

Alimentação inadequada

Profa. Dra. Anita Sachs
Departamento de Medicina Preventiva
Escola Paulista de Medicina/Unifesp
asachs@unifesp.br

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

processo **sistemático e contínuo** de coleta, análise, interpretação e disseminação de **informações**



ação: recomendar e adotar **medidas de prevenção** e **controle** de problemas de saúde

VIGILÂNCIA NUTRICIONAL:

processo sistemático e
contínuo de coleta,

análise, interpretação e
disseminação de

informações



**INQUÉRITOS
NACIONAIS**

- Consumo alimentar
- Antropometria



INQUÉRITOS NACIONAIS

ENDEF – Estudo Nacional de Despesa Familiar , 1974/75

PNSN – Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, 1989

PNDS – Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, 1996, 2006

PPV – Pesquisa sobre Padrões de Vida, 1997, NE e SE

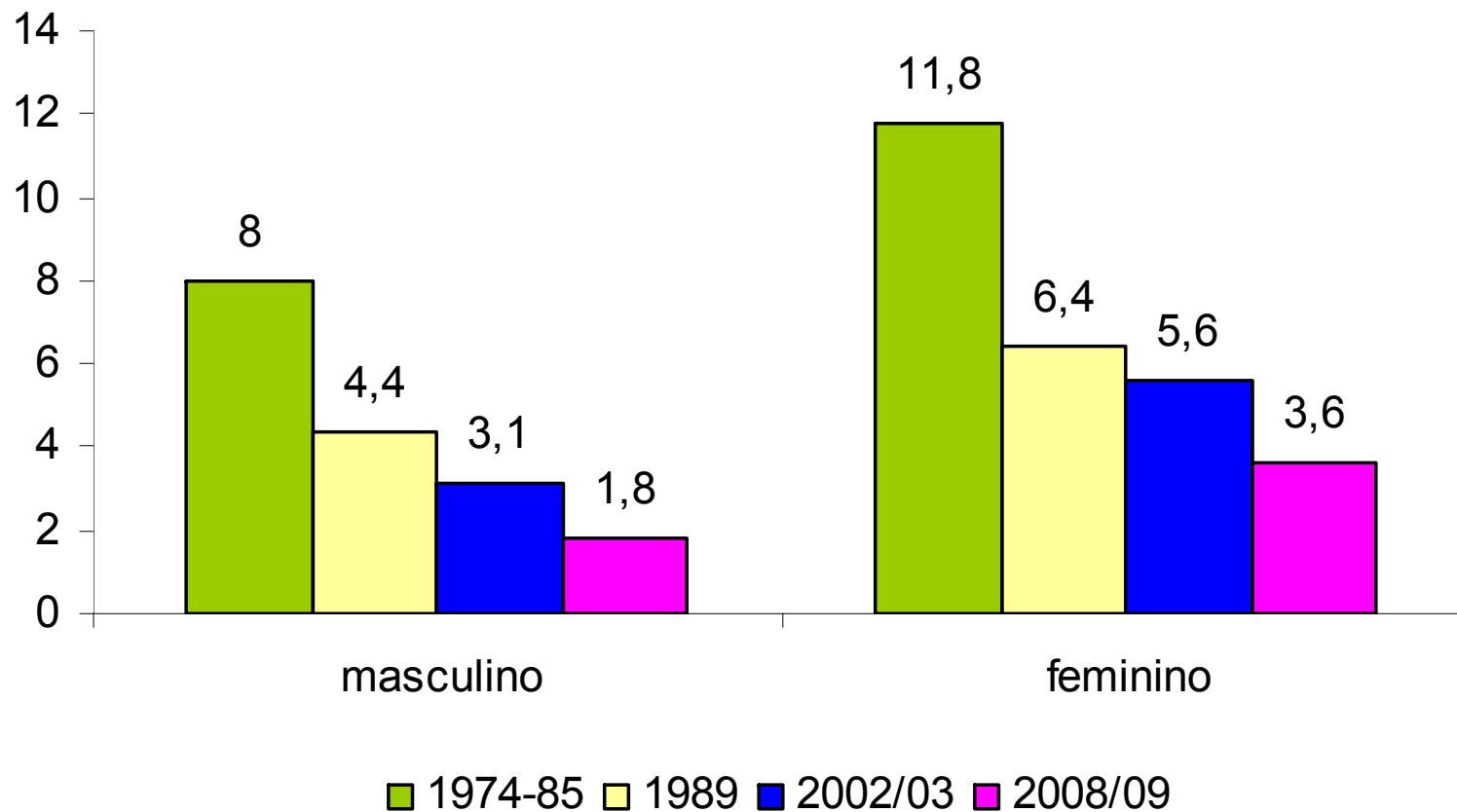
POF – Pesquisa de Orçamentos Familiares, 2002/03, 2008/09



INQUÉRITOS NACIONAIS

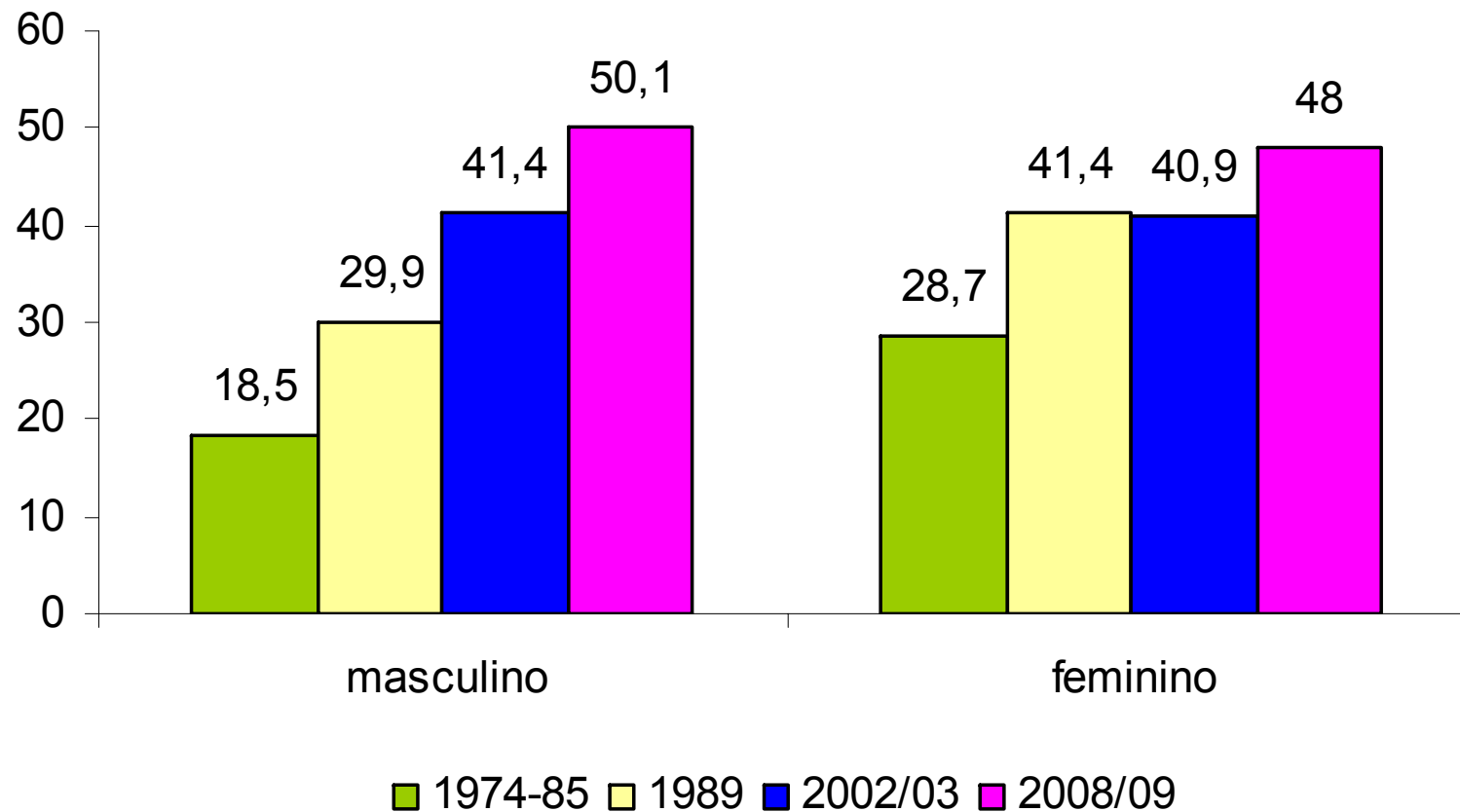
ENDEF Estudo Nacional de Despesa Familiar	PNSN Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição	PNDS Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde	POF Pesquisa de Orçamentos Familiares
1974/75	1989	1996, 2006	2002/03, 2008/09
Consumo Antropometria n= 124.274	antropometria n= 63.200	antropometria, mulheres e crianças n= 53.463 (1996) n= 56.365 (2006)	aquisição alimentos, antropometria, n=106.809 (2002/03); n=188.461 (2008/09)

Prevalência de déficit de peso em adultos, segundo gênero, Brasil, 1974 a 2009



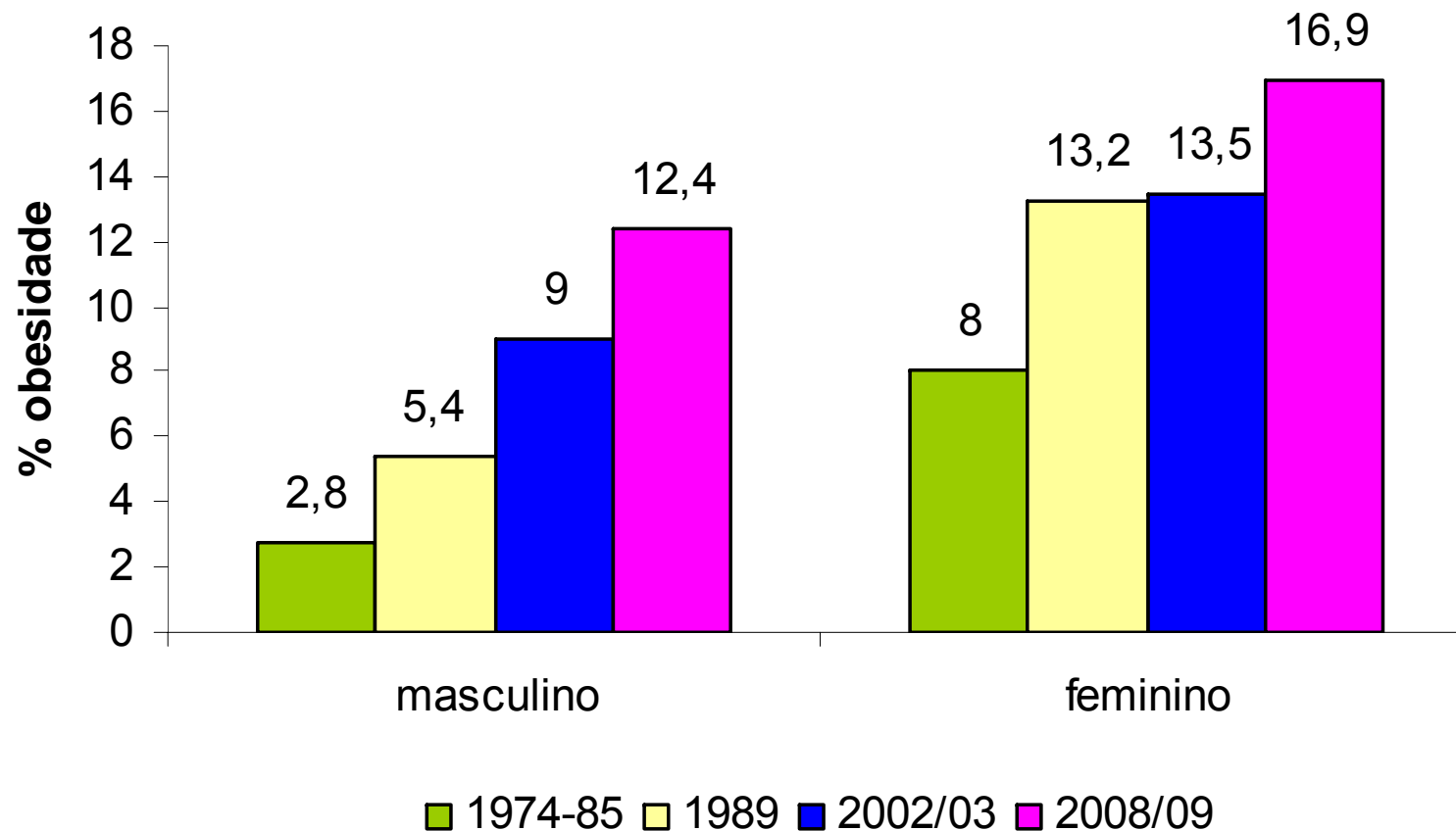
Fonte: ENDEF 1974/1975; PNSN 1989; POF 2002/2003, 2008/2009

Prevalência de sobrepeso em adultos, ambos os gêneros, Brasil, 1974 a 2009



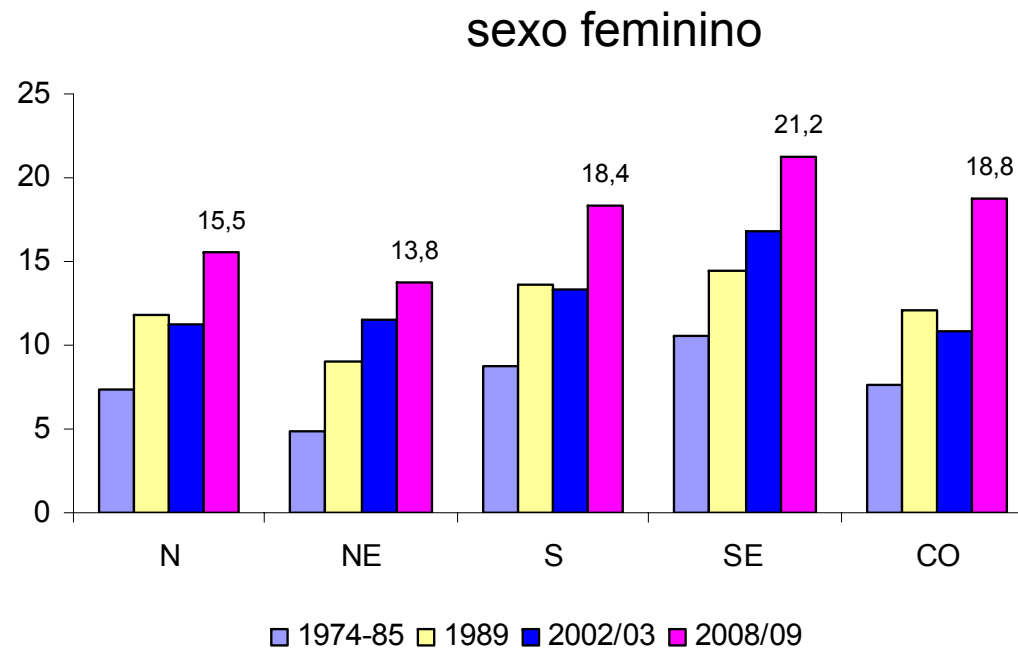
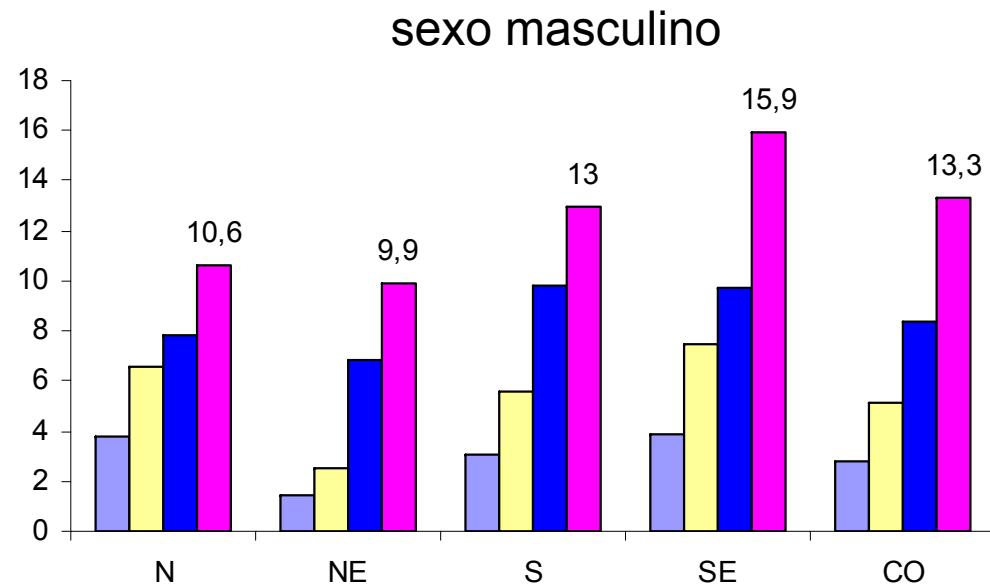
Fonte: ENDEF 1974/1975; PNSN 1989; POF 2002/2003, 2008/2009

Prevalência de obesidade em adultos, segundo gênero, Brasil, 1974 a 2009

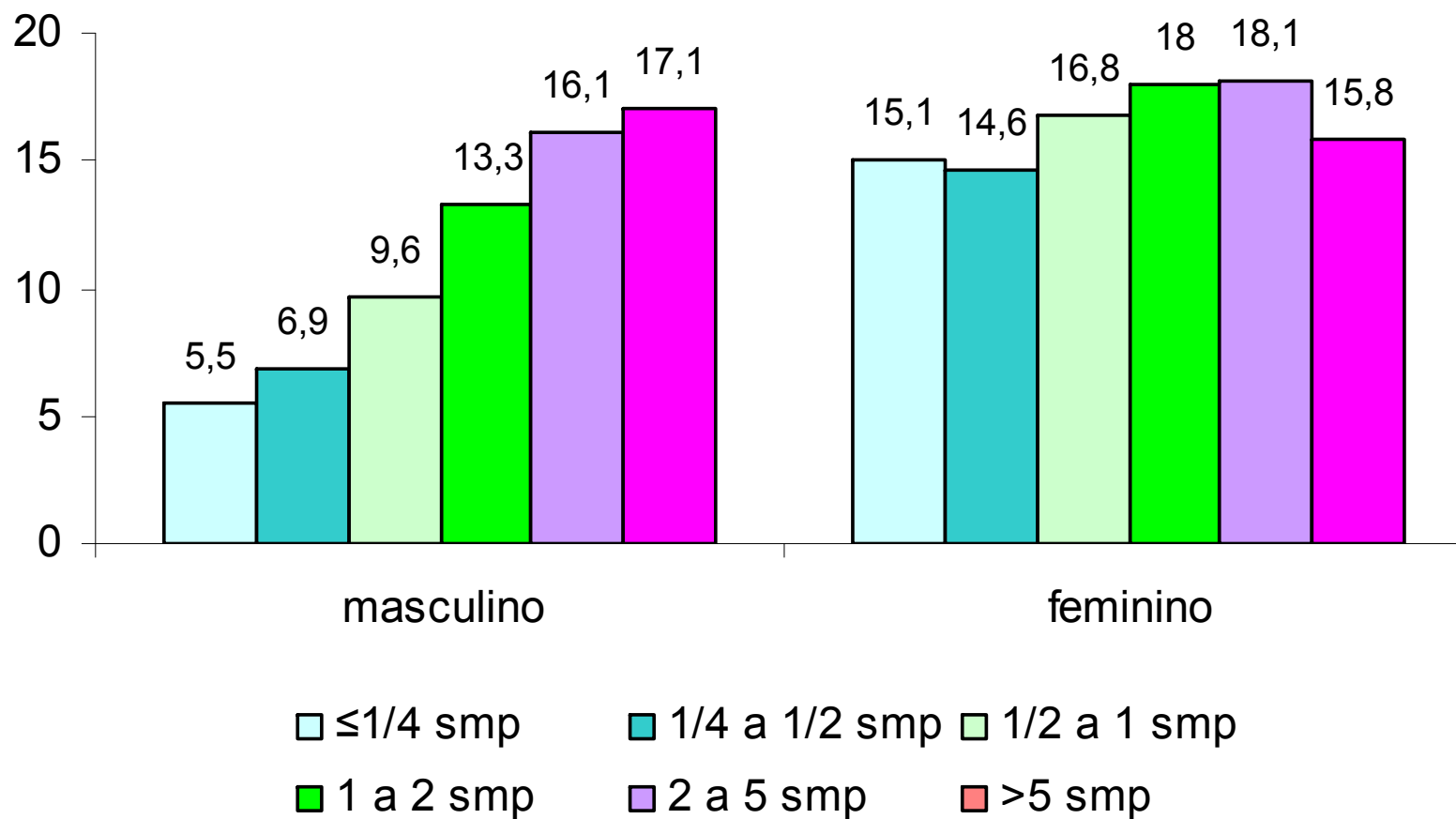


Fonte: ENDEF 1974/1975; PNSN 1989; POF 2002/2003, 2008/2009

Prevalência de obesidade em adultos, segundo região, Brasil, 1974 a 2009



Prevalência de **obesidade** em adultos, segundo renda*, ambos os sexos, Brasil, 1974 a 2009



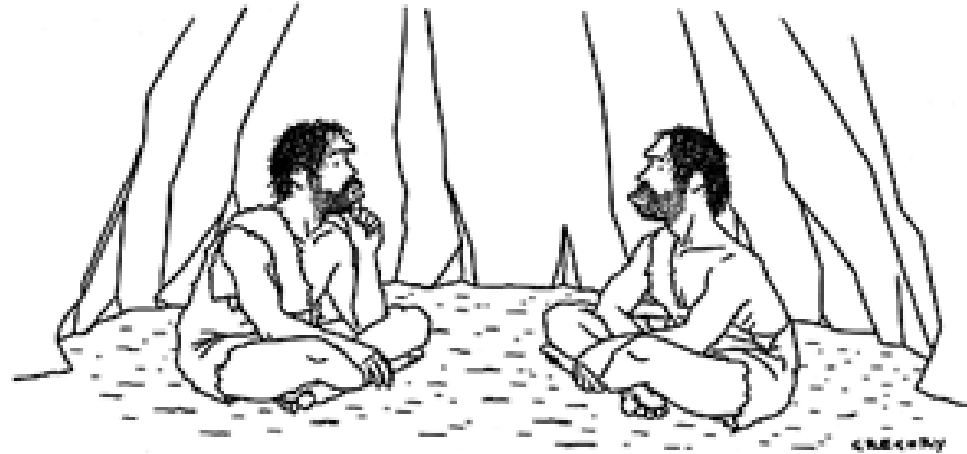
*Smp: salários mínimos per capita

Fonte: ENDEF 1974/1975; PNSN 1989; POF 2002/2003

TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

Conceito:

Mudanças seculares no padrão do estado nutricional que resultam de modificações na estrutura da dieta e que se correlacionam com mudanças econômicas, sociais e demográficas relacionadas à saúde



“Something’s just not right—our air is clean, our water is pure, we all get plenty of exercise, everything we eat is organic and free-range, and yet nobody lives past thirty.”

“Alguma coisa está estranha.... nosso ar é puro, nossa água é potável, nós fazemos bastante exercício, tudo que comemos é orgânico e criado livremente, mas mesmo assim, ninguém passa dos 30 anos...”

Transição nutricional

- Fase 1: buscando alimentos
 - caçadores;
 - alimentação rica em CHO complexos e fibras, pobre em LIP e AGS;
 - atividade física intensa.

Transição nutricional

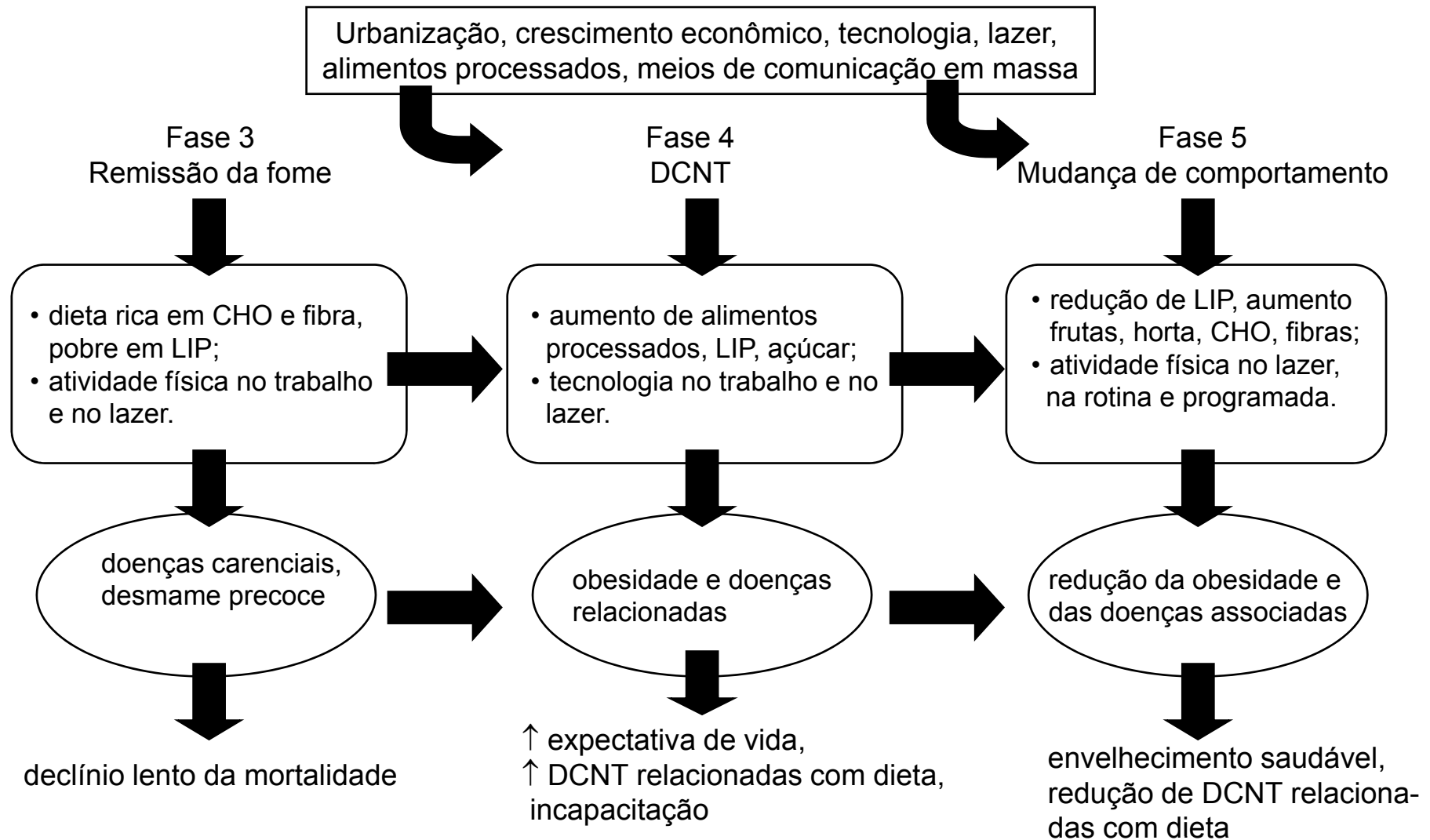
- Fase 2: fome e penúria
 - dieta pouco variada e escassez de alimentos;
 - baixa estatura;
 - estratificação social;
 - atividade física intensa.

O homem-gabiru do nordeste brasileiro



http://veja.abril.com.br/230998/p_104.html

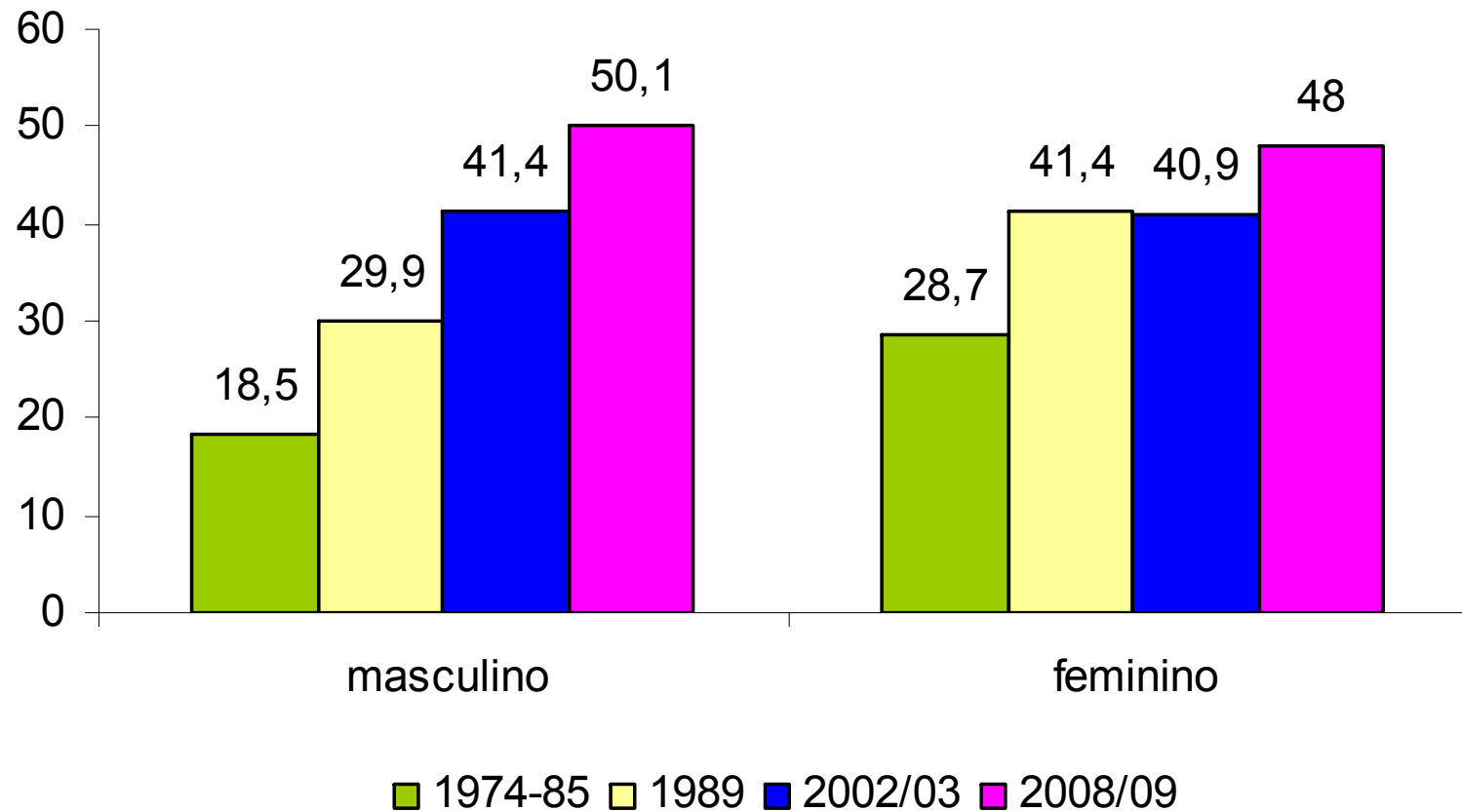
Transição nutricional





Qual é a população alvo para o controle e prevenção da obesidade?

Prevalência de sobrepeso em adultos, ambos os gêneros, Brasil, 1974 a 2009

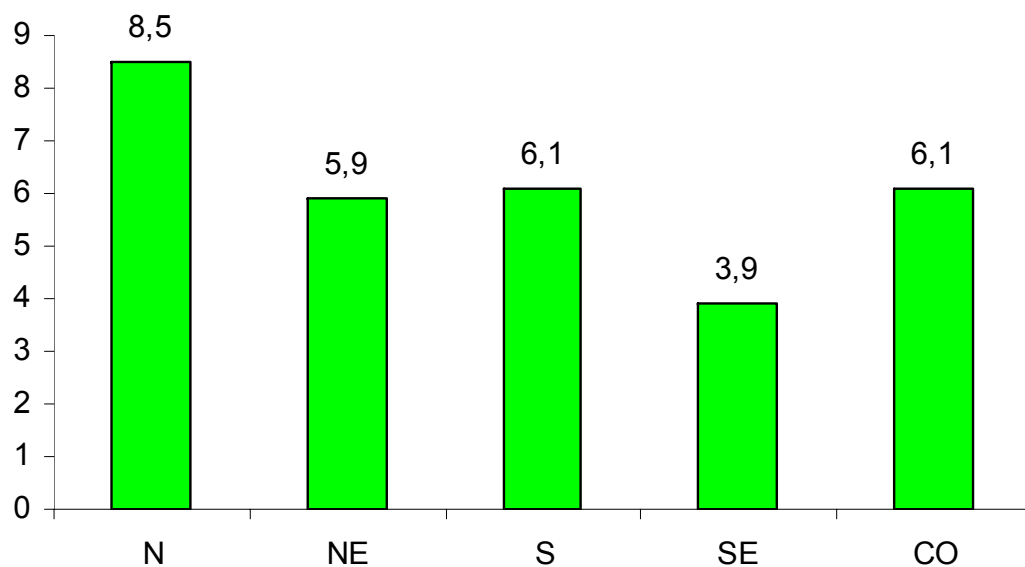


distribuição da prevalência de sobrepeso segundo renda semelhante à obesidade

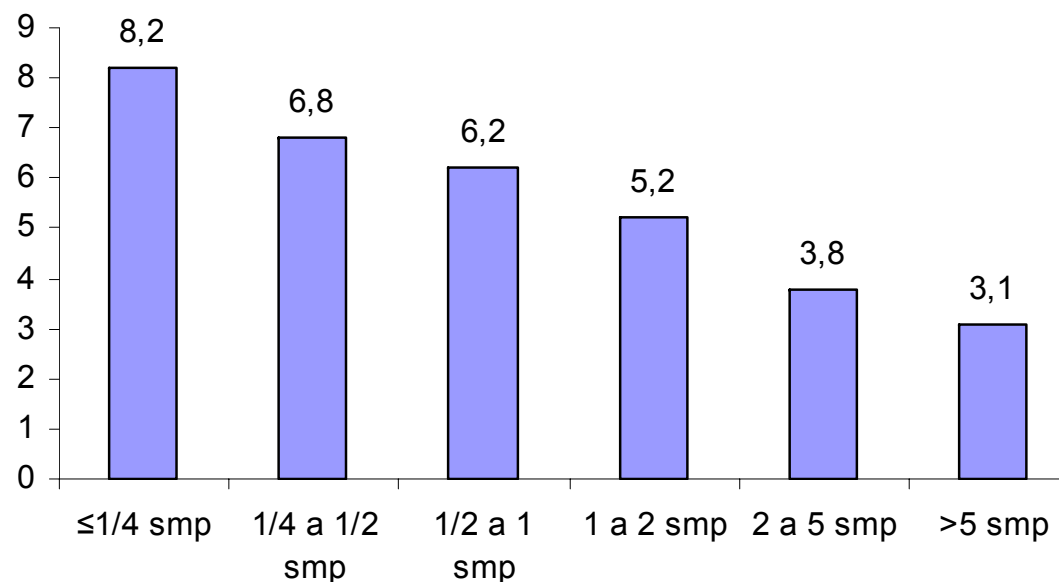
Como está a saúde das crianças brasileiras?



Prevalência de déficit de altura em crianças menores de 5 anos, segundo regiões e renda, Brasil, 2008/ 09



déficit de altura semelhantes em ambos os gêneros

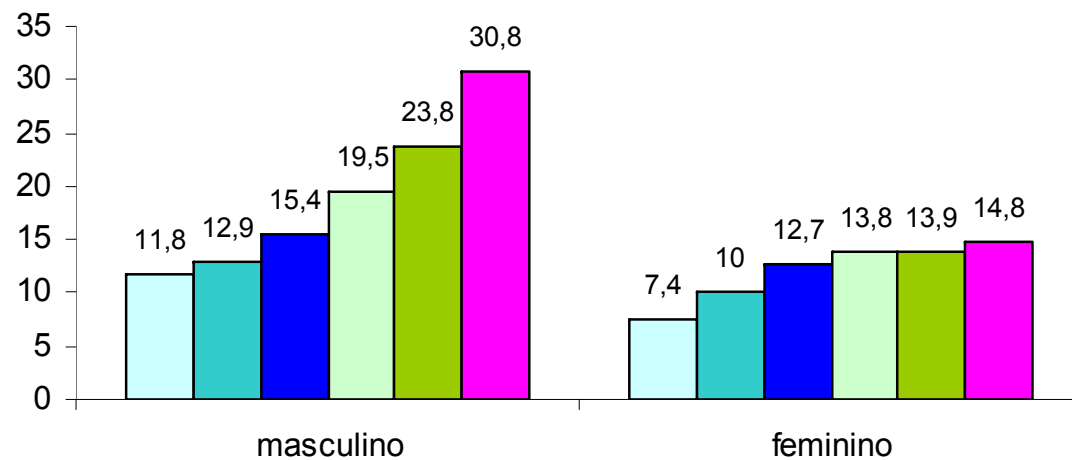
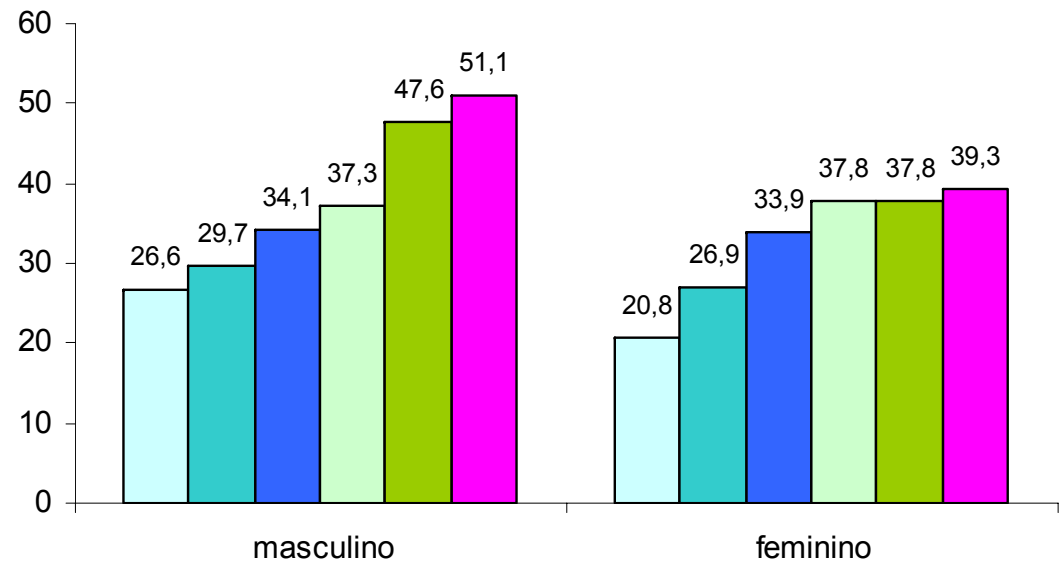


Estado nutricional entre crianças de 5 a 9 anos

Estado nutricional entre crianças de 5 a 9 anos

- **Prevalência de déficit de altura:**
 - 37% (1974) para 7% (2008/09)
 - persiste na região Norte (12% ♂ e 10% ♀) e entre os mais pobres
- **Prevalência de excesso de peso em 2008/2009:**
 - 35% ♂ e 32% ♀
 - maiores prevalências: N, NE, CO
- **Prevalência de obesidade em 2008/2009:**
 - 17% ♂ e 12% ♀
 - maiores prevalências: N, NE, CO

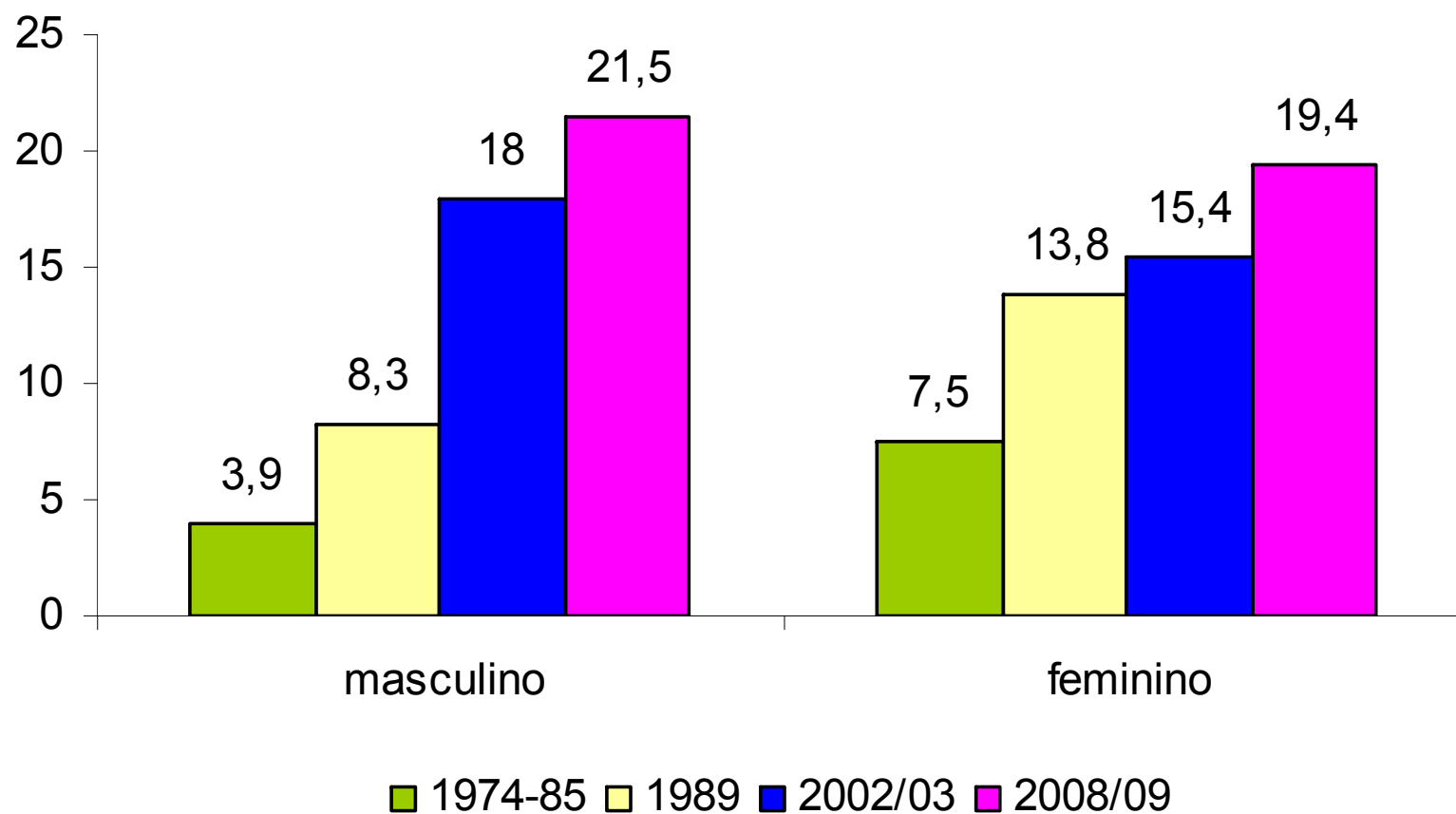
Prevalência de excesso de peso, crianças 5 a 9 anos, segundo renda, Brasil, 2008/ 09



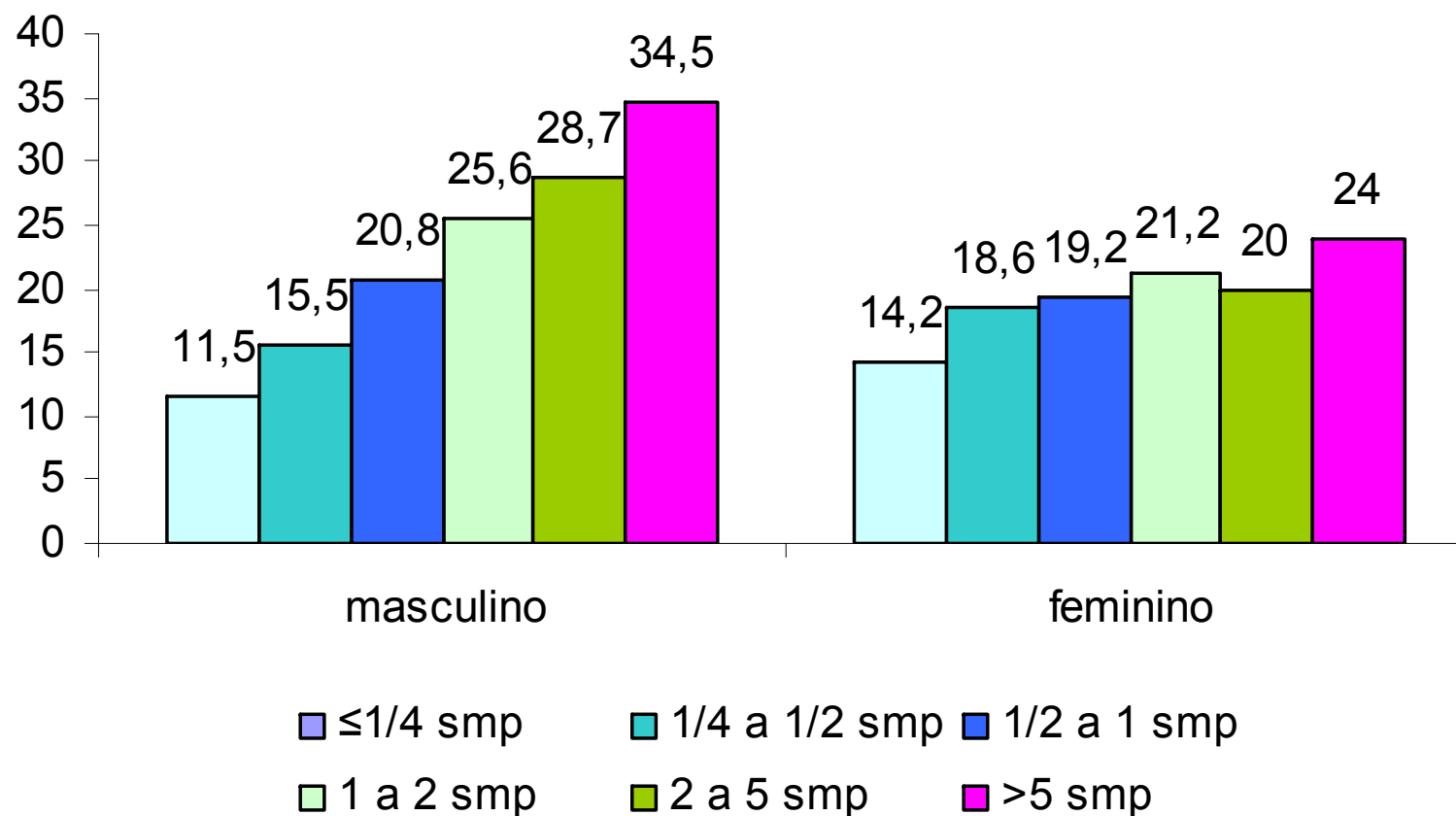
≤1/4 smp
 1/4 a 1/2 smp
 1/2 a 1 smp
 1 a 2 smp
 2 a 5 smp
 >5 smp

Estado nutricional entre adolescentes

Prevalência de sobrepeso em adolescentes, ambos os gêneros, Brasil, 1974 a 2009



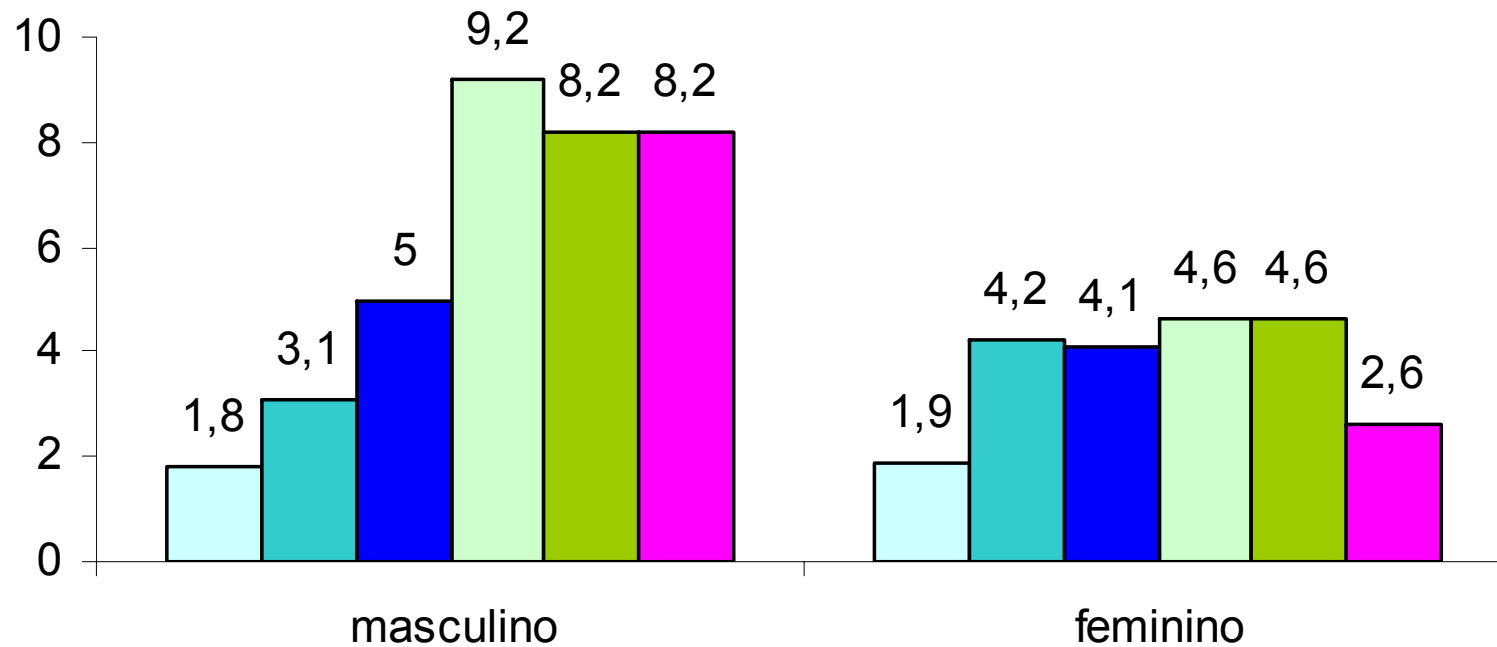
Prevalência de sobrepeso em adolescentes, segundo renda e gênero, Brasil, 1974 a 2009



maiores prevalências sobrepeso: S, SE, CO

Prevalência de obesidade em adolescentes, segundo renda e gênero, Brasil, 1974 a 2009

média prevalência 2008/09: masculino (5,8%) e feminino (4,0%)



□ ≤1/4 smp □ 1/4 a 1/2 smp □ 1/2 a 1 smp
□ 1 a 2 smp □ 2 a 5 smp □ >5 smp

maiores prevalências sobrepeso: S, SE

CONSUMO ALIMENTAR

POF 2002/2003: orçamento familiar

POF 2008/2009: orçamento familiar e registro alimentar de 2 dias não consecutivos para > 10 anos de idade (sub-amostra n=34.000)

1º. inquérito dietético: características da alimentação

- **Década de 30** (Josué de Castro, 1932):
- 2.585 pessoas, Recife, PE
 - farinha, feijão, charque, café, açúcar;
 - baixo consumo de leite e frutas, lipídios;
 - consumo calórico médio = 1645Kcal;
 - alimentação = 71,6% do salário

Consumo alimentar POF 2008/09

- **Alimentos mais frequentes:** arroz, feijão, café, pão de sal, carne bovina
- **Zona rural:** arroz, feijão, batata doce, mandioca, farinha de mandioca, manga, tangerina, peixes frescos/salgados, carnes salgadas
- **Zona urbana:** alimentos prontos para consumo e processados (pão de sal, biscoitos recheados, iogurte, vitaminas, sanduíches, salgados fritos e assados, pizza, refrigerante e cerveja)

Consumo alimentar: tendências

Evolução da participação relativa (%) de macronutrientes no total de calorias.
Brasil, área metropolitana, 1974-2008/09

Macronutrientes	1974/5	1987/8	1995/6	2002/3	2008/9
Carboidratos	61,7	58,0	57,7	55,9	59,2
açúcar (sacarose)	14,0	13,7	14,2	12,6	16,4
demais carboidratos	47,6	44,3	43,6	43,3	42,9
Proteínas	12,6	12,8	13,8	13,6	12,1
animal	6,0	7,1	8,1	7,8	6,7
vegetal	6,6	5,8	5,7	5,8	5,4
Lípides	25,8	29,2	28,5	30,5	28,7
AG monoinsaturado	7,4	7,9	7,7	8,1	9,2
AG poliinsaturado	7,7	9,5	8,5	8,9	9,2
AG saturado	7,5	8,5	8,8	9,6	8,3

Evolução da participação relativa de grupos de alimentos no total de calorias determinado pela aquisição alimentar domiciliar. Brasil, 2002-2003 e 2008-2009.

Grupos Alimentares	Evolução da participação relativa, por ano de pesquisa (%)	
	2002 - 2003	2008 - 2009
Cereais e derivados	35,5	35,2
Feijões e outras leguminosas	6,6	5,4
Raízes, tubérculos e derivados	5,8	4,8
Carnes	11,2	12,3
Leite e derivados	6,0	5,8
Ovos	0,18	0,70
Frutas e sucos naturais	1,6	2,0
Verduras e legumes	0,8	0,8
Óleos e gorduras vegetais	12,8	12,6
Gordura animal	1,5	1,5
Açúcar e outros refrigerantes	13,7	13,0
Refeições prontas	3,3	4,6
Kcal Total/ dia (PC)	1791,30	1610,49

Fontes: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Pesquisas de Orçamento Familiar, 2002-2003 e 2008-2009..

Preocupações:

- Aumento do consumo de:
 - Alimentos industrializados (AG trans) e refinados (densidade energética);
 - Refeições prontas;
 - Refrigerantes (açúcar);
 - Alimentos de origem animal (AGS): queijos e outros derivados do leite, carne bovina e embutidos.
- Ainda baixo consumo de:
 - frutas
 - Hortaliças
- Redução de alimentos básicos e tradicionais: arroz, feijão e farinha de mandioca.

Característica positiva:

- Adequação do teor protéico dos alimentos e a elevada participação de proteínas de alto valor biológico (proteínas de origem animal).

POF 2002-2003

Distribuição (%) da disponibilidade domiciliar de sódio.

Grupo de alimento	%
sal e condimentos à base de sal	76,2
alimentos processados com sal	15,8
alimentos in natura ou processados sem sal	6,6
refeições prontas	1,4
Total	100

**Estimativa do consumo de sódio/dia: 4,5g
11,4g de SAL/dia**

Transição nutricional no Brasil: principais determinantes

↓ prevalência de Déficit estatura:

- ↑ renda familiar, ↓ desigualdade social
- urbanização, serviços de saneamento e sistema de água
- ↓ taxas de fecundidade
- acesso aos serviços de saúde (criação do SUS)
- imunização
- saneamento
- educação materna

↑ prevalência de obesidade:

↑ densidade energética da dieta
sedentarismo

O que você comeu hoje?



PF: R\$ 2,75 – 9,50

Valor calórico: 833 kcal

6 col. sopa arroz branco

4 col. sopa carne cozida
com legumes

1 concha feijão

1 mini pão francês

salada crua c/ óleo

1 und. banana

1 copo (150 mL) suco
artificial



6 col. sopa arroz branco
2 col. sopa batata frita
1 concha feijão
1 bife grande grelhado
salada crua c/ óleo

PF: R\$ 9,50

Valor calórico: 755 kcal



R\$ 7,00 – 10,20

Valor calórico: 526 kcal

Cachorro-quente:

- 1 salsicha
- 1 col (sopa) maionese
- 1 col (sopa) cat-chup
- 1 col (sopa) mostarda
- 2 col (sopa) purê de batata
- 2 col (sopa) batata palha
- 2 col (sopa) milho verde
- 1 pão hot-dog



R\$ 2,00 – 3,50

Salgados:

1 coxinha (100g)

Valor calórico: 375 kcal

1 quibe (85g)

Valor calórico: 180 kcal

1 empada (30g)

Valor calórico: 106 kcal

1 esfiha de carne (80g)

Valor calórico: 230 kcal



2 fatias de pizza + 1 lata de refrigerante

R\$ 7,75 – 13,25

Valor calórico: 650 kcal



Sanduiche + refrigerante + fritas

R\$: 12,00 – 16,00

Valor calórico: 992 kcal



propane
LADY GIGLI

Outros problemas de saúde pública no Brasil

PNDS, 2006: crianças < 5 anos e mulheres 14-49 anos

- prevalência de **anemia**:
 - crianças: 20,9%, sendo 25% NE e 10%N
 - mulheres: 29,4%
- prevalência de **hipovitaminose A**:
 - crianças: 17,4
 - mulheres: 12,3%

**Vigilância ⇒ instrumento necessário
à garantia da SAN**

Atitude de Vigilância

AÇÃO

- Decisões
- Políticas públicas
- Estratégias

Atitude de Vigilância:

- É ter um olhar atento e diferenciado para cada **indivíduo**, para cada **grupo**, para cada fase do **ciclo de vida**.
- É valorizar o **estado nutricional** como fator de importância para a saúde.
- É utilizar as informações sobre o estado nutricional para a **ação**.

melhoria do estado nutricional