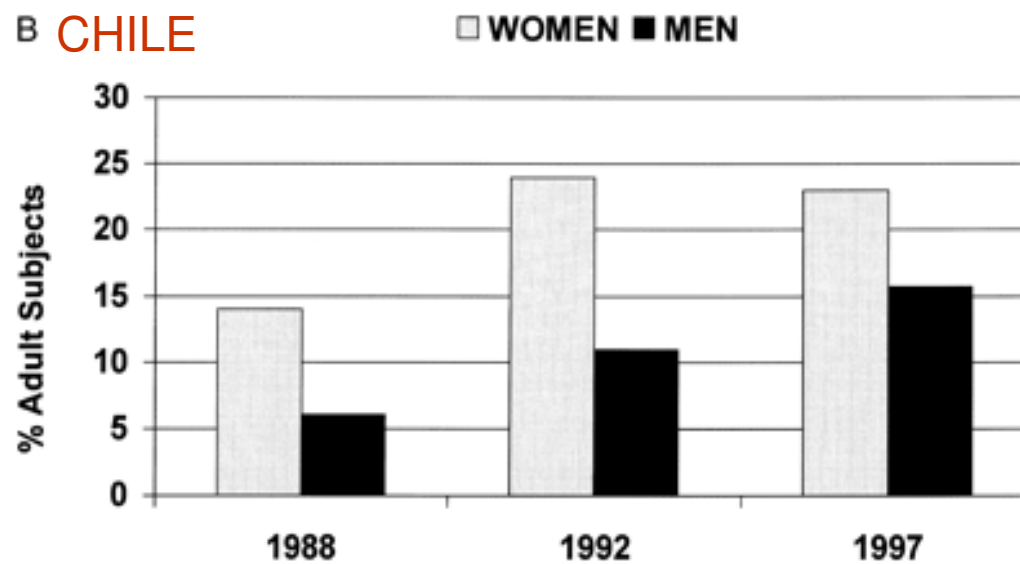
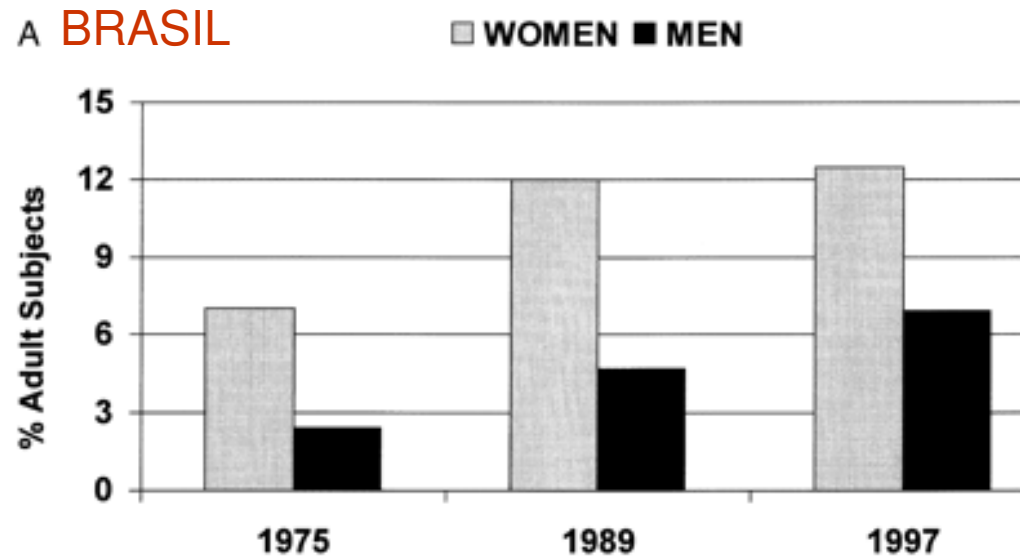
27,7% da população obesa

Pré-obesos (2005)

36% das crianças de 7-9 anos

56,4% dos homens

25,9% das mulheres



Mudança na prevalência de obesidade (IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>) no Brasil (A) e no Chile (B) para homens e mulheres adultos.

## **INSEGURANÇA EXPLICITA**

- Insegurança sem fome
- Insegurança com fome moderada
- Insegurança com fome grave

## **INSEGURANÇA IMPLÍCITA**

- Fome oculta
- Não nutrientes
- Excessos
- Alimentos impróprios para o consumo

## EUROPA

DAFNE (Data Food Networtking)

Diversidade: geográfica, cultural, econômica, geográfica

	<b>Portugal</b>	<b>Itália</b>
Carne e derivados	127-147	<b>148 -168</b>
Gordura adicional	46 - 60	46 - 60
Gordura animal	0 -13	0 -13
Gordura vegetal	1 - 9	1 - 9
Óleo vegetal	49 - 73	49 - 73
Vegetais frescos	121 - 163	121 - 163
Vegetais processados	1 - 22	<b>40 - 59</b>
Frutas frescas	160 - 140	240 - 286
Frutas processadas	1 - 27	1 - 27
Leite	152 - 263	152 - 263
Queijo	1 -18	<b>18 - 36</b>

## PORTUGAL

Pesquisa Nacional 1998-1999

Quanto maior a escolaridade, maior o consumo de: vegetais  
frutas  
peixes  
vinho e destilados

e menor o consumo de: pão  
massas  
carnes

1990 - 1995

Redução do consumo de azeite de oliva e carboidratos complexos  
Aumento do consumo de proteínas

## ITALIA

EPIC - European Prospective Investigation into Cancer Nutrition (1995 - 2000)  
(Dinamarca, França, Alemanha, Grécia, Itália, Noruega,  
Espanha, Suécia, Holanda e Reino Unido)

Itália:

- > consumo de Cereais;
- > frutas;
- > óleos vegetais;
- > molho de tomate

Dieta do mediterrâneo



## CHILE

Aumento do consumo de:

- gordura total
- gordura saturada
- colesterol
- carboidratos beneficiados
- alimentos processados
- comidas preparadas

Redução do consumo de

- fibras
- frutas e hortaliças



## BRASIL (POF, 2004)

Consumo diário:

Frutas 35 – 74%

Verduras e legumes 21 – 57%

Redução do consumo de: cereais  
feijões  
ovos  
açúcar

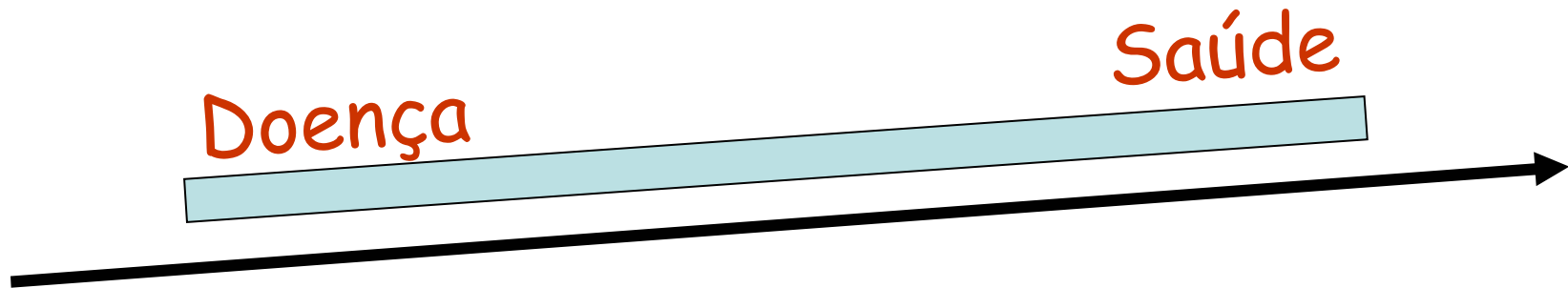
Aumento no consumo de: carne  
gordura animal  
gordura vegetal  
pratos prontos

Estabilidade no consumo de: frutas  
verduras  
legumes

## PROGRAMAS BRASILEIROS DE GRANDE ABRANGÊNCIA

- Programa de Alimentação do Trabalhador (1940 )
- Programa de Alimentação do Escolar (1954)
- Programa de Saúde da Família (1994)
- Pastoral da criança (Igreja Católica)

**VIGILÂNCIA** processo analítico contínuo e sintético que permita medir, caracterizar e explicar o estado de saúde da população. Inclui ainda a disseminação das informações, as quais devem ser consideradas na tomada de decisão em saúde.



Controle social  
Compromisso político

Pequenas mudanças

Mudanças estruturais

Redesenho