

**Divisão de Promoção e Proteção à Saúde – Prevenir IAMSP
Divisão de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - Centro de
Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” – CCD – SES/SP**

Capacitação em Implantação de Ações de Prevenção e Controle de Hábitos Alimentares Inadequados, Sedentarismo e Tabagismo em Ambientes de Trabalho

Prof^a. Dr^a. Africa Isabel C.P. Neumann
Nutricionista

***Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Centro de Vigilância Epidemiológica
da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/CVE/DDCNT).***



Capacitação em Implantação de Ações de Prevenção e Controle de Hábitos Alimentares Inadequados, Sedentarismo e Tabagismo em Ambientes de Trabalho

Público alvo: interlocutores

- profissionais de Secretarias do Estado de São Paulo
(Educação, Transportes, Administração Penitenciária, Emprego)

Objetivo: capacitar os profissionais em planejamento e
implantação de ações de promoção de hábitos e comportamentos
saudáveis nos ambientes de trabalho



CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Situação epidemiológica das DCNT;
- Fatores de risco para DCNT, com ênfase na alimentação como FR comportamental, passível de mudança;
- Alimentos considerados de risco e de proteção para DCNT crônicas não transmissíveis;
- Mudanças no padrão alimentar no Brasil;
- Estratégia global sobre alimentação saudável na prevenção e controle de DCNT: O que está acontecendo e o que fazer para controlar;
- Intervenções eficazes. Ações de promoção para a alimentação saudável;
- Principais recomendações em relação à alimentação: o que evitar; o que preferir;
- Instrumentos utilizados para a promoção da alimentação saudável;
- resultados inquérito funcionários públicos – sedes Sec Estado SP



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

POR *Doenças Crônicas*

Não Transmissíveis

(DCNT)

NO ESTADO DE SÃO PAULO



BRASIL

TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- ◆ **queda** da morbi-mortalidade por **doenças infecciosas transmissíveis;**
- ◆ **elevação** da morbi-mortalidade por **doenças e agravos não transmissíveis (DANTs)**

(LESSA, 1996; BRASIL, 2000; MS, 2003).







Quais são as principais

Doenças Crônicas Não Transmissíveis?

- **Obesidade;** (DCNT)
- **Diabetes tipo 2;**
- **Alguns tipos de câncer;**
- **Doenças Cardiovasculares.**

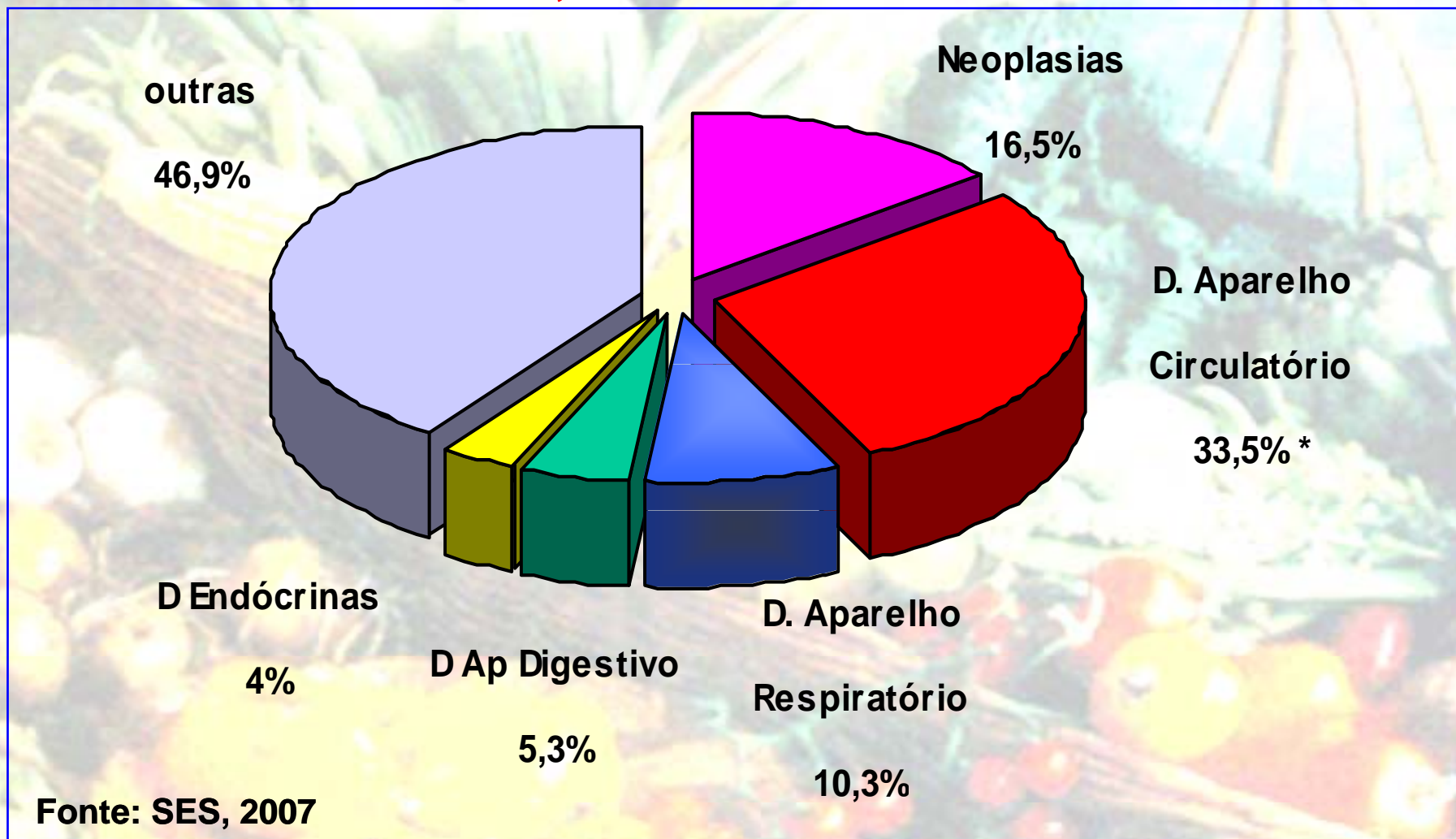
Quadro Epidemiológico - DCNT

-  **60% da mortalidade mundial;**
-  **45% da morbidade global;**
-  **2/3 do total de óbitos no Brasil;**
-  **69% dos gastos referentes a atenção à saúde no Brasil.**

(BARRETO, 2003/2005).



Mortalidade proporcional por DCNT no Estado de São Paulo, ambos os sexos, todas as idades, 2005.



FATORES DE RISCO

- **CONSTITUCIONAIS:** idade, sexo, raça e hereditariedade
 - não passíveis de modificações (até o presente momento)
- **COMPORTAMENTAIS:** hábitos alimentares, hábito de fumar, inatividade física, consumo de álcool entre outros, passíveis de modificações
- **DOENÇAS OU DISTÚRBIOS METABÓLICOS** - combinação dos fatores constitucionais e comportamentais/ambientais: quantidades anormais de colesterol, triglicérides, glicose no sangue; pressão arterial aumentada; **sobrepeso/obesidade**, diabetes mellitus (DM).



ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

*sua importância para a saúde...
... e na prevenção de
doenças crônicas
não transmissíveis*



OS ALIMENTOS...

Os alimentos/preparações que causam ao organismo efeitos nocivos são vários,

quando consumidos em grande quantidade e diariamente,

- **colesterol** e outros **ácidos graxos saturados** - abundante nos produtos de origem animal, como os lácteos, as carnes e os ovos;
- **ácidos graxos-trans** - encontrados em margarinas duras e algumas cremosas, creme vegetal, gordura vegetal hidrogenada, biscoitos, sorvetes, alguns pães, batatas fritas (*fast food*), pastelarias, bolos, massas, entre outros;
- **sódio, nitrosaminas, nitratos, nitritos**, entre outros...

(WILLETT, 1998; DE ANGELIS, 1999; KATAN, 1999; OMS, 2003).

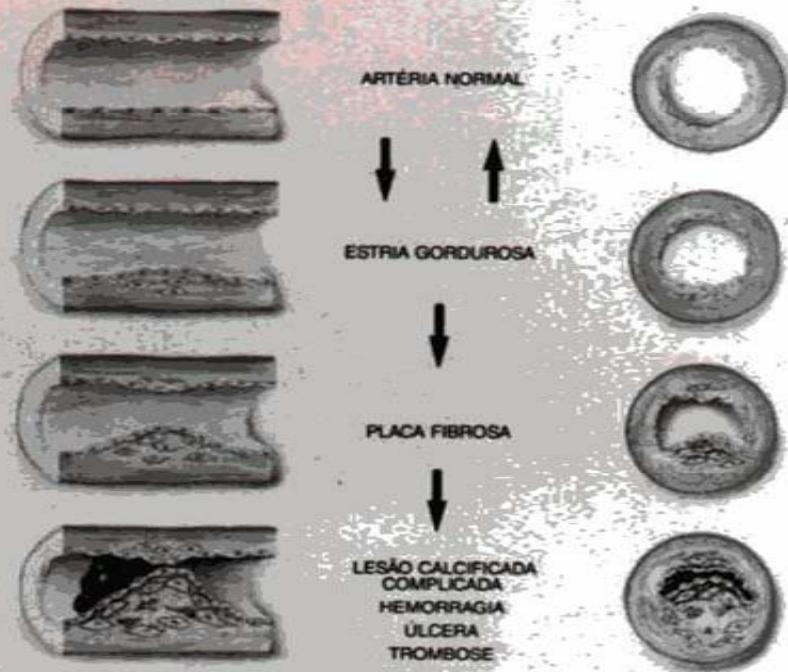
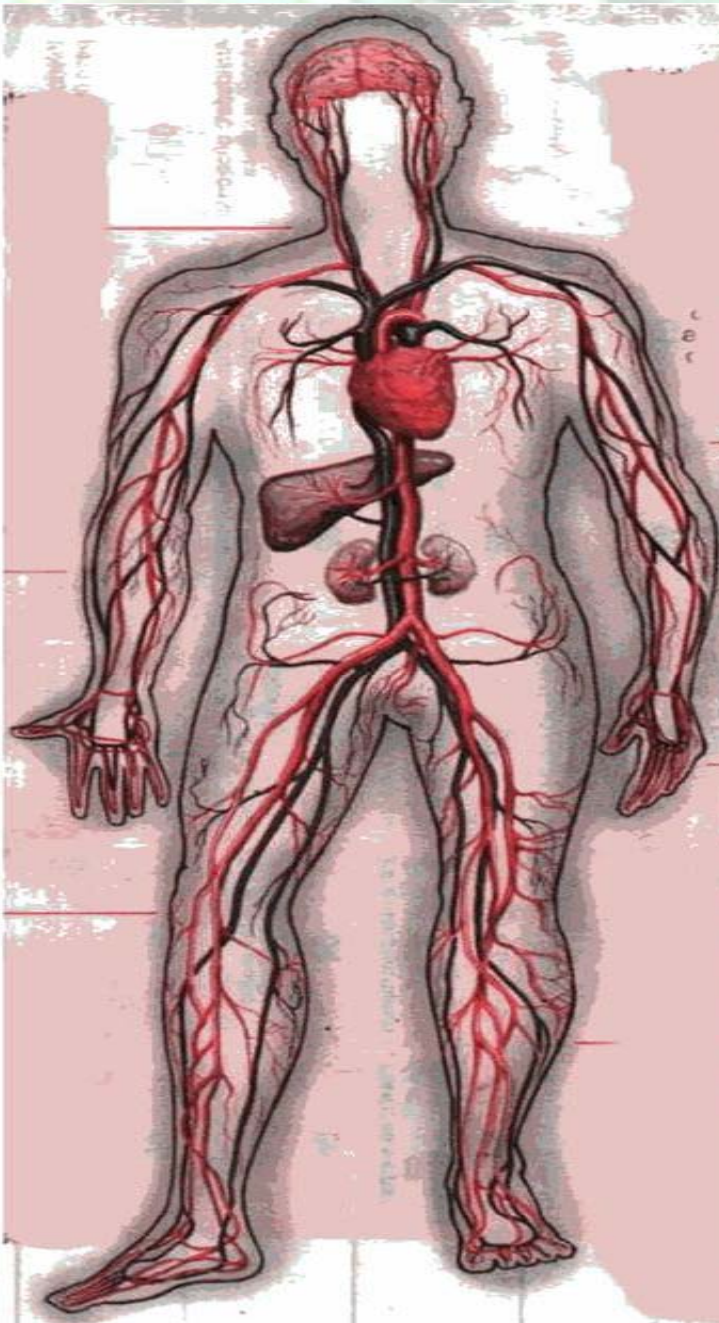


FATORES LIGADOS À ALIMENTAÇÃO QUE **AUMENTAM O RISCO** DE DCNT

COMPONENTE	ALIMENTO	RISCO
Gorduras Saturadas e colesterol, gorduras trans	Gordura vegetal hidrogenada, Carnes gordas, embutidos, queijos amarelos, frutos do mar, miúdos, gema de ovo	Ca. Mama, cólon, próstata, AVC, aterosclerose
Sal (sódio)	Preparo dos alimentos, enlatados, embutidos, temperos prontos	Ca estômago, HAS, DCV
Nitrosaminas/ Nitritos e nitratos Alcatrão/ Sulfito	Defumados, churrascos sucos de fruta em garrafas	Ca trato digestivo (estômago, cólon)
Aflatoxinas (fungo/armazenado)	Alimentos mofados (amendoim e outros grãos)	Ca fígado
Álcool	Pinga, cerveja, uísque, vodka	Ca fígado, boca, esôfago, laringe, HAS, AVC



Progressão da Aterosclerose



Consequências clínicas da aterosclerose:



Brasil perde US\$ 49 bi em 10 anos por doenças crônicas.

Rogério Wassermann

- 05 de outubro, 2005.

http://www.bbc.co.uk/portuguese/reporterbbc/story/2005/10/051004_omsrw.shtml

Consumo de gordura é o principal fator de risco, segundo a OMS.

O Brasil pode perder até US\$ 49,2 bilhões (cerca de R\$ 111 bilhões) nos próximos dez anos em razão de mortes prematuras provocadas por doenças crônicas como problemas cardíacos, câncer, derrames e diabetes.



FISIOPATOLOGIA - CÂNCER

Herança Genética



Mutações Genéticas



Oncogenes



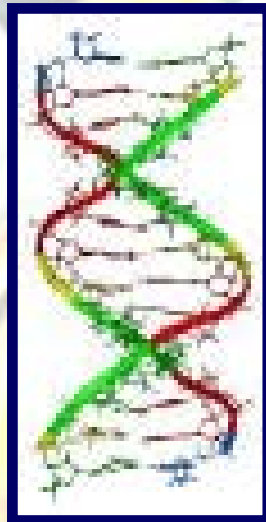
Carcinógenos Químicos

Tabagismo

Pesticidas

Poluentes da água e do ar

Aditivos e Contaminantes Alimentares

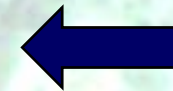


Radiação

Raios gama

Raios -x

Raios UV



DIETA

Fator Estresse



Dose e Tempo de Exposição



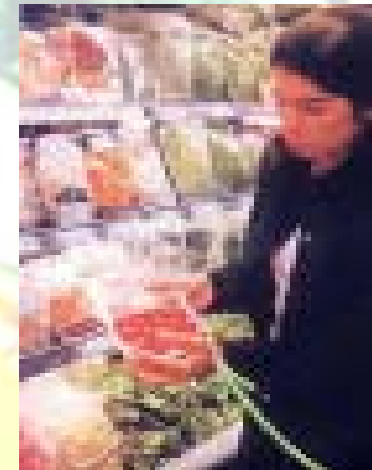
Williams, 1997

ADITIVOS E CONTAMINANTES ALIMENTARES

❖ ADITIVOS ALIMENTARES:

Aditivos Diretos – nitratos e nitritos, adoçantes artificiais, conservantes, antioxidantes sintéticos e corantes – carnes, pães, gorduras e óleos.

Aditivos Indiretos – Acrilonitrila e cloreto de vinila – Embalagens de alimentos.



Neoplasia gástrica, esofágica, pulmonar e hepática



Augusto et al, 2002

ADITIVOS E CONTAMINANTES ALIMENTARES

- ❖ PESTICIDAS, METAIS TÓXICOS,
- ❖ HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS

Alimentos defumados, peixes contaminados, frutos do mar, enlatados e água contaminada



Neoplasia gástrica, hepática, pele e pulmonar.



Augusto et al, 2002

NEOPLASIAS E FATORES DE RISCO POTENCIAIS

Oral - Tabagismo, álcool e ↓ consumo frutas/verduras.

Esôfago - Tabagismo, álcool e ↓ consumo frutas/verduras e temperatura elevada.

Estômago - Tabagismo, álcool e ↓ consumo frutas/verduras.

Cólon e reto - ↓ consumo frutas/verduras, dieta hipercalórica/Hiperlipídica, ↓ consumo de fibras, obesidade e sedentarismo.



NEOPLASIAS E FATORES DE RISCO POTENCIAIS

Mama - Obesidade, sedentarismo, álcool, ↑ consumo de gordura saturada.

Próstata - Obesidade, sedentarismo, álcool, consumo de gordura saturada, ↓ consumo de licopenos.

Pulmão – Tabagismo e ↓ consumo frutas/verduras.

Augusto et al, 2002; WHO, 2003; WCRF, 2007



OS ALIMENTOS...

☺ **COMO FATOR DE PROTEÇÃO À SAÚDE!**

- **óleos vegetais** – soja, milho, algodão, oliva, entre outros
- **peixes** – sardinha, salmão, cavala, atum, entre outros
(**ácidos graxos insaturados: poliinsaturados - ômega-3, ômega-6 e os monoinsaturados - ômega 9**)
- **alimentos vegetais** – cereais integrais, leguminosas, frutas em geral, verduras e legumes
(**fibras alimentares, algumas vitaminas, substâncias antioxidantes, fitoquímicos – licopeno, pigmentos, flavonóides, etc.**)

... podem reduzir os riscos para várias doenças.

(WILLETT, 1998; HALLIWELL, 1997; CRAIG, 1997; DE ANGELIS, 1999; SILVA, 1999; KATAN, 1999; OMS, 2003).



FATORES LIGADOS AOS ALIMENTOS QUE PROTEGEM DAS DCNT

COMPONENTE	ALIMENTO	PROTEÇÃO
VITAMINA A (Beta Caroteno)	Vegetais e frutas amarelo-alaranjados e Vegetais de folha verde-escuros	Ca pulmão, laringe, próstata, estômago
VITAMINA C	Laranja, limão, cajú, kiwi, morango	Ca estômago, boca, pulmão, DIC
VITAMINA E	Óleos vegetais, abacate, nozes, alho, cebola	Ca pulmão, boca, DIC
Selênio	Castanha do pará, aves, peixes	Ca trato digestivo, pulmão, glândulas, próstata
Fibras	Frutas e verduras, cereais integrais	Ca colon, DIC , baixo colesterol e controle glicemia
Gordura Monoinsaturada e Ác. Graxos ômega 3	Azeite de Oliva peixes	↓ DCV, ↓ LDL ↑ HDL
FITOQUÍMICOS Flavonóides	Alimento de origem vegetal (alho, cebola, uva, berinjela, etc)	DCV

Pesquisas demonstram que
Cereais integrais, frutas, verduras e legumes desempenham papel protetor no surgimento dessas mesmas doenças.

De acordo com o Fundo Mundial para a Pesquisa do Câncer (WCRF), uma dieta com uma grande quantidade e variedade de frutas, legumes e verduras pode prevenir 20% ou mais dos casos de câncer (WCRF, 1997).



- **O Relatório Mundial sobre Saúde (2002) da OMS estima que o baixo consumo desses alimentos está associado a**
 - ~ **31%** das doenças isquêmicas do coração e
 - ~ **11%** dos casos de derrame no mundo.
- **Acredita-se que a redução no risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares se dá pela combinação de *micronutrientes, antioxidantes, substâncias fitoquímicas e fibras* presentes nestes alimentos** (RIMM, 1996).



A **dieta moderna**, produto da intervenção humana, concentrou nutrientes de alta absorção (inclusive elementos “não naturais”, como o açúcar e a farinha de trigo refinados) e com quantidade cada vez menor de fibras e resíduos.

Esses nutrientes processados, na verdade, sofreram uma “digestão externa” para serem produzidos. O calor do fogo e o cozimento quebram ligações estruturais e tornam o alimento mais facilmente digerível.

O refinamento remove as fibras que revestem os nutrientes nos alimentos vegetais.

- Podemos criar artificialmente uma refeição que nossos instintos mais procuram: nutrientes livres de partes não nutritivas.
 - Esta refeição “pré-digerida” pode ser absorvida de modo eficaz nas porções mais iniciais do intestino, criando picos de absorção de nutrientes e também um

“intestino distal vazio”



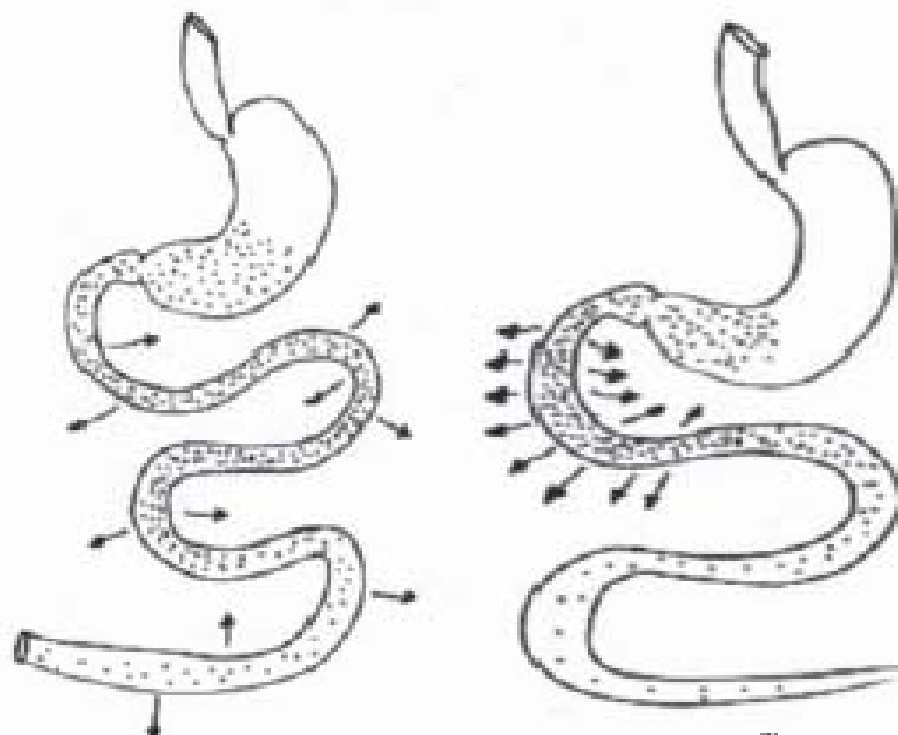


Figura 1 – O efeito da dieta moderna nos padrões de absorção (dieta moderna, figura à direita)

Como está a alimentação do brasileiro ???

População brasileira – mudança de hábitos alimentares... **mudança para pior!**

↑ *consumo de alimentos com alto teor de açúcar*

Ex.: doces, refrigerantes, massas, bolachas

↓ consumo de arroz, feijão, frutas e verduras

Portanto... a qualidade da alimentação do brasileiro está se tornando ***inadequada.***

POF 2002/3 (FIBGE, 2005)



Transição alimentar no Brasil

favorável - do ponto de vista dos problemas associados à **subnutrição**

(aumento na disponibilidade de calorias per capita e aumento da participação de alimentos de origem animal e açúcar na alimentação)

desfavorável - no que se refere à **obesidade** e às demais DCNT

(diminuição no consumo de cereais, leguminosas, frutas, verduras e legumes)

(BARRETO e col. 2005).



Estratégia Global em Dieta, Atividade Física e Saúde

<http://www.opas.org.br/>

O que é ?

- ***Documento que propõem ações de prevenção e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs);***
- ***Aprovado em Maio de 2004 – 57º Assembléia Mundial da Saúde – Organização Mundial da Saúde;***
- ***Ações empreendidas conjuntamente, em nível local, nacional e mundial buscando a prevenção e controle de DCNTs.***



Objetivos

- ✓ **Reduzir** fatores de risco de doenças não transmissíveis associadas a alimentação não saudável e a falta de atividade física;
- ✓ **Promover** a conscientização e conhecimento da população da importância da alimentação saudável e da atividade física para saúde;
- ✓ **Fomentar, fortalecer e implantar** políticas de alimentação e nutrição;
- ✓ **Informar e instrumentalizar** os profissionais da saúde.



Principais Ações da Estratégia Global

- ✓ **Sensibilização e Mobilização Social:** agenda política, fóruns, movimentos sociais
- ✓ **Informação e Educação:** campanhas, programas de educação na área de saúde e educação
- ✓ **Política Alimentar e Agrícola:** programas de alimentação, regulamentação da propaganda de alimentos; cantinas escolares
- ✓ **Políticas de preços e subvenções:** políticas fiscais favoráveis



Principais Ações da Estratégia Global

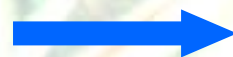
- ✓ **Otimização dos serviços de saúde:** educação e estímulo aos projetos de saúde
- ✓ **Incentivo ao setor privado – promoção e prevenção:** aproximação com empresas do ramo da alimentação
- ✓ **Participação dos órgãos representativos das profissões e associação de consumidores:** parceria de órgãos e associações de moradores
- ✓ **Investir em Sistemas de Vigilância:** monitoramento dos fatores de risco.



TRABALHADORES ÁREA DA SAÚDE e outros profissionais

Médicos, Nutricionistas, Enfermeiros,
Prof ed física, Assistentes Sociais

e demais profissionais



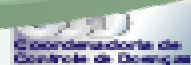
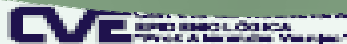
PROMOTORES

Estratégia Global em Dieta, Atividade Física e Saúde

CONTEXTO SOCIAL

POLÍTICO

TÉCNICO



Para a alimentação, o documento recomenda:

-Limitar o consumo de energia através da gordura e trocar gorduras saturadas e ácidos graxos trans por gorduras insaturadas;

-Aumentar o consumo de frutas e vegetais assim como legumes, grãos integrais e sementes;

-Limitar o consumo de açúcares “livres”; Limitar o consumo de sal (sódio) através de todas as fontes e assegurar que o sal é adicionado de iodo;

- Alcançar o balanço energético para o controle de peso corporal.



OBESIDADE

- **O que fazer**: estratégias a longo prazo que inclui prevenção, manutenção do peso, por meio de ações multisetoriais e integradas (alimentação + atividade física).
- - criação de políticas públicas que promovam a disponibilidade e o acesso a alimentos com baixo teor de gordura e alto teor de fibras e que promovam oportunidades para atividade física;
- - engajamento em **atividade física** moderada por, pelo menos, 30 min diários;
- - promoção de comportamentos saudáveis para incentivar, motivar e permitir que as pessoas percam peso.
 - **Consumo de + frutas , verduras e cereais integrais;**
 - **Diminuição de alimentos gordurosos e açucarados;**
 - **Estimular atividades físicas.**



- ***Determinação do peso saudável***

- ***Índice de massa corporal***

- **$IMC = P/A^2$**

- **Peso saudável**

- IMC entre 18,5 e 24,9kg/m² ***

- **Peso mínimo**

- $Altura^2(m) \times 18,5kg/m^2$

- **Peso máximo**

- $Altura^2(m) \times 24,9kg/m^2$



INTERVENÇÕES EFICAZES

- **Governo + indústria de alimentos e bebidas: redução de 25% o teor de sal nos alimentos (Reino Unido);**
- **Campanhas governamentais para redução da ingestão de sal + tratamento da Hipertensão arterial: redução em 70% no nº de AVC (Japão);**
- **Esforço governamental para redução do teor de colesterol:**
 - troca do óleo de dendê por óleo de soja (Ilhas Maurício);
 - diminuição do uso da manteiga (Finlândia): queda acentuada na mortalidade por cardiopatia e AVC;





Produce for Better Health Foundation

INDUSTRY

EDUCATORS

CONSUMERS

PRESS

KIDS

MEMBERS ONLY

CATALOG



5 A Day
Eat a Variety of Colorful
Fruits and Vegetables
Every Day

<http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/5aday/index.htm>



ESTRATÉGIA BRASILEIRA

1 - Iniciativa de incentivo ao consumo de L,V&F

- ações através do SUS – atenção básica
- incentivo e financiamento para pequenos produtores; campanhas de mídia; apoio técnico à produção e distribuição para reduzir custos das L,V & F;
- “5 ao dia”

2 - Promoção da alimentação saudável para escolares

3 - Regulamentação:

- publicidade em alimentos industrializados, principalmente para o público infantil
- comercialização de alimentos em cantinas escolares



GUIA ALIMENTAR
PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

PROMOVENDO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



AÇÕES DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Reunião Nacional

18/05/2007

CGPAN [HTTP://WWW.SAUDE.GOV.BR/NUTRICA0](http://www.saude.gov.br/nutricao)

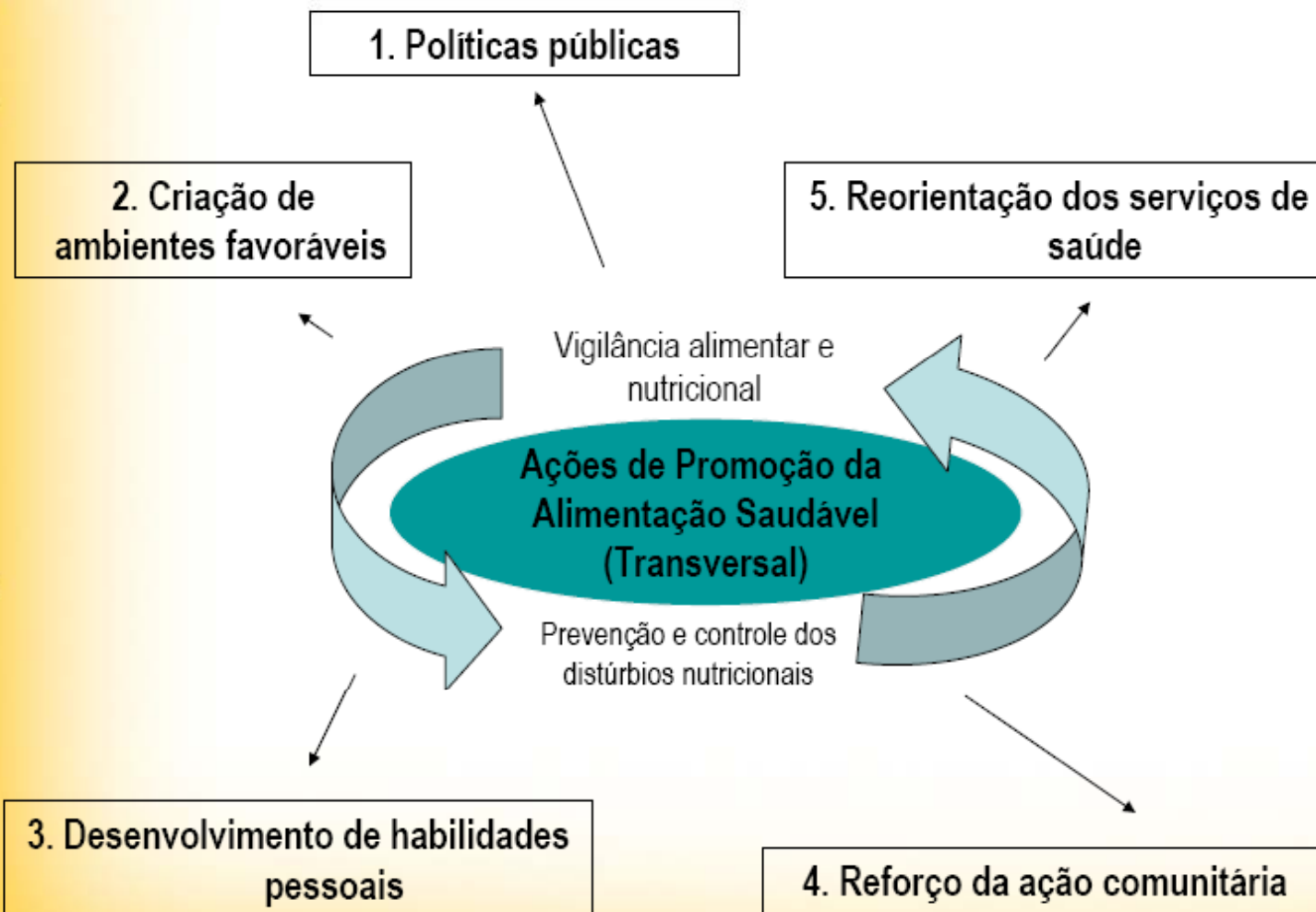
MINISTÉRIO
DA SAÚDE 



SECRETARIA
DA SAÚDE



ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO



CGPAN [HTTP://WWW.SAUDE.GOV.BR/NUTRICA0](http://www.saude.gov.br/nutricao)

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Guia Alimentar da População Brasileira - 2005



- ✓ 1ª publicação com recomendações oficiais baseadas nas diretrizes alimentares para nossa população adulta;
- ✓ Orientações de práticas alimentares para promoção da saúde e prevenção das enfermidades relacionadas à alimentação (dupla carga da má nutrição)
- ✓ Estabelece prioridades para a ação: promoção do consumo de frutas e vegetais; promoção de escolas saudáveis e regulamentação da propaganda e venda de alimentos



Semana Mundial de Alimentação

16 a 22 de outubro



Alimente sua saúde

Consuma mais frutas, legumes e verduras
Valorize os alimentos de sua região

Coma mais frutas,
legumes e verduras.



ALIMENTE
SUA
SAÚDE

Ministério
da Saúde



SETOR PRIVADO – DIRETRIZES

1. Limitar o conteúdo de gorduras, açúcares e sal nos produtos industrializados
2. Examinar a possibilidade de produtos mais nutritivos
3. Proporcionar aos consumidores informações sobre os produtos e a nutrição
4. Adotar rótulos claros e informações baseadas em provas científicas
5. Ajudar a elaborar e implementar programas de fomento a atividade física
6. Fornecer as autoridades nacionais informações sobre a composição dos alimentos



Políticas governamentais

- ↑ incentivo aleitamento materno**
- ↑ rotulagem nutricional;**
- ↑ alimentos regionais;**
- ↑ material 10 passos para alimentação saudável; guia alimentar;**
- ↑ Ações Educativas – parceria MDS;**
- ↑ Cadernos Atenção Básica – Obesidade;**
- ↑ Vigilância Nutricional;**
- ↑ GT Esporte Saúde – parceria Ministério Esportes**



PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E DA ATIVIDADE FÍSICA EM NÍVEL MUNICIPAL: A EXPERIÊNCIA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Inês Rugani Ribeiro de Castro

Departamento de Sanitarista

Secretaria de Saúde Pública

Divisão de Instituto de Nutrição e Assessoria Dietética do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Intermediária Regional da Rede de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro



RIO SAUDÁVEL (Castro et al. 2002)

AÇÕES NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

- promoção da amamentação
- capacitação para o manejo ambulatorial da obesidade
- oferta de cardápios saudáveis para os servidores públicos municipais
 - oferta de vegetais, frutas, suco natural de frutas, preparações cruas, cozidas ou assadas e vetam preparações fritas e refrigerantes.

AÇÕES NA REDE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

- Programa de Alimentação Escolar (PAE)
- projeto de educação nutricional denominado “Com Gosto de Saúde” - produção e disponibilização de materiais educativos para as escolas com o intuito de subsidiar educadores para atividades pedagógicas sobre saúde e nutrição no cotidiano escolar;
- regulamentação das cantinas escolares - proíbe a comercialização de bala, doces, refrigerante, etc., alimentos sem rotulagem, composição nutricional e prazo de validade, além de propaganda de quaisquer produtos nas dependências das escolas municipais.

AÇÕES JUNTO À POPULAÇÃO

- movimento Agita Rio
- Festival Rio Saudável Gastronomia - superar a cultura de que alimentação saudável é sempre sem graça e de difundir a idéia de que é possível combinar



Secretaria de Estado da Saúde – São Paulo

Divisão de Doenças e Agravos não Transmissíveis
Centro de Vigilância Epidemiológica
“Prof. Alexandre Vranjac”



Agenda

SÃO PAULO



PROGRAMA

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS



Criado em 1999

http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cronicas/dcnt_docman.htm

Resultados:

- Capacitação de profissionais em 63% dos municípios do Estado - 390 dos 648, realizados na capital e interior - Divisões Regionais de Saúde (DRS)
- delegacias de ensino
- 63 empresas.





Criado em 1998

Resultados

- Programa implantado em 22 sedes de secretarias entre 1999-2004.
- Realização de: palestras, distribuição mat. educativo, ações em datas alusivas, mensagens via intranet/hollerites – 100% dos locais;
- Modificações nos cardápios – 60% dos locais;
- Houve maior participação de servidores nos locais em que as autoridades apóiam o programa;
- As mudanças de comportamento começaram a ser verificadas por meio de reaplicação de questionário, a partir do 2º semestre/2004.



ALIMENTAÇÃO

Situação - problema



* *Conhecimento insuficiente sobre os riscos de uma alimentação inadequada*



* *Consumo insuficiente de leguminosas, cereais, raízes, tubérculos, frutas e verduras, bem como o consumo excessivo de gorduras, sódio e açúcar*

Objetivos

Geral

Estimular o consumo de uma alimentação saudável pela população em geral, como ação de prevenção de DCNT.

Específicos

capacitar profissionais da rede da saúde,

de empresas e de escolas;

promover a divulgação das informações e a implantação de Programa



Metas gerais

Sensibilizar, informar e capacitar os multiplicadores dos diversos setores sobre os riscos de uma alimentação inadequada para as DCNT.



Empresas

- Interesse em desenvolver ações de prevenção das DCNT;

- ▼ absenteísmo ▲ produtividade
- ▼ risco de acidentes de trabalho
- ▼ custo com tratamento médico



Estratégias para implantação do Programa em Empresas

- Realizar cursos de capacitação;
- Promover atividades relacionadas à alimentação e prevenção de doenças crônicas em datas comemorativas:
 - 27 de junho - Dia Nacional de Controle do Diabetes
 - 28 de julho - Dia Nacional de Controle do Colesterol
 - 11 de outubro - Dia Nacional de Combate à Obesidade
 - 16 de outubro - Dia Mundial da Alimentação
 - 14 de novembro - Dia Mundial de Controle do Diabetes
 - 27 de novembro - Dia Nacional de Combate ao Câncer



PLANO DE AÇÕES - empresas

- ◆ Utilização do refeitório da empresa para o desenvolvimento de ações educativas:
 - envolver o responsável técnico (multiplicador):
- * **cardápios balanceados (utilizando alimentos da época)**
- * **palestras**
- * **cartazes**
- * **distribuição de material educativo;**
- ◆ Promover integração empresa-comunidade (festas e reuniões com familiares dos funcionários);
- ◆ Criação de cooperativa e/ou horta;



Ações específicas:



ações de estímulo à alimentação saudável, por meio de:

atividades educativas

- ⇒ campanha interna, alertando sobre os riscos de uma alimentação rica em açúcar, sal e gorduras saturadas e o incentivo do consumo de frutas, vegetais, leguminosas e cereais integrais
- ⇒ divulgação progressiva de mensagens: por meio de cartazes, vinhetas – intranet, hollerith, palestras, dinâmicas de grupo)
- ⇒ distribuição de material educativo
- ⇒ promoção de campanhas durante as datas comemorativas –
- ⇒ promoção da integração empresa-comunidade (por meio de festas e reunião com os familiares dos funcionários);



Ações específicas:

Utilização do refeitório local para alimentação dos funcionários...

... envolvendo o responsável técnico para que seja este o elemento multiplicador das ações do Programa, desenvolvendo ações educativas, por meio de:

- ⇒ concurso interno sobre receitas saudáveis;**
- ⇒ cardápios balanceados, utilizando os alimentos da época;**
- ⇒ celebração das datas alusivas;**
- ⇒ palestras sobre alimentação e hábitos alimentares saudáveis na semana de prevenção de acidentes e nas datas comemorativas pontuais;**
- ⇒ cartazes, incentivando o consumo de vegetais e frutas;**
- ⇒ distribuição de material educativo;**
- ⇒ sinalização dos alimentos para consumo– verde, amarelo, vermelho- etc.)**



Ações específicas:

- **criação de cooperativa** para a aquisição de produtos hortifruti a preços mais acessíveis e revendendo aos cooperados;
- **criação de horta na empresa**, caso haja espaço ocioso;
- **cantinas/lanchonetes no ambiente de trabalho**
 - restringir a venda de produtos pouco saudáveis, ou seja, ricos em açúcares e gorduras;
- **outras medidas** que devem ser, gradativamente, adotadas por funcionários e em colaboração com as empresas fornecedoras de alimentação nos locais de trabalho



ALGUMAS IDÉIAS QUE DERAM CERTO...

-Programa Prevenir IAMSPE (1998...)

Secretaria da Agricultura :

- Palestra sobre alimentação saudável com **coffee break light** e sorteio de **cesta diet** ;
- Projeto HortA, Curso de Reeducação Alimentar e Estação Economia - frutas, legumes e laticínios a preço acessível, acontece 1 x / semana ;
- Acompanhamento de dieta de pacientes por nutricionistas ;
- Semana da Alimentação (15 a 19 de Outubro) com lançamento de Manual específico, palestras, orientações e cursos.



ALGUMAS IDÉIAS QUE DERAM CERTO...

-Programa Prevenir IAM SPE (1998...)

Secretaria da Economia e Planejamento :

•Temporada da Alimentação Saudável (16/10 a 30 /11) com :

- Afixação de cartazes,
- Avaliação da alimentação servida no restaurante,
- Substituição de vasilhinhos com flores do restaurante por vasilhinhos com motivos de frutas e legumes confeccionados pelas crianças do CCI .
- Apresentação de vídeos na hora do almoço, com crianças do CCI, simulando um telejornal com entrevistas sobre alimentação saudável ,
- Distribuição de bala mental com frases relativas à saúde, pelas crianças do CCI ,
- Caminhada ao CCI onde foram desenvolvidos trabalhos e atividades .



ALGUMAS IDÉIAS QUE DERAM CERTO...

Secretaria da Educação :

- Peça de teatro “A princesa mal alimentada “ ;
- Afixação de cartazes alusivos a boa alimentação em locais estratégicos;
- Vinhetas sobre alimentação e saúde afixadas sobre todas as cafeteiras , do sistema auto serviço- máquinas de café;
- Café da manhã saudável com frutas, sucos naturais e pães diversos em ato ecumênico pelo Dia do Professor e do Dia do Funcionário Público;
- Super Gincana;
- Oficina de sucos com material de apoio cedido pela Secretaria de Estado da Agricultura;
- Apresentação de vídeo “Alimentação e Qualidade de Vida”



ALGUMAS IDÉIAS QUE DERAM CERTO...

Secretaria de Governo e Estratégia :

- Montagem de mesa decorada com frutas no restaurante para distribuição aos funcionários após almoço;
- Distribuição de ímãs e folhetos;
- Sorteio de 60 brindes após palestra , entre eles cestas de frutas e legumes
- Rastreamento sobrepeso/obes, por meio de IMC (índice de massa corporal) entre os funcionários e posterior encaminhamento para Serviço Social, médico e nutricionista



O que fazer, recomendar:

- ✓ Manter peso saudável;
- ✓ Não fumar;
- ✓ Atividade física de, pelo menos 30 min/dia;
- ✓ Evitar excesso de alimentos salgados e açucarados;
- ✓ Substituir gorduras saturadas por gorduras insaturadas;
- ✓ Consumir frutas, verduras, cereais integrais e poucos alimentos feitos com farinha refinada;
- ✓ Aumentar consumo de alimentos ricos em ácidos graxos ômega-3 (peixes e óleos vegetais).
- ✓ Políticas e programas econômicos e educacionais devem ser dirigidos a toda a população, visando a promoção do citado acima.



DENT Departamento de Odontologia
Política de Saúde Bucal

CVE CENTRO DE VIGILÂNCIA E
EPIDEMIOLOGIA
"Previsão e Prevenção"

CCD
Coordenadoria de
Controle de Doenças

**SECRETARIA
DA SAÚDE**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

Principais recomendações sobre alimentação

- ✓ Alcançar balanço energético e peso saudável
- ✓ Aumentar o consumo de frutas, hortaliças e cereais integrais
- ✓ Reduzir o consumo de gorduras saturadas e trans e substituí-lo por gorduras insaturadas
- ✓ Reduzir o consumo de açúcares livres
- ✓ Reduzir o consumo de sal e que este seja iodado



Principais recomendações sobre Alimentação

- ✓ Informar consumidor para a seleção de alimentos saudáveis
- ✓ Reduzir a comercialização intensiva de alimentos ricos em gorduras e/ou açúcares
- ✓ Estimular o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, introdução de alimentos adequados ao lactente compatibilizando com o aleitamento até o 2º ano de vida



PREFIRA:

- * **Frutas, verduras e legumes** - 5 PORÇÕES POR DIA (utilizar alimentos da época, porém lave-os muito bem)
- prefira a fruta ao invés do suco;
- * **Leite desnatado** e seus derivados (queijo branco fresco e ricota);
- * **Carnes magras** (coxão duro, patinho, coxão mole, alcatra), frango, peru e peixes - sem gordura e sem pele, preparados em forma de assados, ensopados ou cozidos;
- * **Temperos naturais** como: alho, cebola, limão, orégano, vinagre, manjericão, noz moscada, hortelã, páprica, manjerona, coentro, cominho...;
- * Substituir a quantidade de arroz e feijão quando comer macarrão ou outro tipo de massa,...



DEVEM SER EVITADOS...

alimentos com grande quantidade de gordura e açúcar:

- **Carnes gordas** (costela, picanha, acém, etc.), tocinho, bacon, miúdos (coração, fígado, bucho, etc.), frutos do mar (camarão, mexilhão, ostra, ...);
- **Alimentos embutidos:** presunto, linguiça, salsicha, salame, mortadela, etc;
- **Leite e iogurtes integrais**, creme de leite, queijos gordurosos, amarelos e duros (mussarela, parmesão, catupiry, requeijão), manteiga, maionese e margarina;
- **“Salgadinhos de pacote”** como batata, “cheetos”, amendoim e outros petiscos;
- **Massas** (lasanha, pizza, esfiha), frituras (coxinha, pastel, risoles, bife ou frango à milanesa, batata, beringela, couve-flor), feijoadas e churrascos
- ↓ **Açúcar e doces de qualquer tipo** (bolos, pavês, tortas, pudins, doces em calda, bolachas recheadas, sorvetes, etc.), chocolates, sorvetes de massa, bolos “incrementados” e recheados, chantilly;



***Instrumentos
utilizados
para a promoção
da alimentação
saudável***



... ALGUNS ESCLARECIMENTOS...

- **DIETA:** é o conjunto de alimentos fornecidos, tanto para indivíduos sadios como enfermos, que visam atender as necessidades individuais.
- **HIPÓCRATES “dietista”:** utilização de dietas para prevenir e curar doenças

FATO INCONTESTÁVEL:
a alimentação equilibrada é fundamental para a
saúde: **SOMOS O QUE COMEMOS**



Leis Fundamentais da Nutrição

(Pedro Escudero, 1938)

- **Lei da Quantidade**

- “a quantidade dos alimentos deve ser suficiente para cobrir as exigências do organismo e manter em equilíbrio o seu balanço”

- **Lei da Qualidade**

- “o regime alimentar deve ser completo em sua composição, para oferecer ao organismo – que é uma unidade indivisível – todas as substâncias que o integram”

- **Lei da Harmonia**

- “as quantidades dos diversos nutrientes que integram a alimentação devem guardar uma relação de proporção entre si”

- **Lei da Adequação**

- “a finalidade da alimentação está subordinada à sua adequação ao organismo”



- ***Dieta Equilibrada***

- Conjunto de alimentos/preparações/bebidas ingeridos durante um dia, QUE ATENDE ÀS LEIS DA NUTRIÇÃO.

Leva-se em consideração:

- **Sexo**
- **Idade**
- **Peso atual**
- **Altura**
- **Atividade física**
- **Hábitos alimentares**



- **O cálculo da densidade energética - kcal/dia - varia de acordo com o peso “desejável” e atividade física.**
- **Requerimentos calóricos diários, segundo sexo e tipo de atividade profissional.**

Fonte: FAO/OMS, 1985.

- Ex.: peso desejável : 60 kg x 36 (mulher-atividade leve) = 2160 kcal / dia



Pirâmide Alimentar

- é um instrumento, sob a forma gráfica, de orientação da população para uma alimentação mais saudável;
- constitui um guia para uma alimentação saudável, onde pode-se escolher os alimentos a consumir, dos quais obtém-se todos os nutrientes necessários, e ao mesmo tempo, a quantidade certa de calorias para manter um peso adequado.
- possui 4 níveis com 8 grandes grupos de produtos, de acordo com a sua participação relativa no total de calorias de uma dieta saudável.
- Os alimentos dispostos na base da pirâmide devem ter uma participação maior no total de calorias da sua alimentação, ao contrário dos alimentos dispostos no topo da pirâmide, que devem contribuir com a menor parte das calorias de toda a sua alimentação.
- Cada grupo de alimentos é fonte de nutrientes específicos e essenciais a uma boa manutenção do organismo.



- **Grupo de pães, massas, tubérculos:** Fonte de carboidratos, nutriente fornecedor de energia. Pães, massas e biscoitos integrais são ainda boa fonte de fibras, que ajudam no bom funcionamento do intestino.
- **Grupo das frutas e hortaliças:** Ótimas fontes de vitaminas e sais minerais, dentre eles, antioxidantes que diminuem o efeito deletério do estresse oxidativo e dos radicais livres. Também possuem boa quantidade de fibras.
- **Grupo das carnes:** São alimentos compostos basicamente de proteína, muito bem utilizada por nosso organismo para produção de tecidos, enzimas e compostos do sistema de defesa. Além disso, são ricas em ferro e vitaminas B6 (pirixodina) e B12 (cianocobalamina), tendo sua ingestão (nas quantidades adequadas) efeito preventivo nas anemias ferropriva e megaloblástica.
- **Grupo do leite e derivados:** São os maiores fornecedores de cálcio, mineral envolvido na formação de ossos e dentes, na contração muscular e na ação do sistema nervoso. Além disso, possuem uma boa quantidade de proteína de boa qualidade.
- **Açúcares e óleos:** são pobres em relação ao valor nutritivo, sendo considerados, por isso, calorias vazias.



Pirâmide Alimentar adaptada para a população brasileira

guia para a escolha dos alimentos
S.T.PHILIPPI et al., 1996



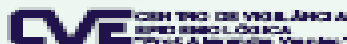
Exemplo de um dia alimentar – 2000 kcal

Baseado na Pirâmide Alimentar

GRUPOS DE ALIMENTOS	Nº PORÇÕES	KCAL/ PORÇÃO	VALOR CALÓRICO
PÃES/CEREAIS/RAÍZES/ TUBÉRCULOS-preferência integrais	6	150	900
FRUTAS	2-4	35	70
HORTALIÇAS	3-4	15	60
LEGUMINOSAS	2	55	110
CARNE BOVINA, SUÍNA, PEIXE, FRANGO, OVOS	2	190	380
PRODUTOS LÁCTEOS	2-3	120	240
AÇÚCARES *	1	110	110
ÓLEOS E GORDURAS *	1	73	73



- <http://www.saude.gov.br/>
- <http://www.saude.gov.br/nutricao>
- <http://www.saude.sp.gov.br>
- <http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cronicas/dcnt>
- <http://www.saude.sp.gov.br/bepa>
- <http://www.inca.org.br/prevencao/pnp.html>
- <http://dvlp.www.paho.org>
- <http://www.cdc.gov/aboutcdc.htm>
- <http://www.who.int/>
- <http://www.5aday.com/>



Fatores de risco para o câncer e doenças do coração

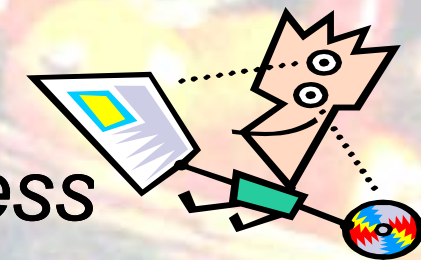
pouca atividade física

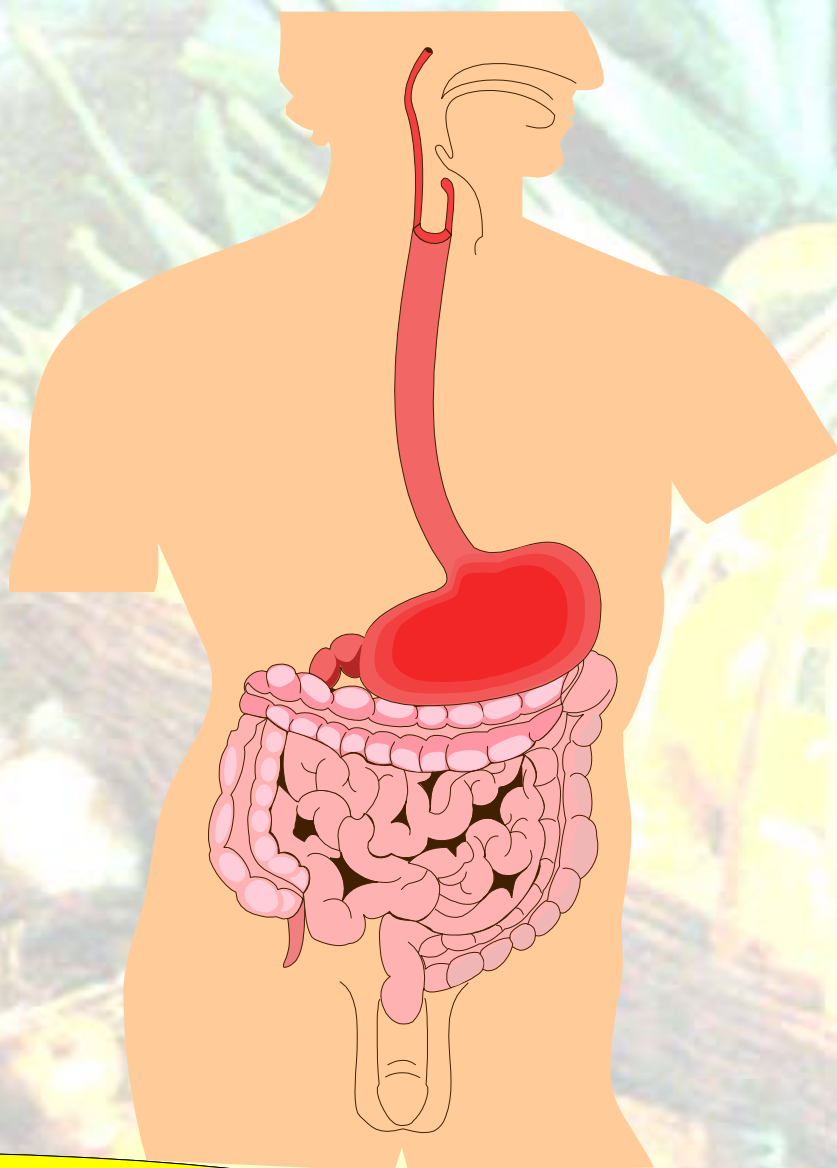


alimentação errada

cigarro

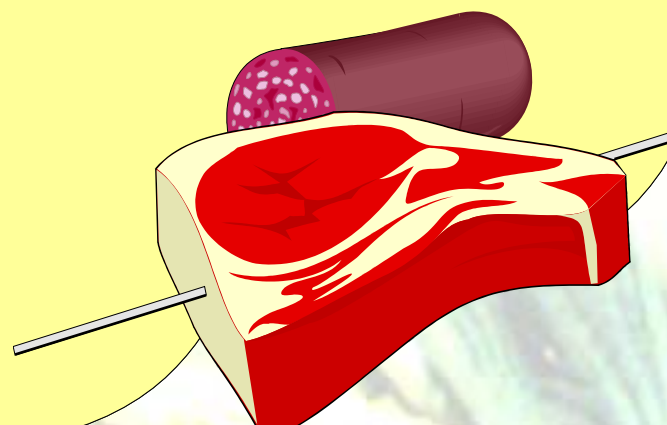
stress





- Esôfago
- Estômago
- Intestino
- Mama
- Próstata

Tipos de câncer que podem ser causados pela alimentação errada



- **nitrito** (*salsichas, presunto, mortadela, linguiça, etc.*)

- **alcatrão** (*defumados, churrascos*)

Evitar...

- **muito sal** (*enlatados, embutidos, tempero pronto...*)

**Alimentos
que**

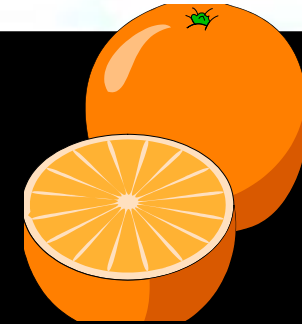
- **muita gordura animal** (*carnes, embutidos, gema de ovo, miúdos*)

contém...

- **bolor** (*alimento mofado*)

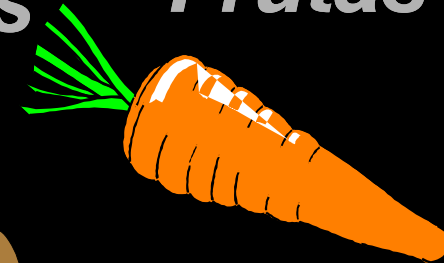


*Alimentos
que
PROTEGEM
contra o câncer
e doenças do
coração*

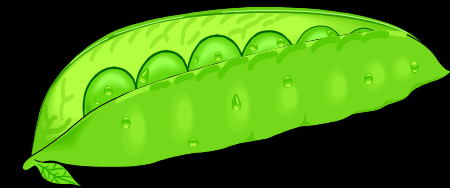
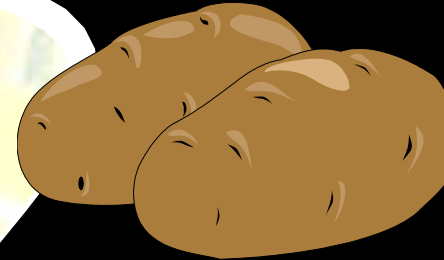


Verduras

Frutas



Legumes



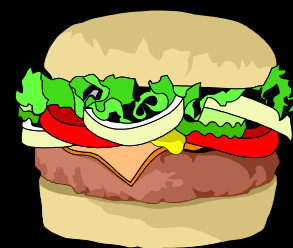
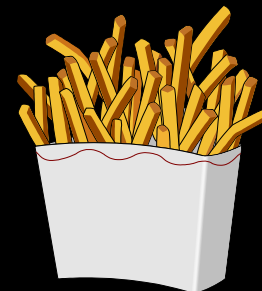
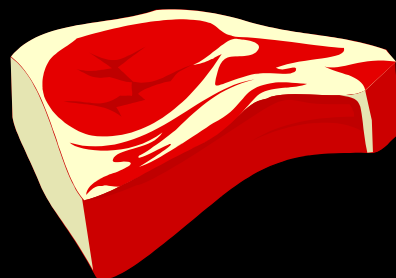
Cereais

Peixes

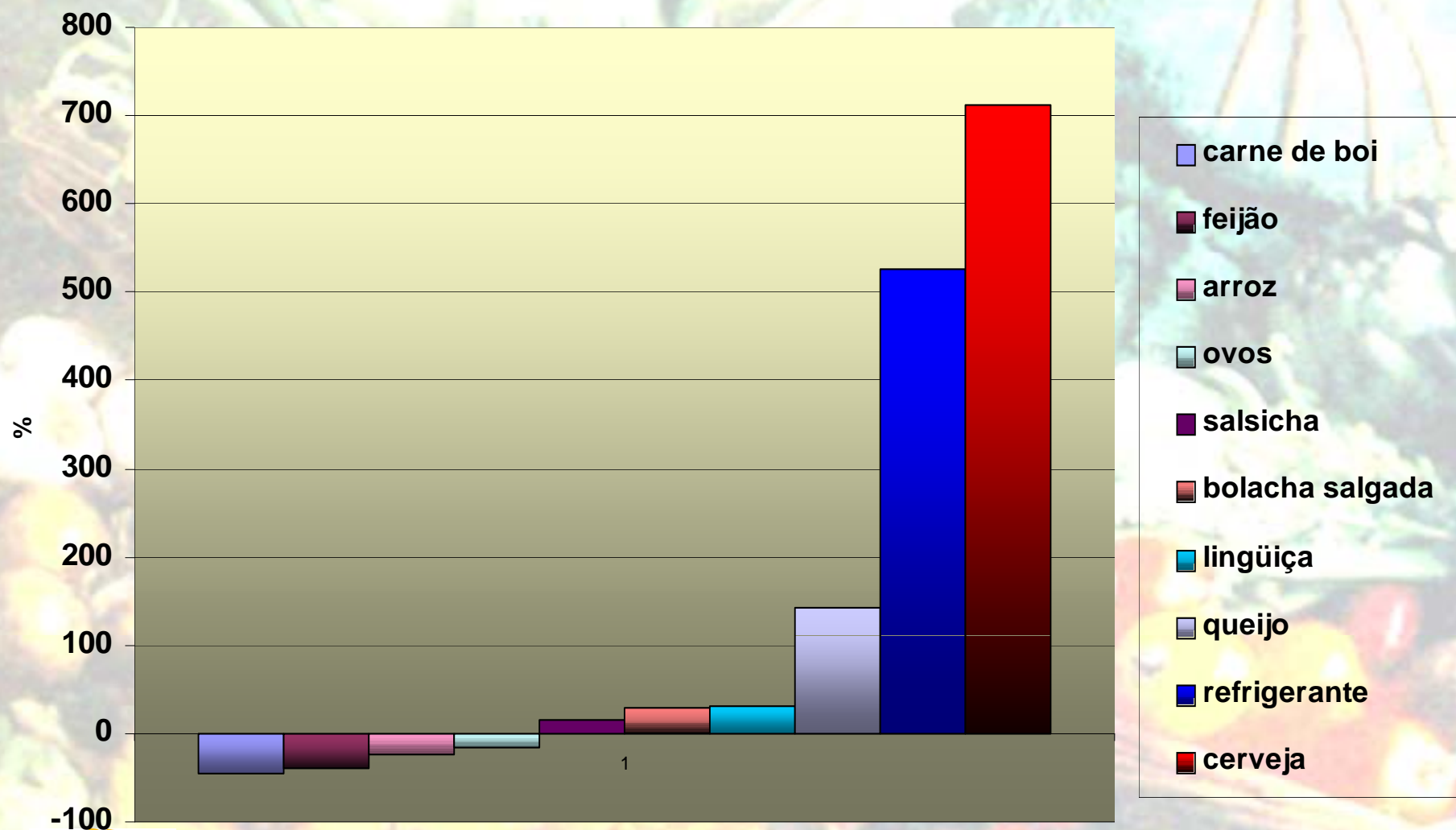
feijão



Como o
brasileiro
está se
alimentando ?



VARIAÇÃO EM %, DO CONSUMO DE ALGUNS ALIMENTOS COM RELAÇÃO AO ENDEF - 1974, EM CAMPINAS, 1996.



CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO

- **REPRESENTATIVA DOS 4665 FUNCIONÁRIOS DE SEIS SEDES DE SECRETARIAS**
- **PREDOMINÂNCIA:**
 - **SEXO FEMININO**
 - **NÍVEL DE ESCOLARIDADE SUPERIOR**
 - **NÍVEL DE RENDA FAMILIAR SUPERIOR A 6 SM**

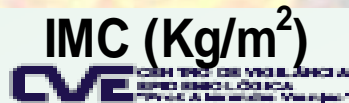
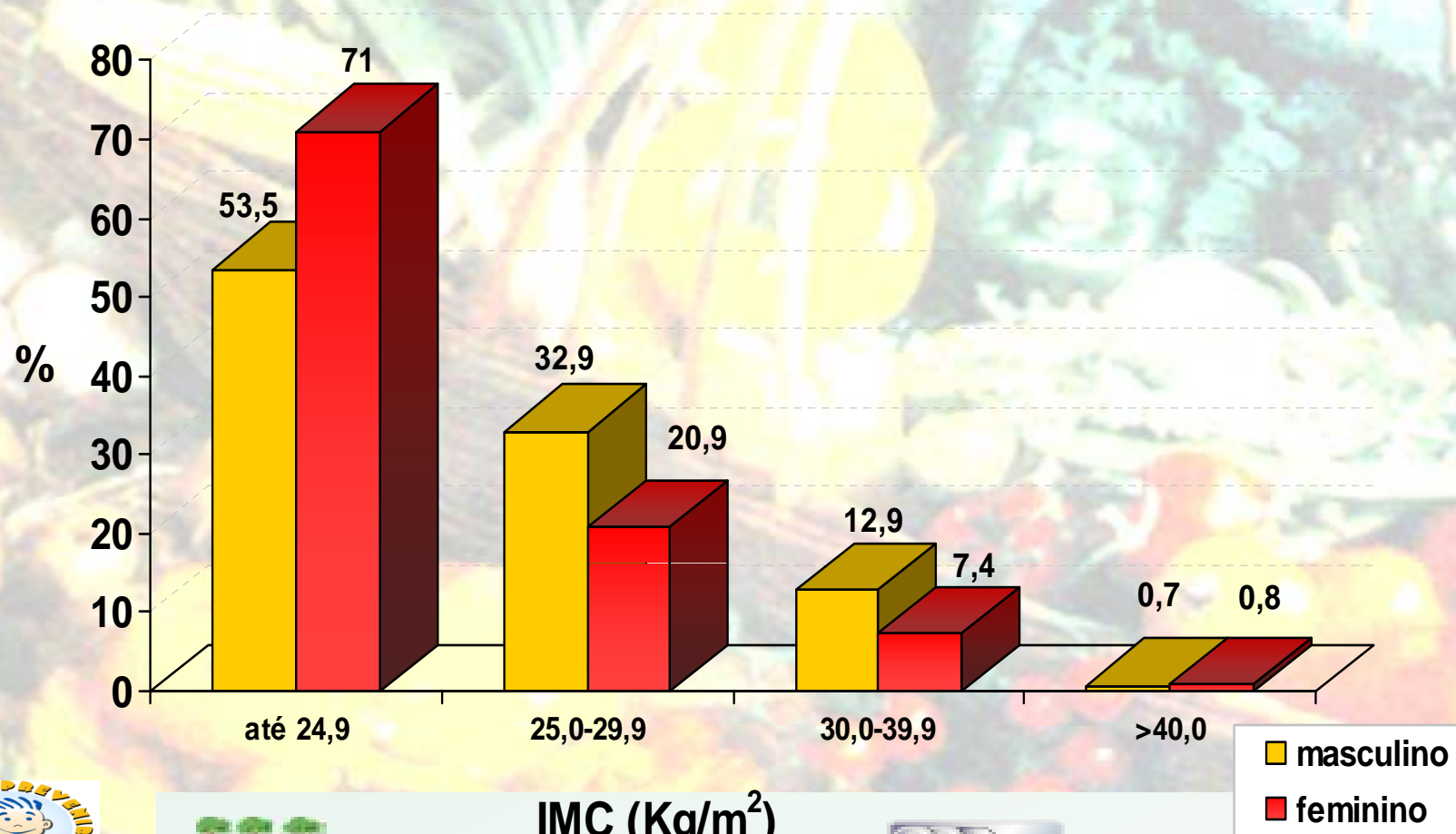


CARACTERÍSTICAS quanto ao estilo de vida, estado nutricional e presença de doenças

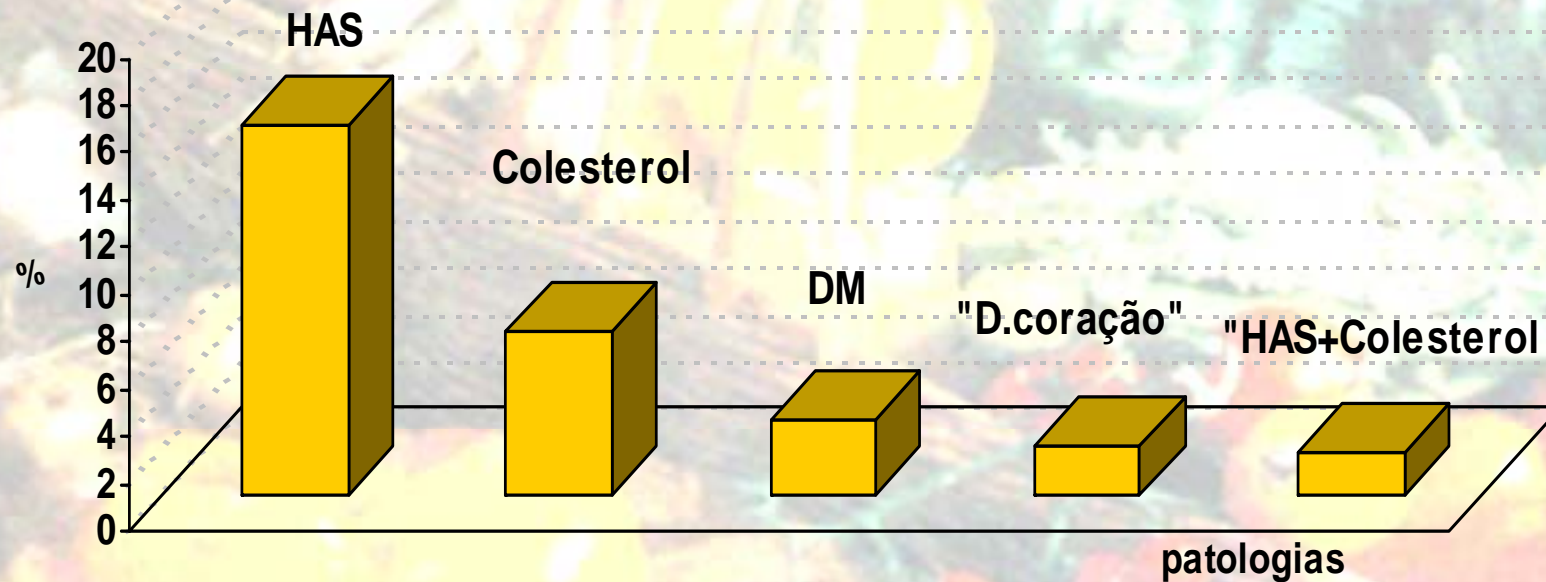
- ▶ **HÁBITO DE FUMAR:** cerca de **27%** são fumantes,
 - » **escolaridade fundamental**
 - » **renda familiar até 3 SM**
- ▶ **PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA:** **88%** são sedentários
 - **escolaridade fundamental**
 - **renda familiar entre 3-6 SM**
- ▶ **ESTADO NUTRICIONAL:** **35,8%** sobrep./obesidade
 - **escolaridade fundamental**
 - **renda familiar até 3 SM**



Distribuição percentual da população segundo Índice de Massa Corporal (IMC) e sexo. São Paulo, 1999.



Distribuição percentual da população segundo presença de doenças relacionadas ao aparelho cárdio-circulatório. São Paulo, 1999

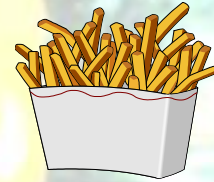
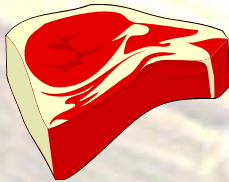


portadoras de doenças do Ap. circulatório - cerca de 30%

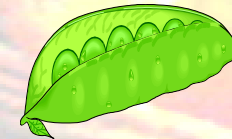
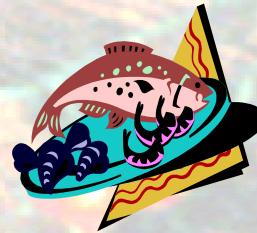
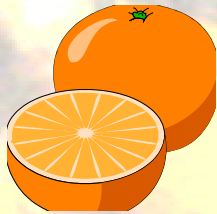


CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO DE ESTUDO

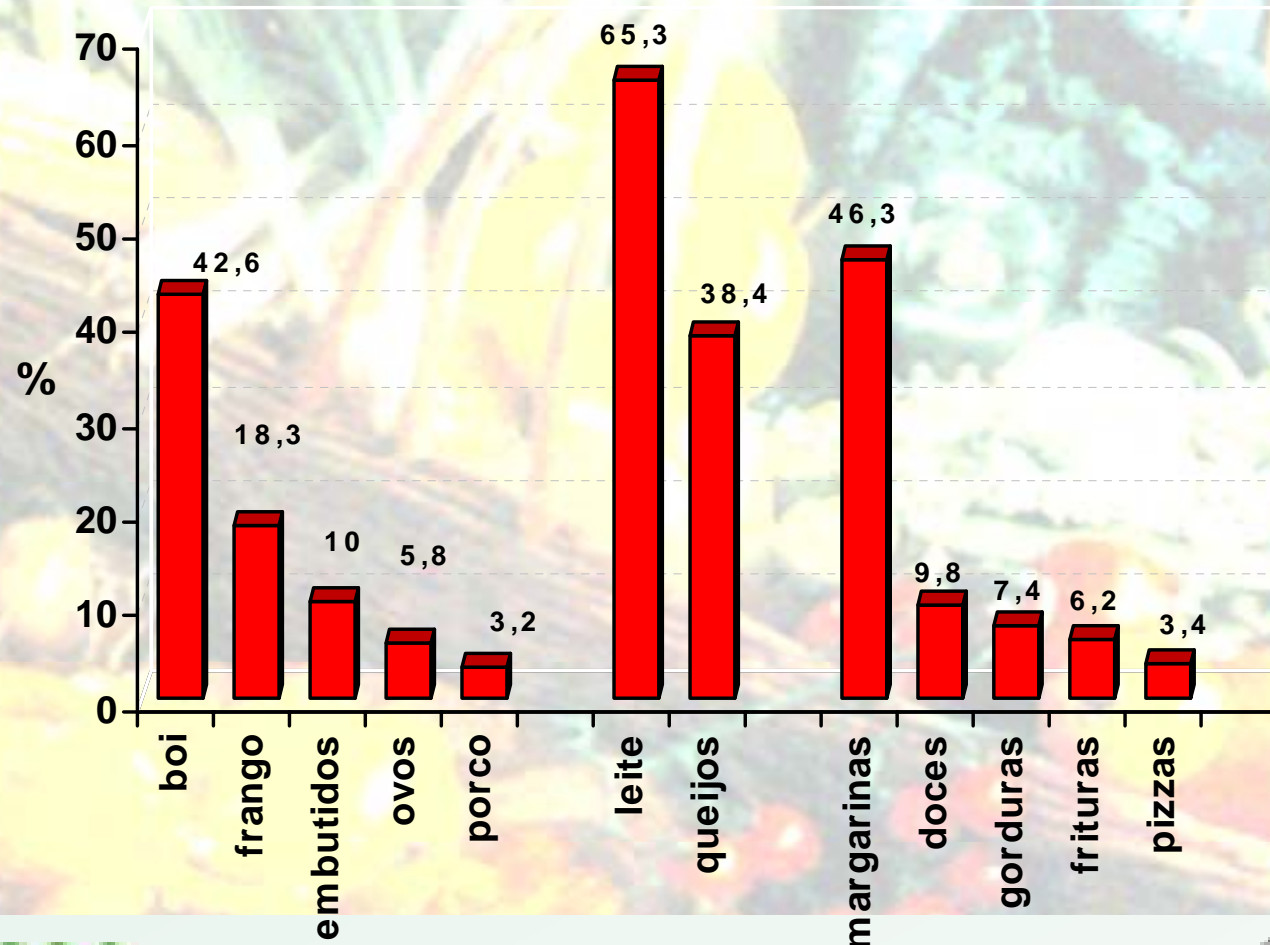
▶ CONSUMO DE ALIMENTOS DE RISCO



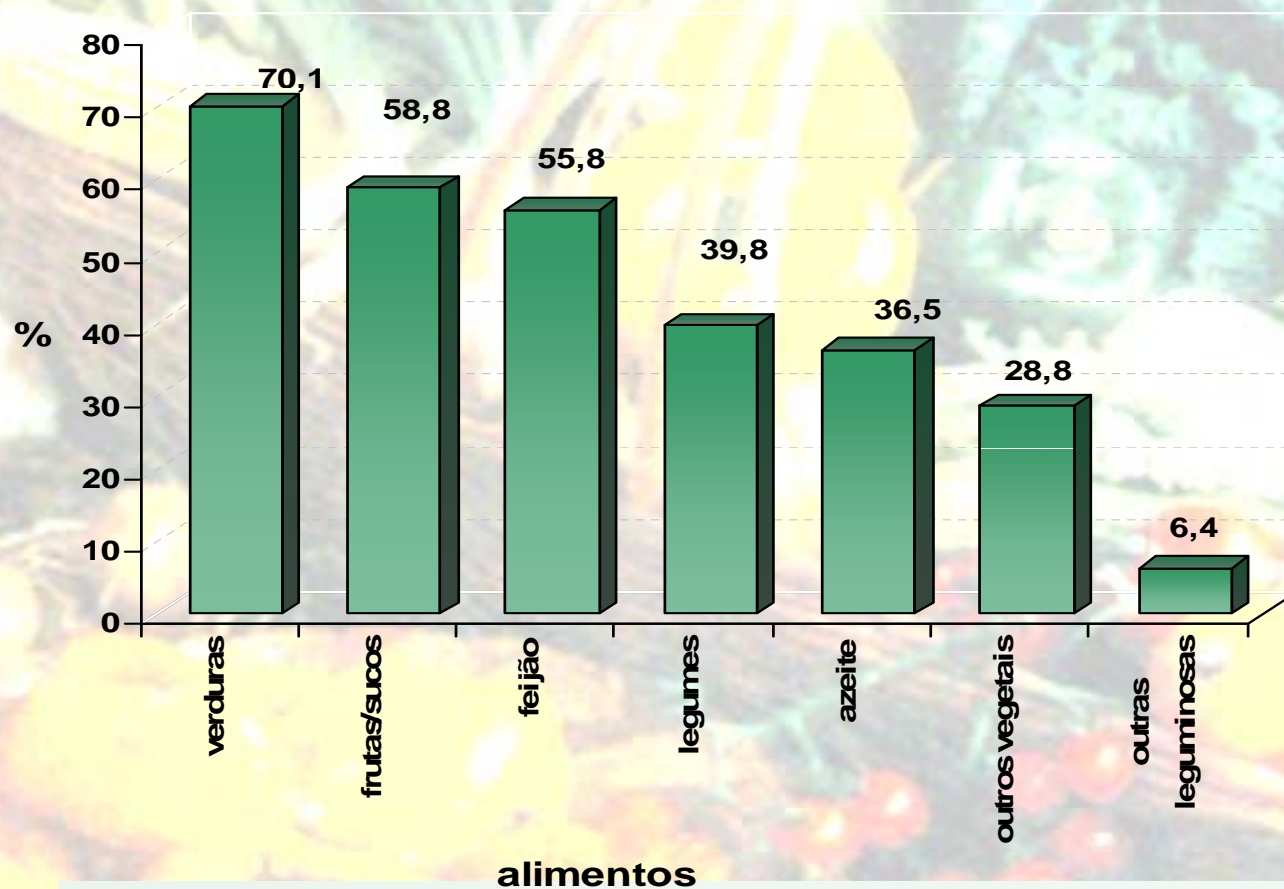
▶ CONSUMO DE ALIMENTOS PROTETORES



Distribuição percentual da população segundo o consumo diário de alimentos de risco. São Paulo, 1999



Distribuição percentual da população segundo o consumo diário de alimentos protetores. São Paulo, 1999



PRÁTICAS ALIMENTARES

Ocupam as primeiras posições, em relação ao consumo diário, dentro dos respectivos grupos de alimentos:

cereais e derivados: **arroz e pães em geral** **(76,0%)**

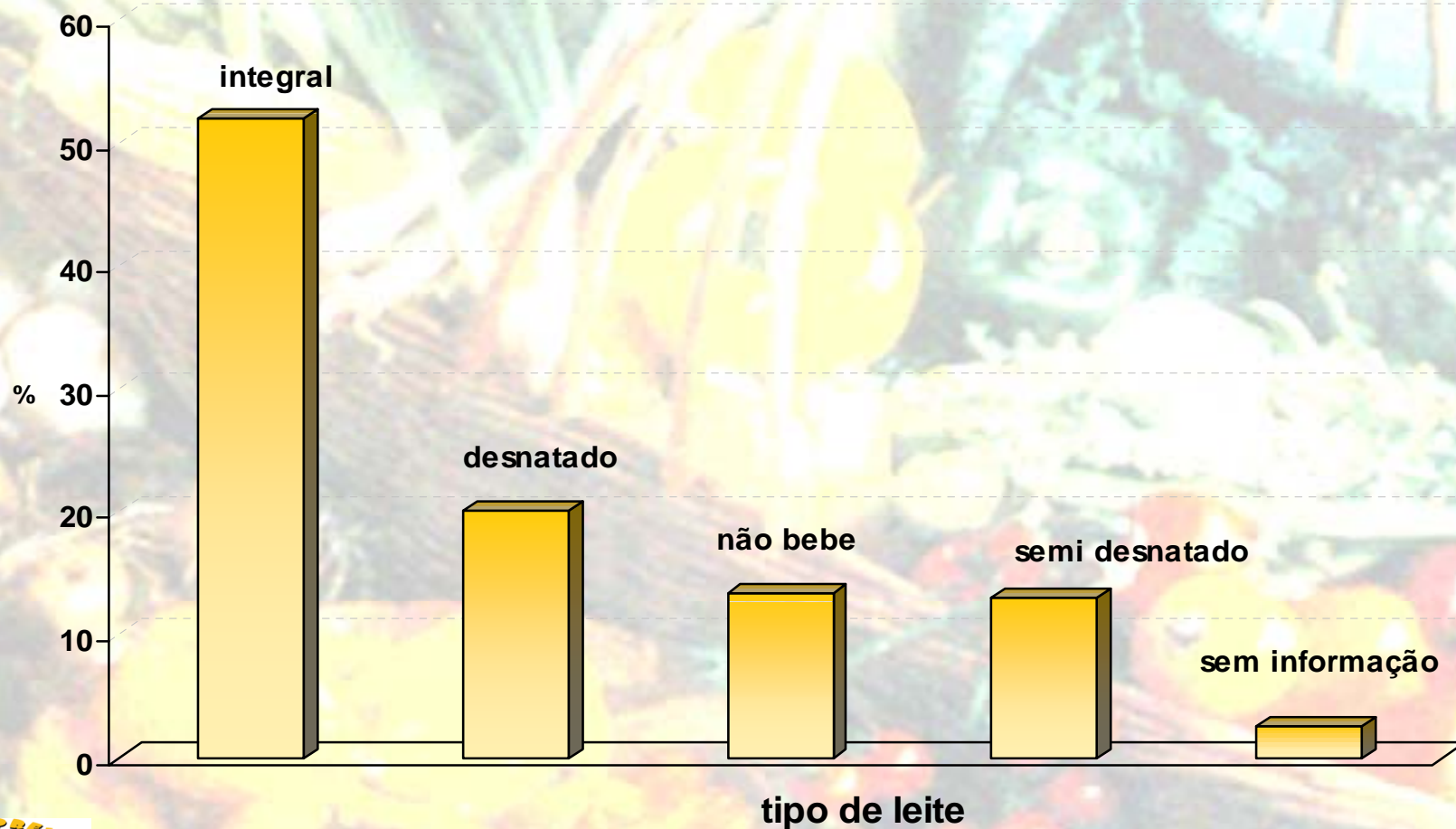
hortaliças: **verduras** **(70,0%)**

leite/derivados: **leite** **(65,3%)**

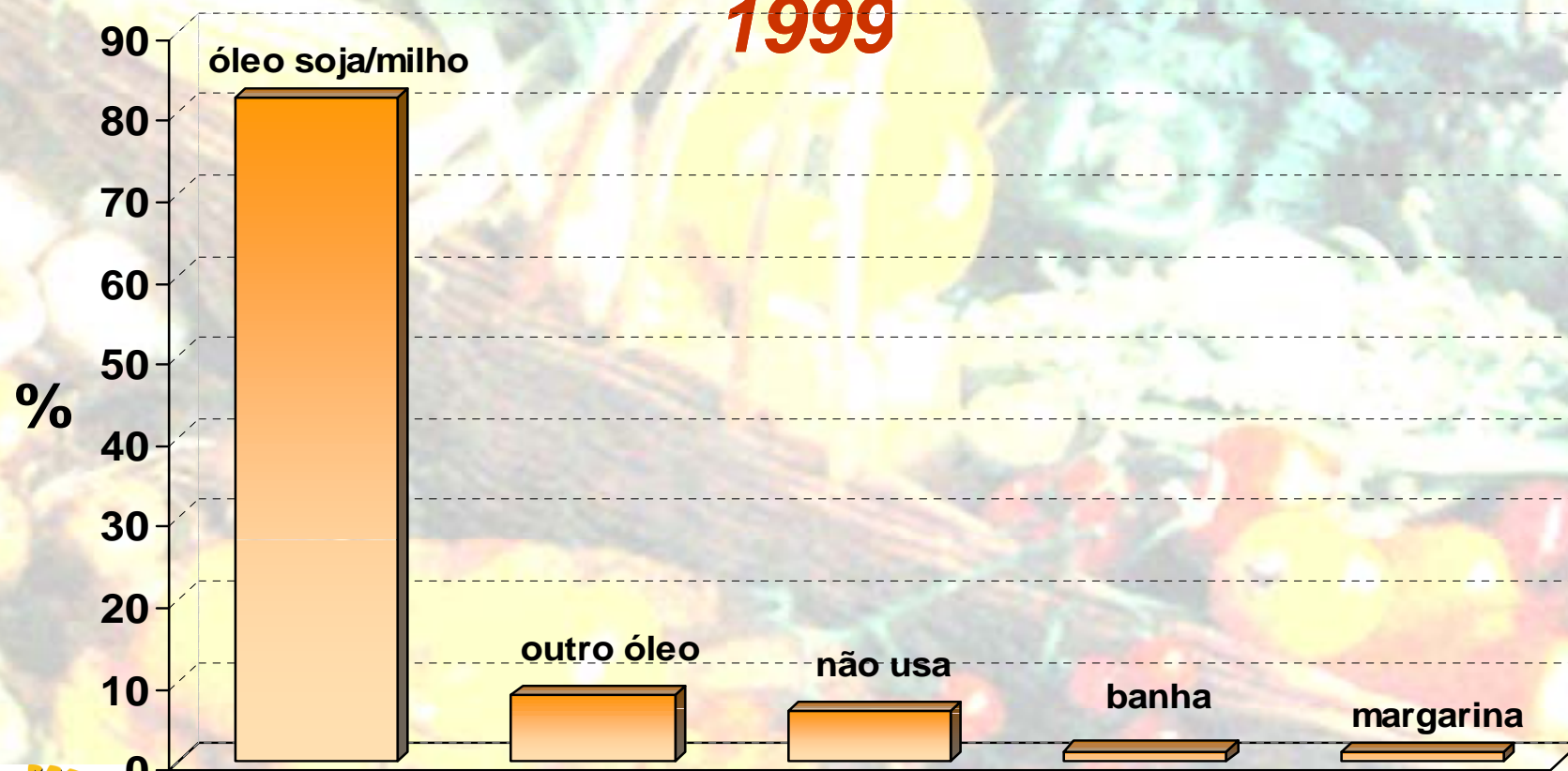
leguminosas: **feijão** **(55,8%)**



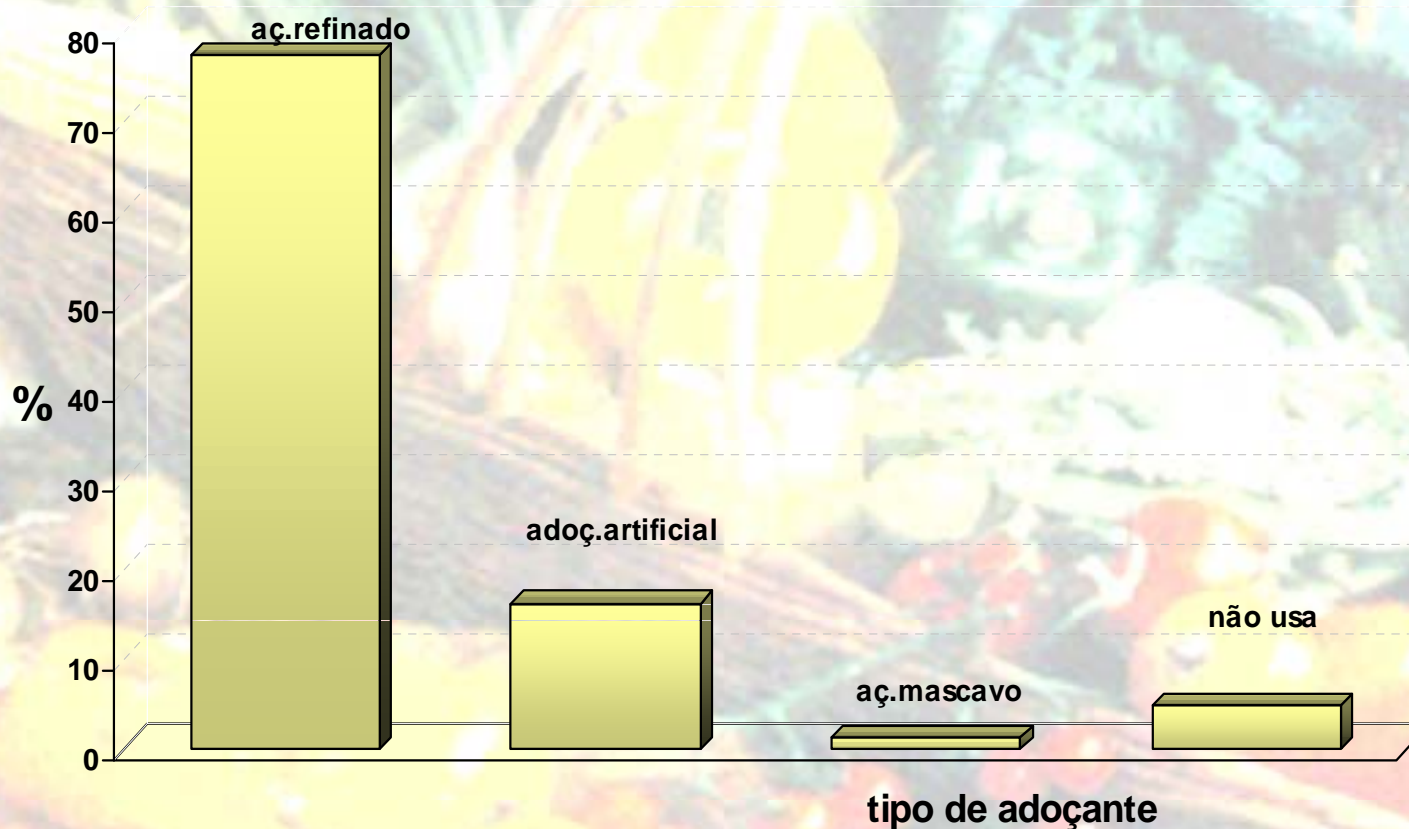
Distribuição percentual da população segundo o tipo de leite mais consumido. São Paulo, 1999



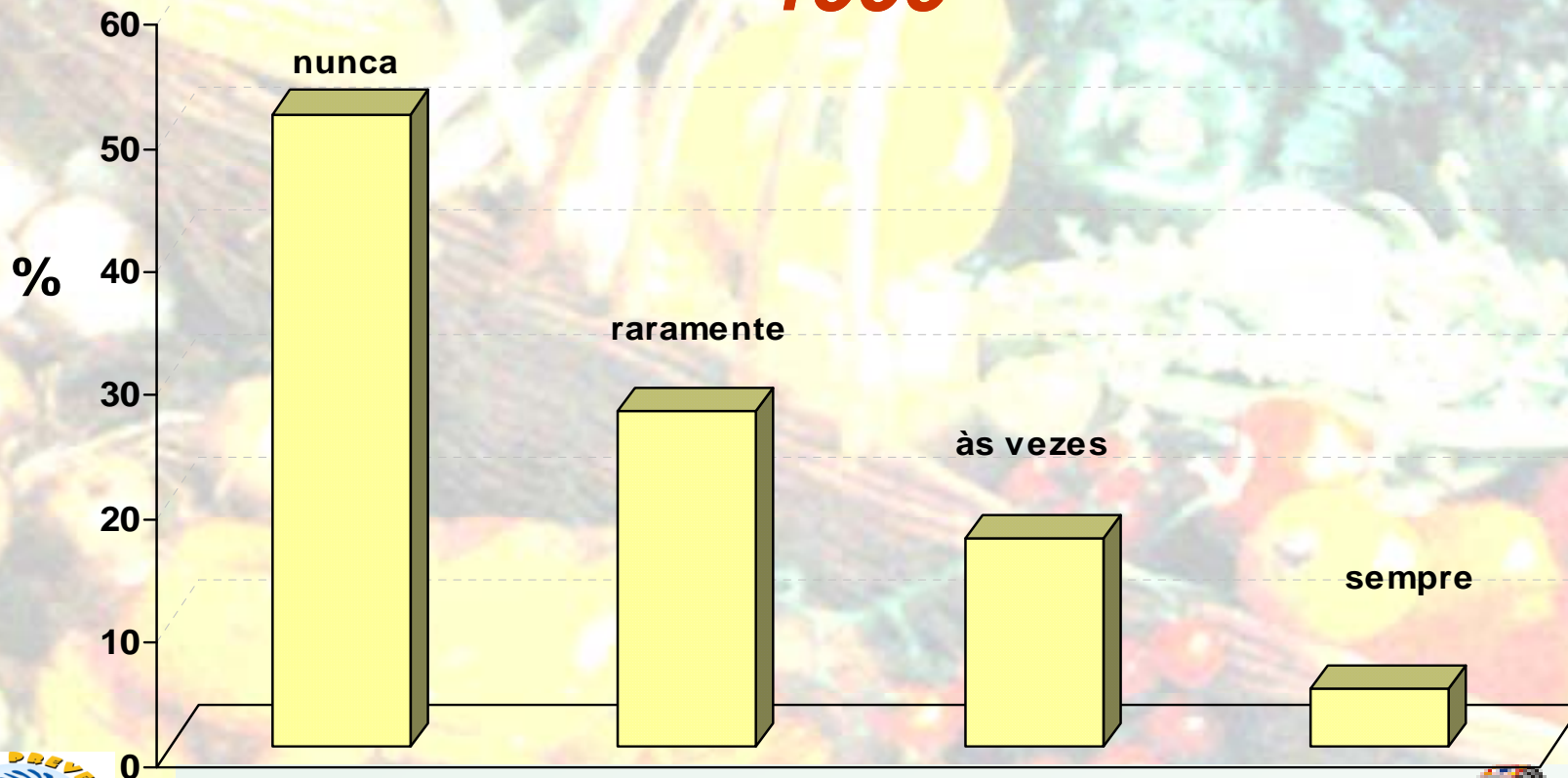
Distribuição percentual da população segundo o tipo gordura mais utilizada para cozinhar. São Paulo, 1999



Distribuição percentual da população segundo o tipo adoçante mais utilizado. São Paulo, 1999



Distribuição percentual da população segundo o hábito de acrescentar sal ao alimentos. São Paulo, 1999



Secretaria Municipal de Saúde
DNT



CONSELHO DE VIGILÂNCIA E
PROMOÇÃO DA SAÚDE
"Prevenir é Melhor do que Curar"

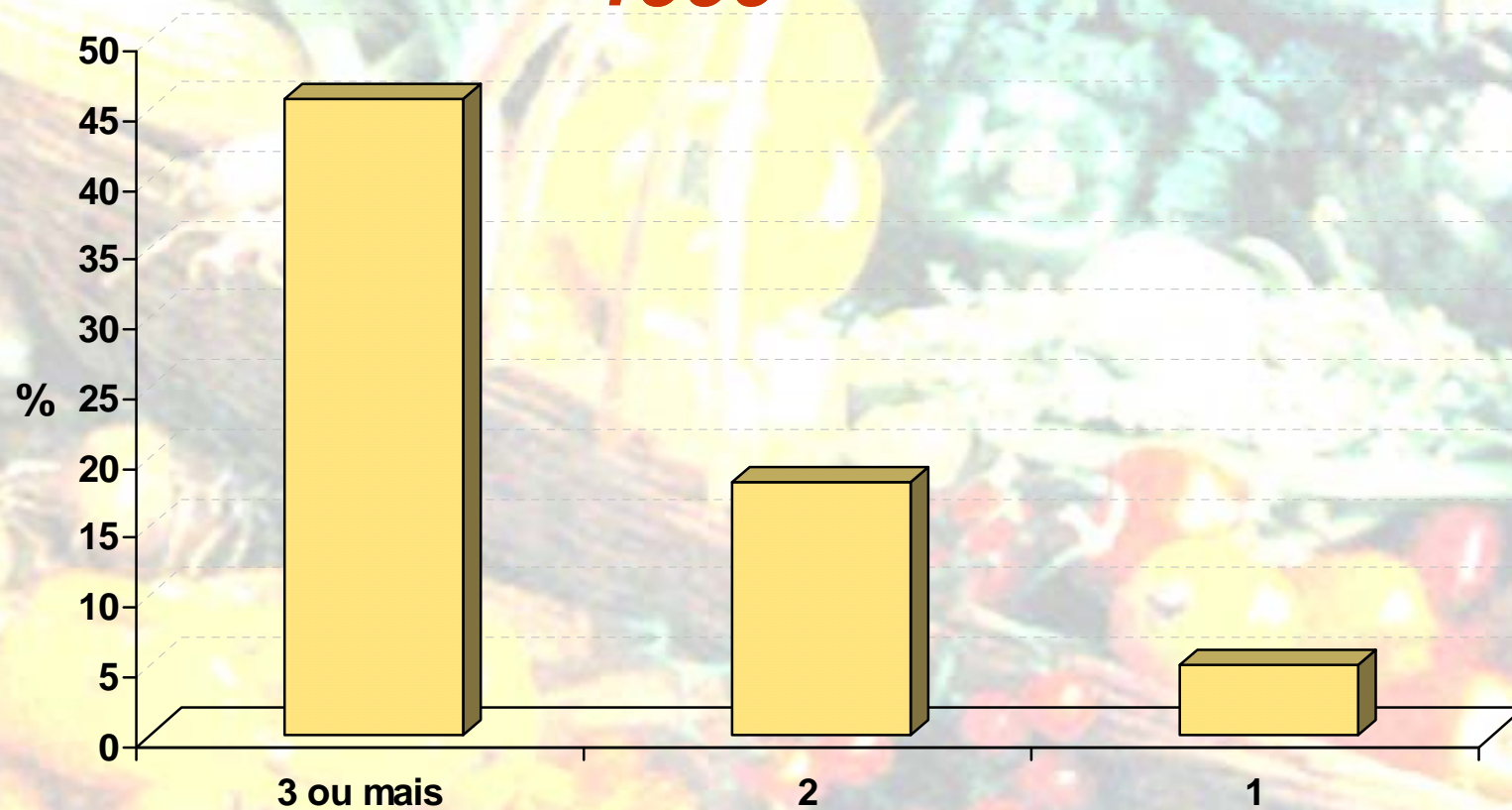
acréscimo de sal

Coordenadoria de
Controle de Doenças

SECRETARIA
DA SAÚDE



Distribuição percentual da população segundo o número de refeições habitualmente feitas. São Paulo, 1999



Distribuição percentual da população segundo o local onde costuma se alimentar fora de casa. São Paulo, 1999



Departamento de Nutrição e Dietética



Centro de Vigilância Epidemiológica



SECRETARIA DA SAÚDE



CARACTERÍSTICAS GERAIS

- **HÁBITO DE FUMAR** - predomina entre os de escolaridade fundamental e renda familiar até 3 SM
 - similares aos dados nacionais

(REGO, 1990; M S, 1991; CHOR, 1997)

- **ATIVIDADE FÍSICA** - predomina entre os de escolaridade fundamental e renda familiar entre 3e 6 SM
 - associação positiva entre a prática de exercícios e renda familiar, entre mulheres, porém há poucas informações específicas
 - há um crescimento da população urbana e das ocupações de menor esforço físico, particularmente para os homens

(MATSUDO, 1997; MONTEIRO E CONDE, 1999)



CARACTERÍSTICAS GERAIS

- **SOBREPESO/OBESIDADE** - predomina entre os homens; entre os de nível de escolaridade fundamental e entre os de nível de renda familiar até 3 SM
 - evidencia-se dramático aumento na prevalência de adultos obesos - aumento intenso para as mulheres mais pobres e para os homens de maior e menor renda (M S, 1993; MONTEIRO E CONDE, 1999)
- **PRESENÇA DE DOENÇAS** - 30% referem doenças relacionadas ao aparelho circulatório: HAS, DM, dislipidemias
 - BOA PARTE APRESENTA ALTAS PROPORÇÕES DE FATORES DE EXPOSIÇÃO AO RISCO PARA DCV - PIORA PROGRESSIVA NA QUALIDADE DE VIDA



CONSUMO ALIMENTAR

- **ALIMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DCV**
- parcela importante desta população está consumindo quantidades inadequadas de alimentos com alto teor calórico, gorduras saturadas, sódio e açúcar
 - **QUANTITATIVAMENTE ...**
 - > nº de indivíduos com **nível fundamental** e **renda familiar até 3 SM** referiram consumir diariamente alimentos de **risco** para DCV
 - > nº de indivíduos com **nível superior** e **renda familiar > 6 SM** referiram consumir, diariamente alimentos **protetores** para DCV



CONSUMO ALIMENTAR

- **ALIMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DCV**
 - **QUALITATIVAMENTE ...**
 - é estatisticamente maior a média de consumo diário de alimentos de **risco** entre aqueles com **nível fundamental** e **renda familiar até 3 SM**
 - é estatisticamente maior a média de consumo diário de alimentos **protetores** entre os de **escolaridade superior** e **entre aqueles com renda familiar > 6 SM**



PRÁTICAS ALIMENTARES

- **PADRÃO SEMELHANTE AO HÁBITO ALIMENTAR DIÁRIO DA POPULAÇÃO GERAL**

(NAJAS, 1994; IBGE, 1997, 2000; SIMPÓSIO CONS ALIM, 2000)

- **RESULTADOS CONCORDANTES COM ESTUDOS JÁ REALIZADOS SOBRE AS MUDANÇAS NO PADRÃO DE ALIMENTAÇÃO DA POPULAÇÃO URBANA BRASILEIRA**

(MONDINI, 1994; MONTEIRO, 2000)



CONSUMO DIÁRIO DE VEGETAIS

- NESTE ESTUDO - valores médios referidos: 3**
- RECOMENDAÇÃO IDEAL - 5 porções ou mais**

(WILLET, 1994, 1998; SUBAR, 1995; HALLIWELL, 1997; CRAIG, 1997)

- PRÁTICAS ALIMENTARES ERRÔNEAS**
- MULTIPLICAÇÃO DO COMÉRCIO DE *FAST FOOD***
- INTENSA E EXAUSTIVA INSERÇÃO DA MÍDIA**
- CRESCENTE USO DE ALIMENTOS PRÉ-COZIDOS, FRITURAS**

**... VEM CONTRIBUINDO NEGATIVAMENTE
NA COMPOSIÇÃO E ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL
DA ALIMENTAÇÃO DA POPULAÇÃO,
PROVOCANDO MUDANÇAS
NO PADRÃO ALIMENTAR**



CONCLUSÕES

Além da relação do **CONSUMO DE ALIMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO** com o nível de escolaridade e renda familiar, parcelas importantes desta população apresentam **vários fatores de exposição ao risco para doenças cardiovasculares.**

As ações de intervenção devem basear-se na **educação-informação**, principalmente entre aqueles que estão nas camadas mais pobres e com menor nível de instrução.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- **SÃO NECESSÁRIAS MEDIDAS PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NO CONTROLE DE DCNT**
- **VÁRIOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE JÁ FORAM DESENVOLVIDOS NO MUNDO TODO, COM RESULTADOS POSITIVOS**
(PUSKA, 1985; CDC, 1989; OMS, 1990; US DHSS, 1991; FONSECA, 1996; MEDINA, 1998)



CONSELHO DE ESPECIALIDADES
DENTÁRIAS DO BRASIL



COMITÊ DE VIGILÂNCIA E
PROMOÇÃO DA SAÚDE
"Prevent & Promote Your Health"



SECRETARIA
DA SAÚDE



Obrigada pela atenção!

**Capacitação em Implantação
de Ações de Prevenção e Controle
de Hábitos Alimentares Inadequados,
Sedentarismo e Tabagismo
em Ambientes de Trabalho -
Ações de Promoção para a
Alimentação Saudável**

**Profª Drª Africa Isabel C.P. Neumann
Nutricionista**

aneumann@cve.saude.sp.gov.br

