



ED- Alimentação e Nutrição

Aula Inicial

Situação Nutricional no Brasil e no mundo

Profa. Dra. Sandra Maria Lima Ribeiro

Reflexão....Alimentação e Nutrição nos dias atuais

- **Excesso de peso corporal**
- **Deficit de peso corporal**
- **Doenças crônicas**
- **Doenças infecciosas**
- **Está tudo bem!!!**
- **Já esteve melhor ou pior?**

Como se monitora os hábitos de saúde dos brasileiros? Exemplos

- VIGITEL- inquérito por telefone de hábitos de saúde (anual, desde 2006)- Ministério da Saúde
- PNS- Pesquisa Nacional de Saúde- pesquisa nacional, domiciliar, quinquenal, sobre situação de saúde e estilos de vida dos brasileiros (desde 1998)
- POF- Pesquisa de orçamentos familiares- IBGE, pesquisa domiciliar , intervalos aproximados de seis anos.

O estudos direcionam metas, por exemplo, do Governo Federal



ALCOOL TABAGISMO OBESIDADE FATORES DE RISCO
DPOC MIEGRIA DESSIGUALDADE BAIXA ESCOLARIDADE
FALTA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE POUCA INFI
INFARTO DEBRAME DIABETES CÂNCER ENFI
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
ALIMENTAÇÃO INADEQUADA INATIVIDADE
BAIXA ESCOLARIDADE
FATORES DE RISCO
TABAGISMO
DOENÇAS
OBESIDADE
DIABETES
DCNT ASMA
ALCOOL
INFARTO
DERRAME
CÂNCER
MISÉRIA
ASMA DPOC
DIABETES
OBESIDADE
TABAGISMO
ALCOOL INFARTO
FATORES DE RISCO
POUCA INFORMAÇÃO FALTA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE
ASMA DPOC MIEGRIA DESSIGUALDADE BAIXA ESCOLARIDADE
ENFISEMA INFARTO DERRAME DIABETES DCNT
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DCNT
INATIVIDADE EFÍSCA DENÇAS ALCOOL
FATORES DE RISCO ALCOOL TABAGISMO OBES

Plano de Ações Estratégicas para
o Enfrentamento das Doenças Crônicas
Não Transmissíveis (DCNT) **no Brasil**
2011-2022

Ministério da Saúde
Brasília-DF
2011

O estudos direcionam metas, por exemplo, do Governo Federal

Redução da mortalidade prematura (30-69 anos) por DCNT em 2% ao ano

Redução da prevalência de tabagismo em 30%

Aumento de mamografia em mulheres de 50-69 de idade anos nos últimos dois anos para 70%

Aumento Papanicolau em mulheres de 25-64 de idade anos nos últimos três anos para 85%

Aumento da prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 10%

Contenção do crescimento da obesidade em adultos

Redução da prevalência de obesidade em crianças

Redução da prevalência de obesidade em adolescentes

Aumento do consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10%

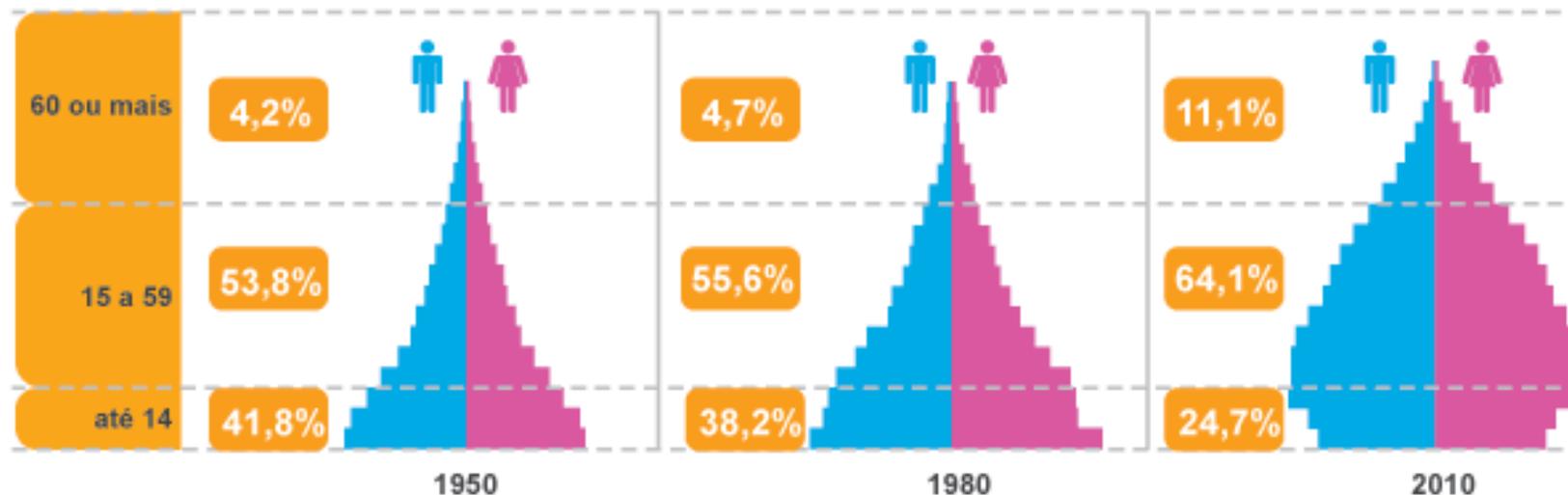
Redução do consumo médio de sal de 12 g para 5 g

Redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%

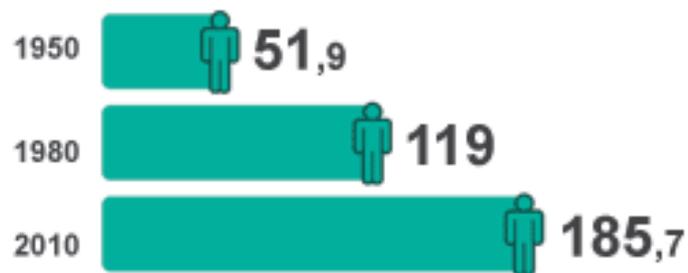
1. Três grandes transições.....

Transição Demográfica

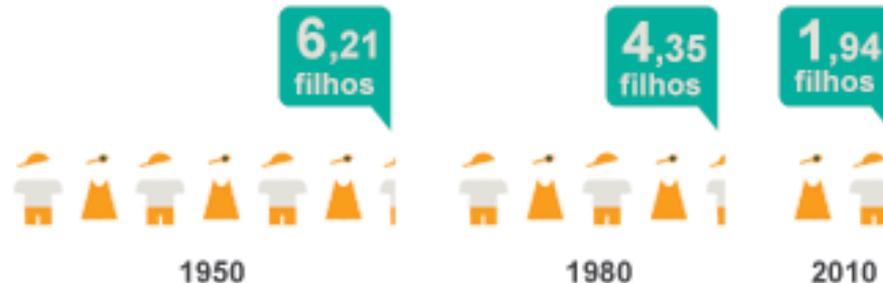
Pirâmides etárias (anos)



População brasileira (milhões)

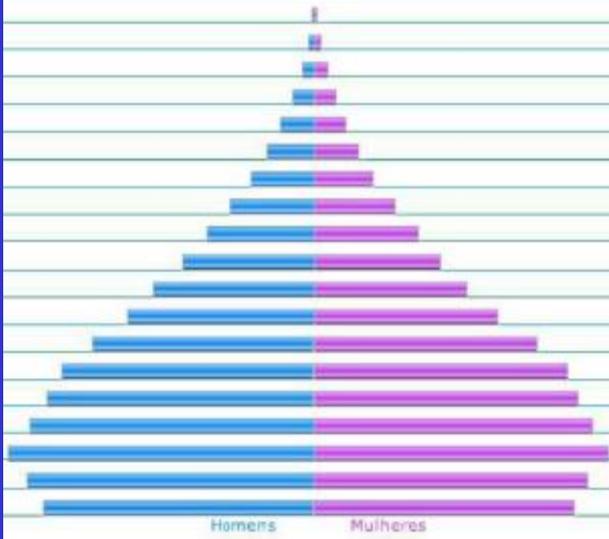


Número médio de filhos



Fontes: IBGE, 2010; Alencar, Barros Jr e Carvalho, 2008; Ramos, Vera & Calache, 1987. Gravura : Revista Escola

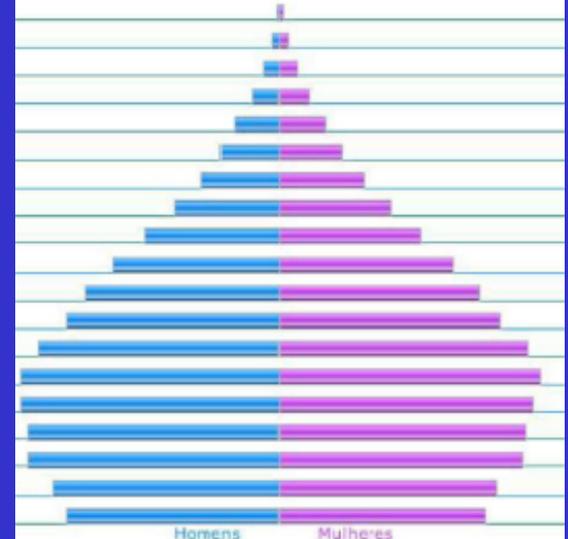
Região Norte



Região Nordeste



Região Centro Oeste



Região Sudeste



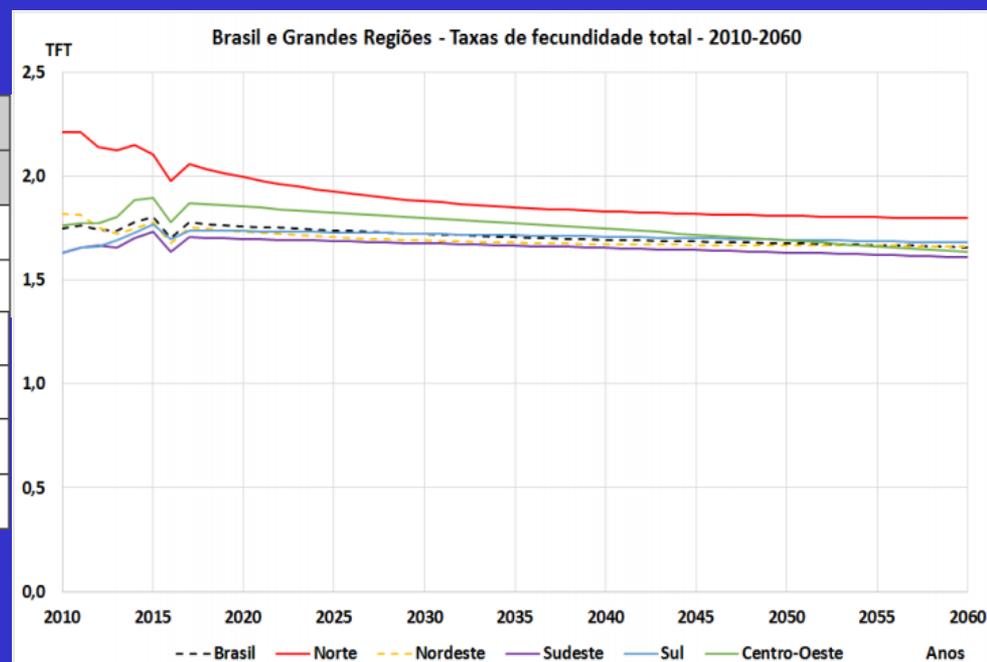
Região Sul



O que podemos esperar para os próximos anos?

Taxa de fecundidade continuará reduzindo no Brasil, mas mais lentamente

	Projetadas					
	2018	2020	2030	2040	2050	2060
Brasil	1,77	1,76	1,72	1,69	1,67	1,66
Norte	2,03	2,00	1,88	1,83	1,81	1,80
Nordeste	1,75	1,73	1,69	1,67	1,66	1,66
Sudeste	1,70	1,70	1,68	1,65	1,63	1,61
Sul	1,74	1,74	1,72	1,71	1,69	1,68
Centro-Oeste	1,87	1,85	1,80	1,75	1,69	1,63



Diretoria de Pesquisas DPE | IBGE

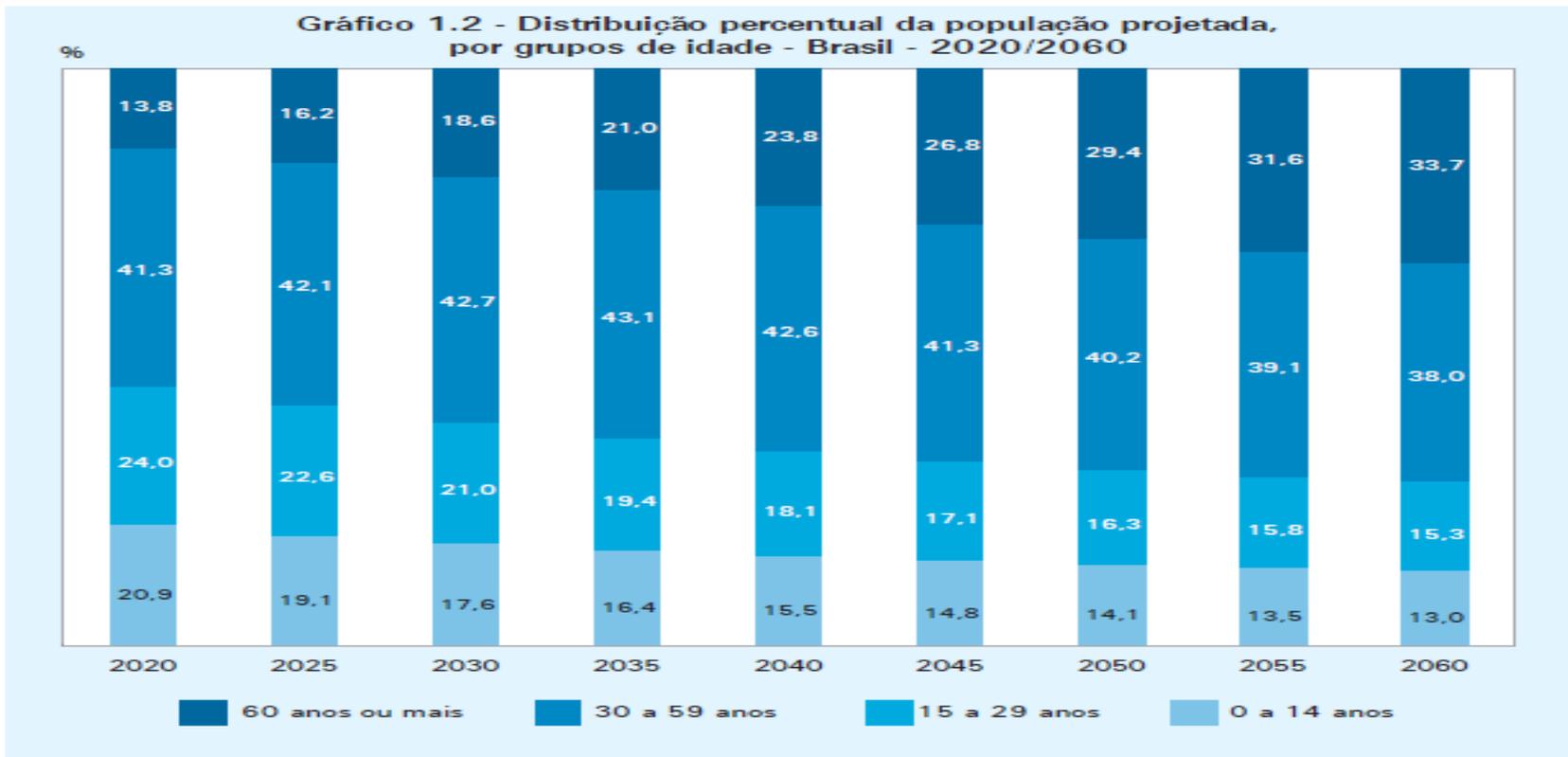
Fonte: IBGE-PNAD Contínua – Características de domicílios e moradores. Agência de Notícias IBGE, 2018

ENVELHECIMENTO NO BRASIL

26,1 milhões – 13% pop. Total - Expectativa de vida: 74 anos (78,3M e 71H)

55,7% MULHERES

44,3% HOMENS

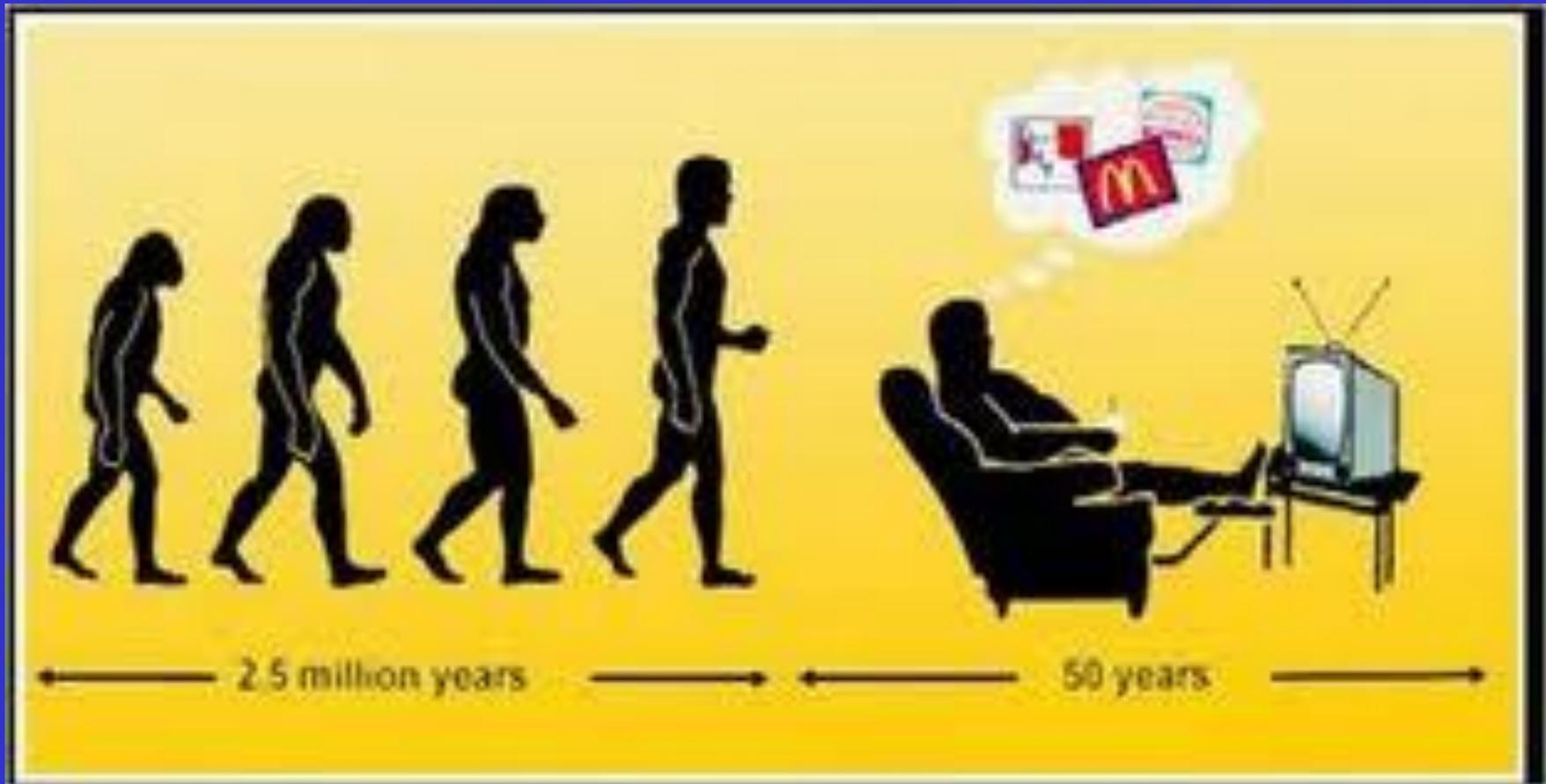


Fonte: IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000/2060, Revisão 2013 e Projeção da População das Unidades da Federação por Sexo e Idade para o Período 2000/2030, Revisão 2013.

Fonte: IBGE (PNAD 2013 ; PNS 2013)

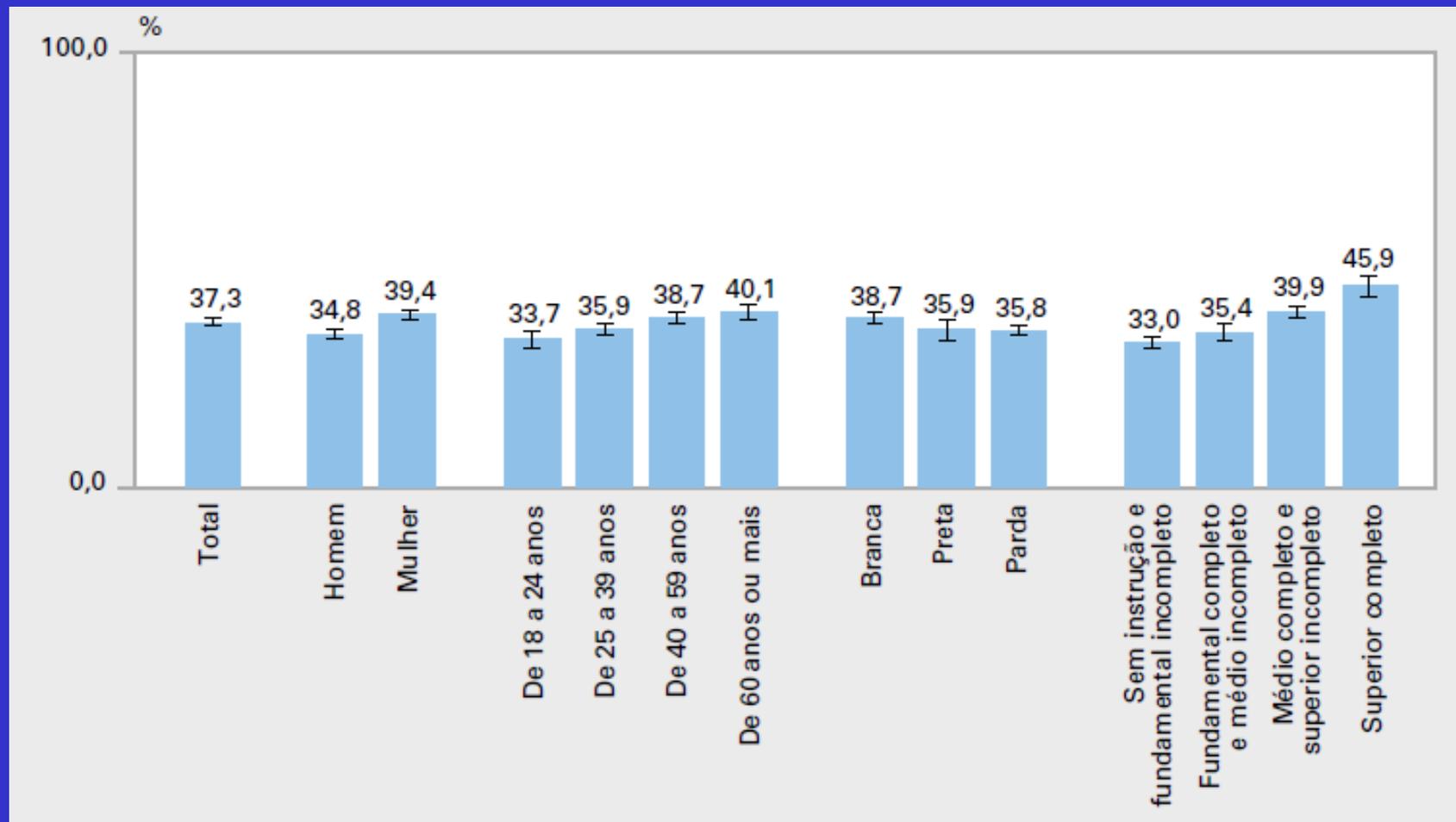
1. Três grandes transições.....

Transição Nutricional

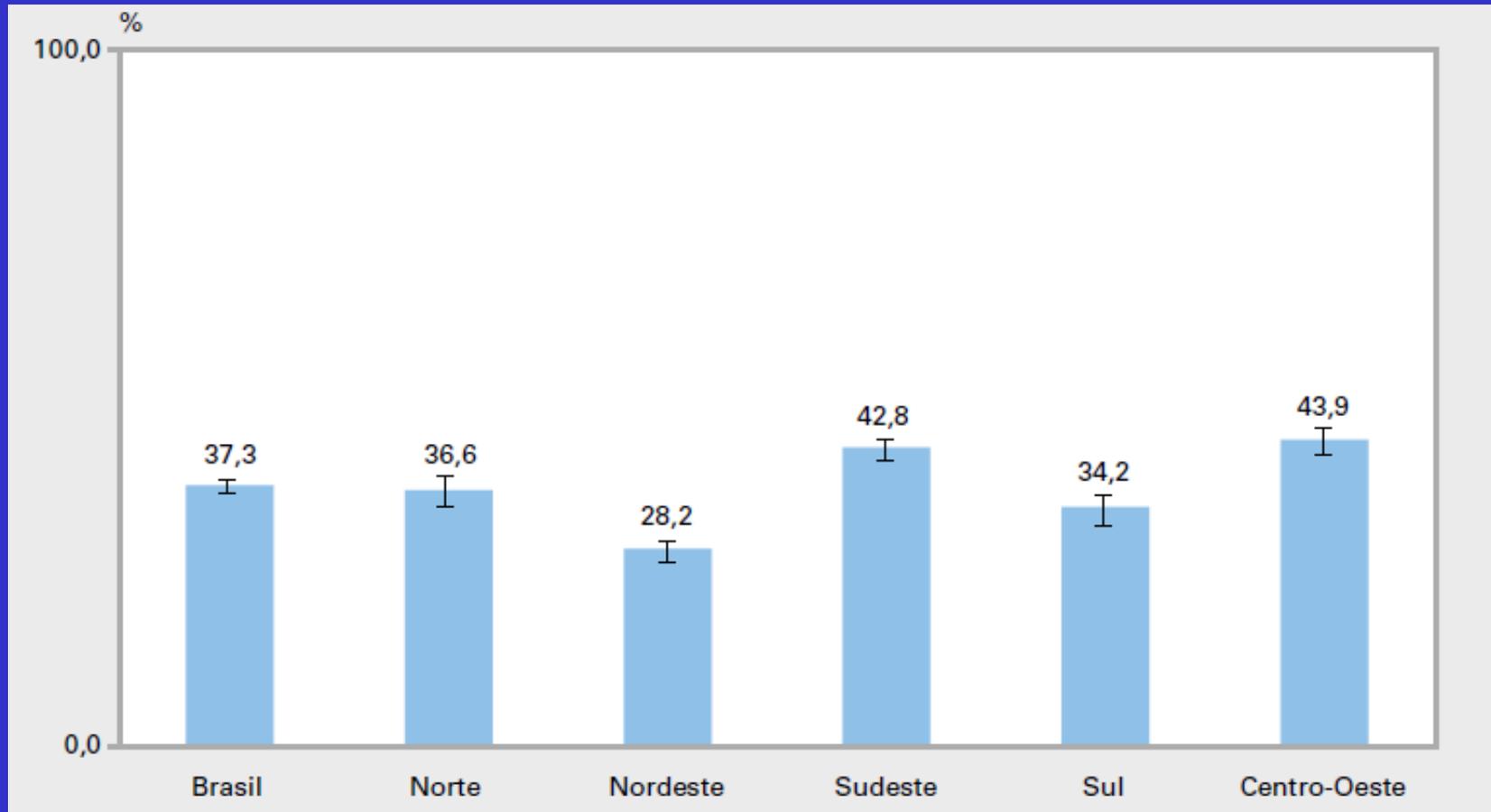


Fontes: Monteiro & Conde, 1999; Batista-Filho & Rissim, 2003; Drewnowski & Williams, 2001. Gravura: <http://institutodoprincipiounificador.blogspot.com/2011/04/evolucao-selectiva-mortal-ou-escolha.html>

Proporção de pessoas com 18 anos ou mais com consumo recomendado de hortaliças e frutas, segundo sexo, idade, raça e nível de instrução. Brasil, 2013

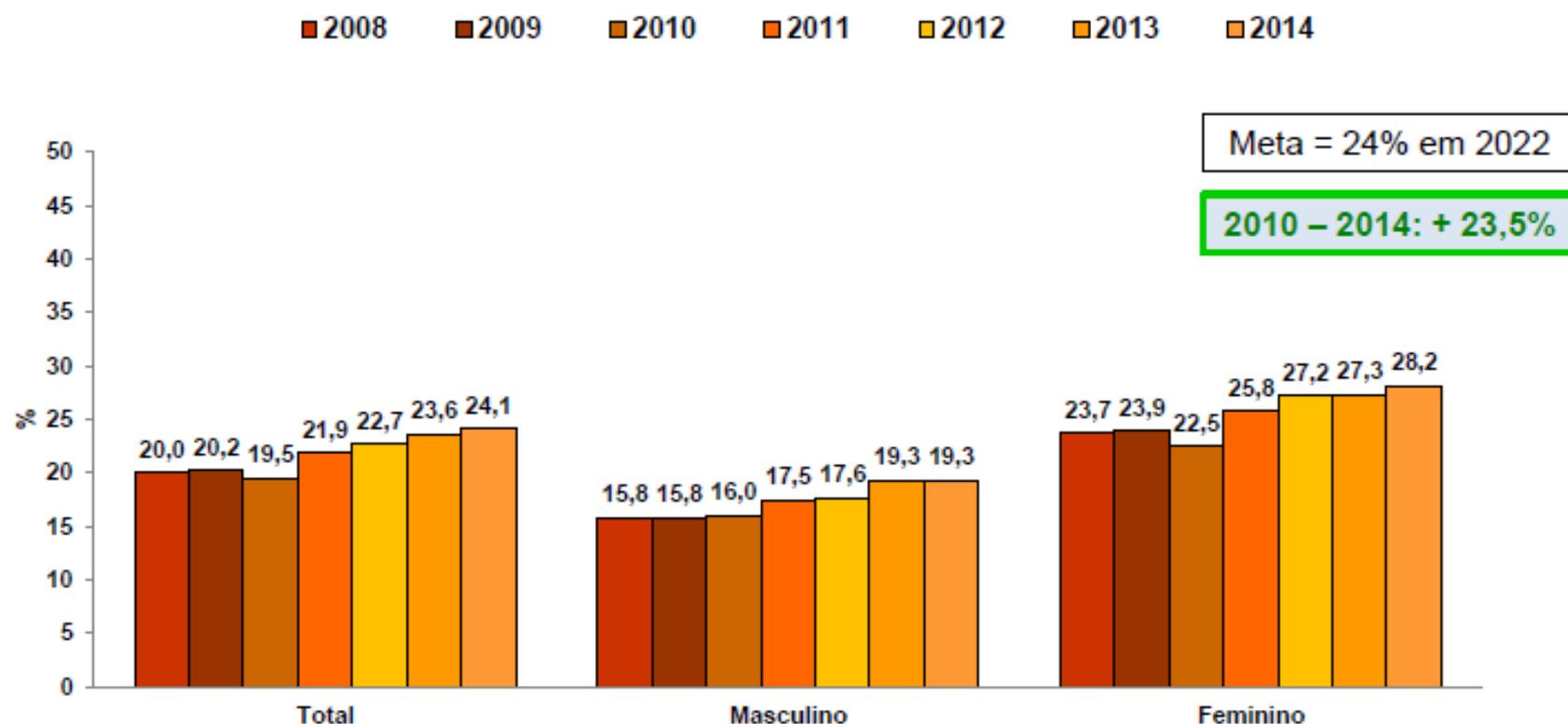


Proporção de pessoas com 18 anos ou mais com consumo recomendado de hortaliças e frutas, Segundo as grandes Regiões. Brasil, 2013



Metas do Plano de DCNT	Fonte	Linha base	Valor da linha de base	Resultado mais recente	Próxima medida
Aumento do consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10%	Vigitel PNS	2010	19,5%	24,1% (2014)	Vigitel PNS/POF

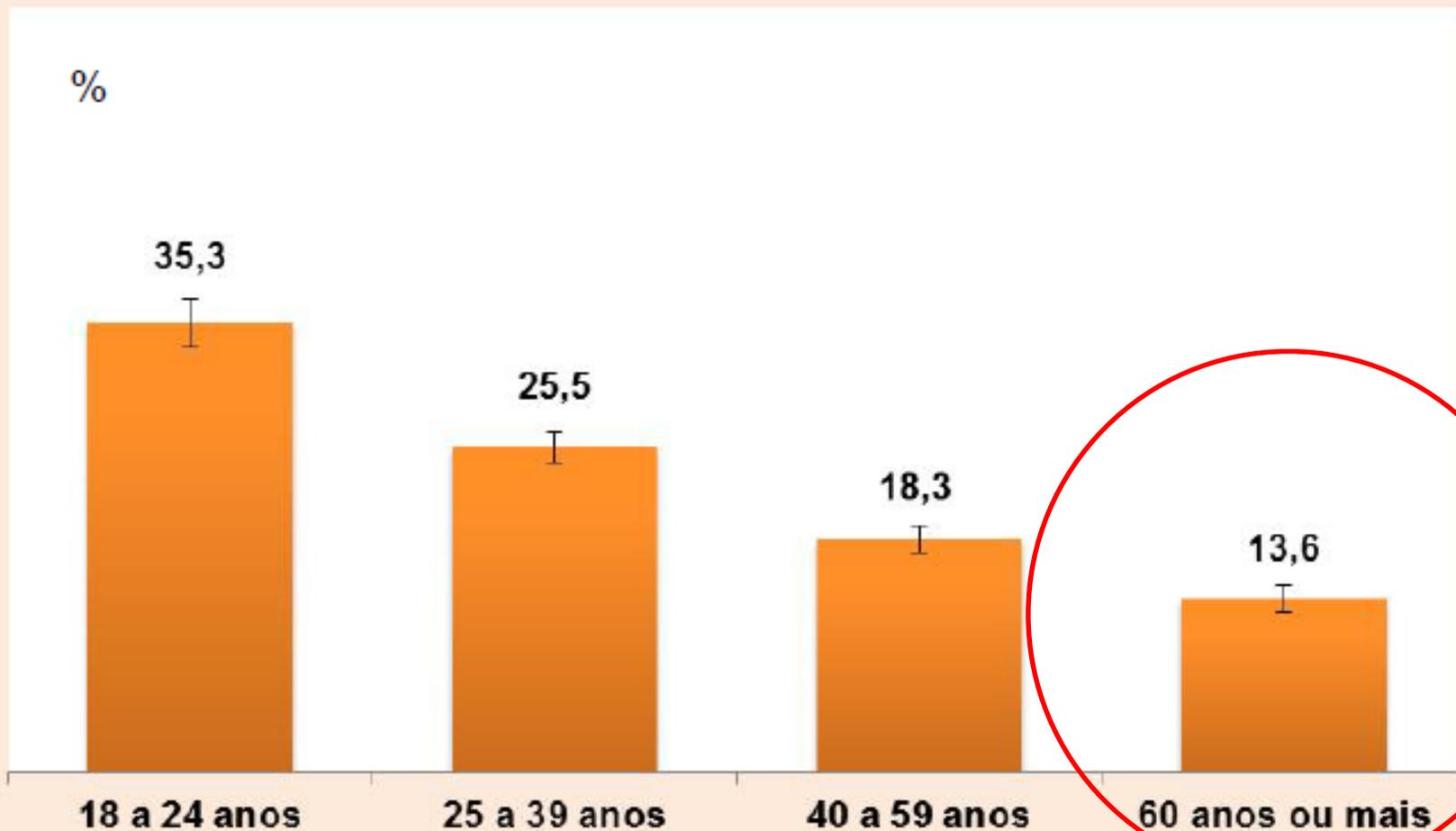
Evolução da frequência do consumo recomendado de frutas e hortaliças¹, segundo sexo. VIGITEL 2008 a 2014. Brasil.



Aumento significativo (2006-2014) em todos os estratos ($p < 0.05$)

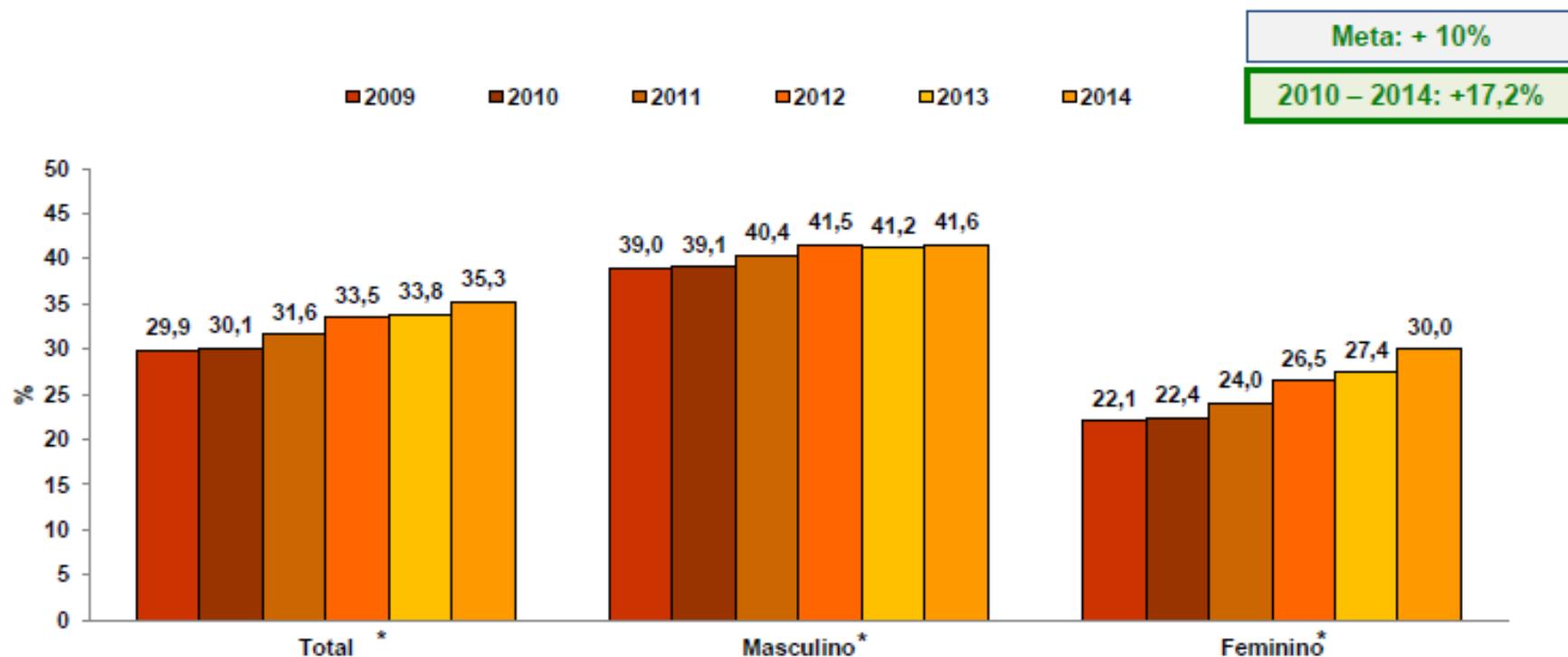
¹consumo de 5 ou mais porções por dia, em 5 ou mais dias da semana

Atividade física recomendada no lazer, por grupos de idade - Brasil



Metas do Plano de DCNT	Fonte	Linha base	Valor da linha de base	Resultado mais recente	Próxima medida
Aumento da prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 10%	Vigitel PNS	2010	30,1%	35,3% (2014) 22,5% (2013)	Vigitel PNS

Evolução da frequência de atividade física no tempo livre (lazer*) segundo sexo, VIGITEL 2009 a 2014. Brasil.



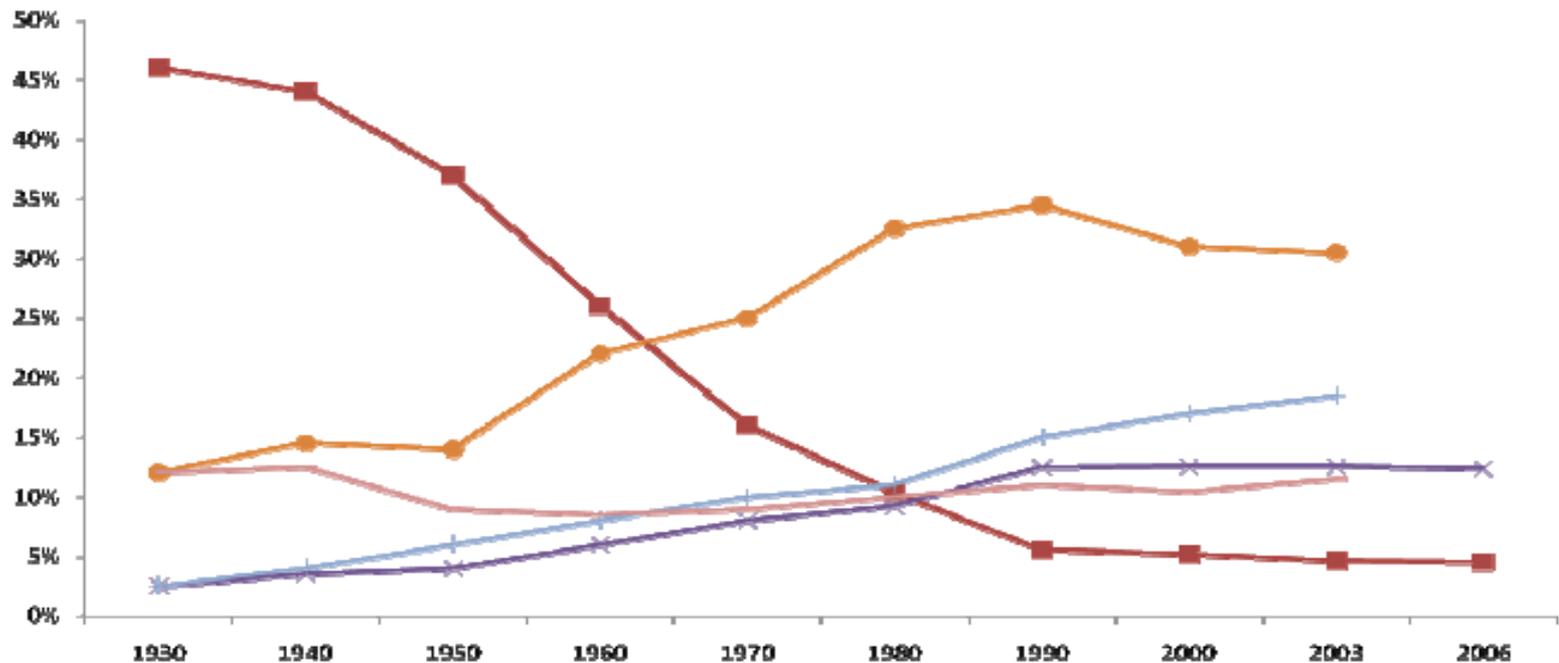
* Ativo Tempo Livre: Pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade leve ou moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa

Aumento significativo (2006-2014) em todos os estratos ($p < 0.05$)

1. Três grandes transições.....

Transição Epidemiológica

- Evolução da mortalidade proporcional segundo principais causas, Brasil 2006 -



■ Doenças infecciosas

× Causas externas

● Aparelho circulatório

+ Neoplasias

— Aparelho respiratório

Fonte: Coordenação geral da Política Nacional de alimentação e nutrição.
www.saude.gov.br/nutricao

Redução da mortalidade prematura (30-69 anos) por DCNT em 2% ao ano

SIM

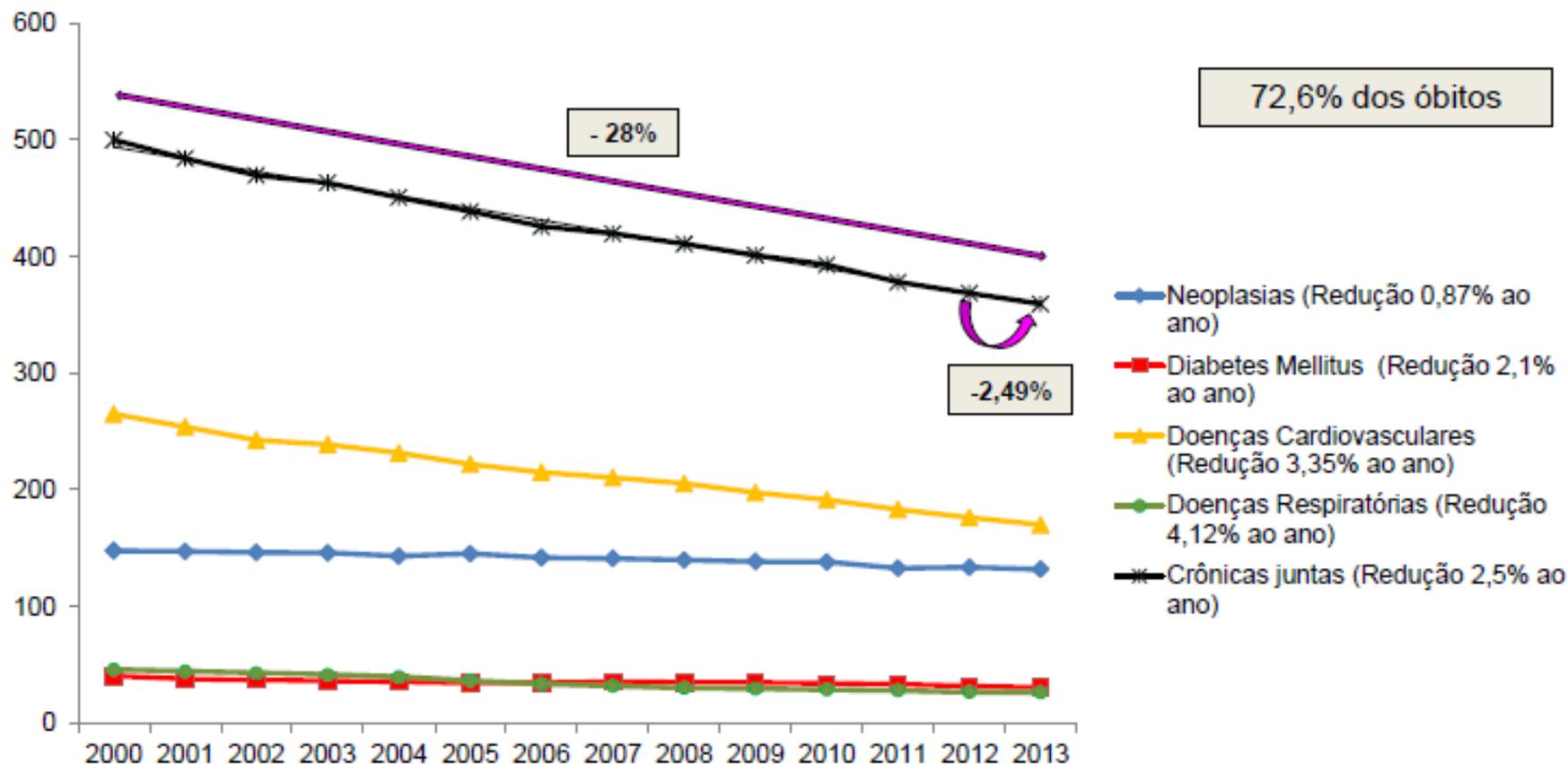
2010

392,96

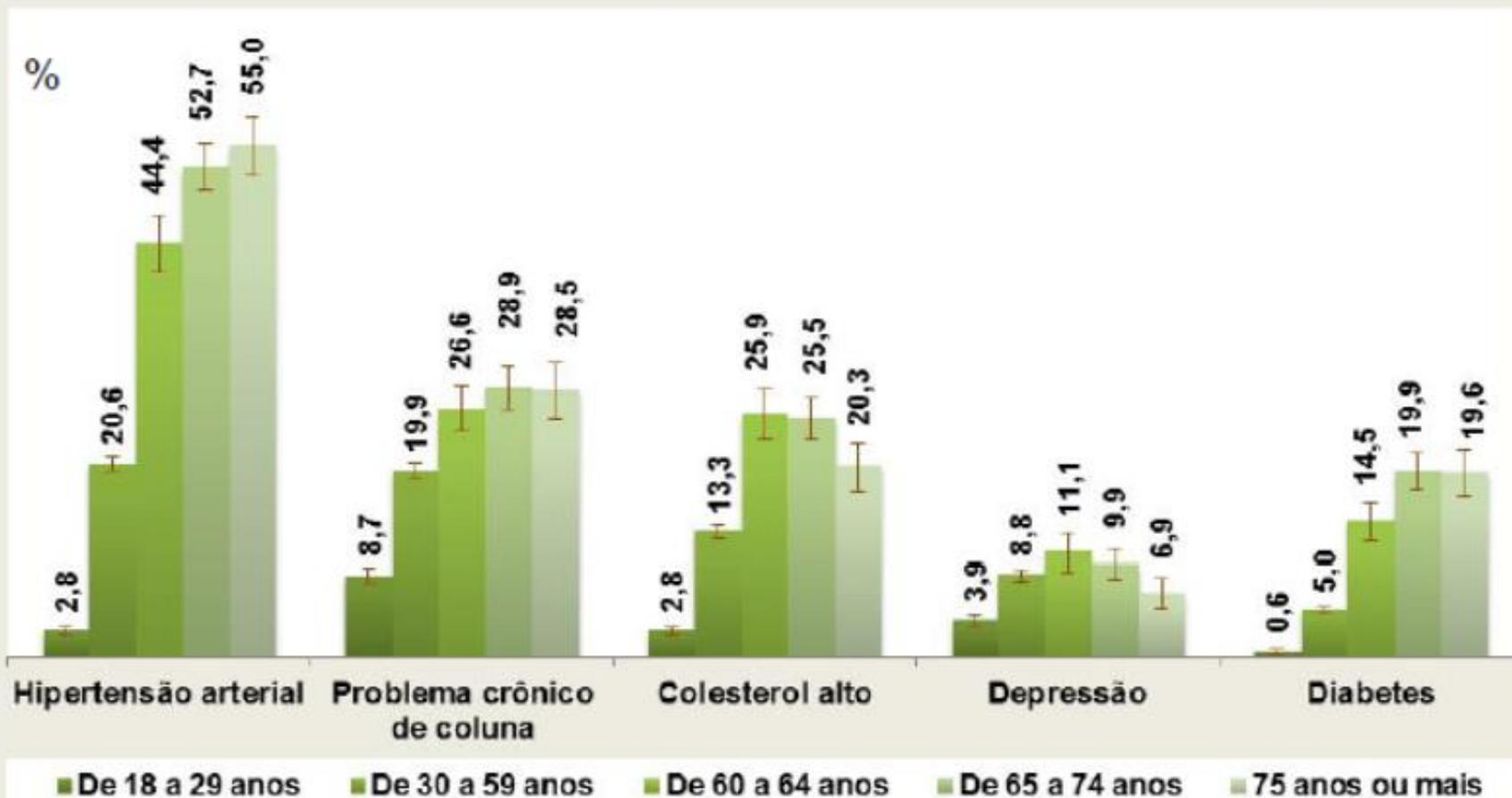
359,46 (2013)
- 8,5%

SIM

Mortalidade (óbitos/100 mil habitantes) pelas principais doenças crônicas no Brasil, 2000 a 2013



Doença crônica autorreferida, por grupos de idade - Brasil



EXCESSO DE PESO - CÁLCULO

O Índice de Massa Corporal, IMC, além de classificar o indivíduo com relação ao peso, também é um indicador de risco para a saúde e tem relação com várias complicações metabólicas.

$$\text{IMC} = \text{Peso(Kg)} / \text{Altura(m)}^2$$

Considera-se excesso de peso = **IMC igual ou maior que 25 kg/m²**

Considera-se obesidade = **IMC igual ou maior que 30 kg/m²**

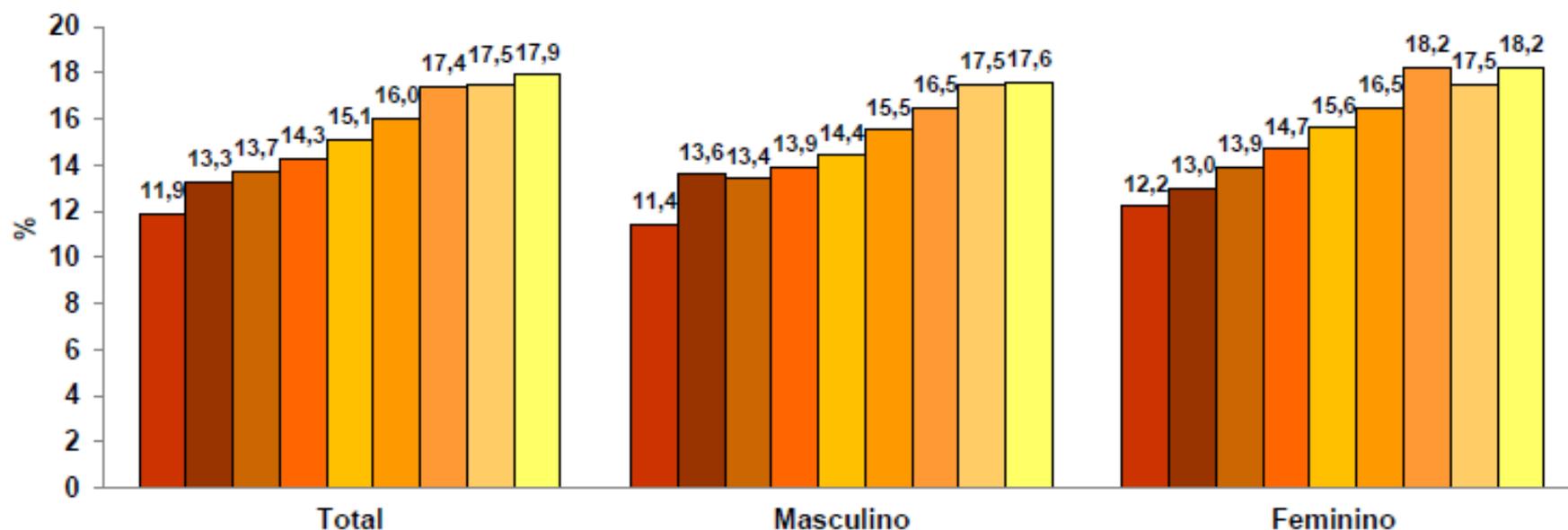
Contenção do crescimento da obesidade em adultos

Vigitel
POF2010
200815,1%
-17,9% (2014)
-Vigitel
PNS

Evolução da frequência de obesidade*, VIGITEL 2006 a 2014. Brasil.

2010 – 2013: + 18,5%

■ 2006
 ■ 2007
 ■ 2008
 ■ 2009
 ■ 2010
 ■ 2011
 ■ 2012
 ■ 2013
 ■ 2014

Aumento significativo (2006-2014) em todos os estratos ($p < 0.05$)

* Realizada imputação de dados faltantes sobre peso ou altura para todos os anos

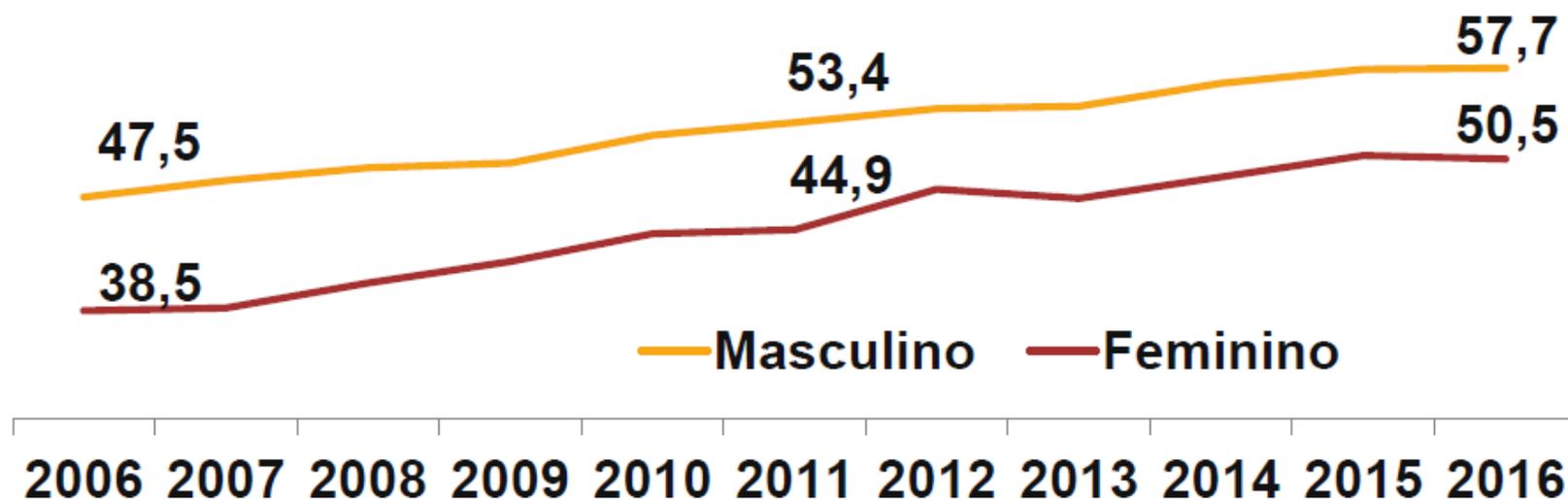
EXCESSO DE PESO

Excesso de peso cresceu 26,3% em dez anos

Passando de **42,6%** em 2006 para **53,8%** em 2016

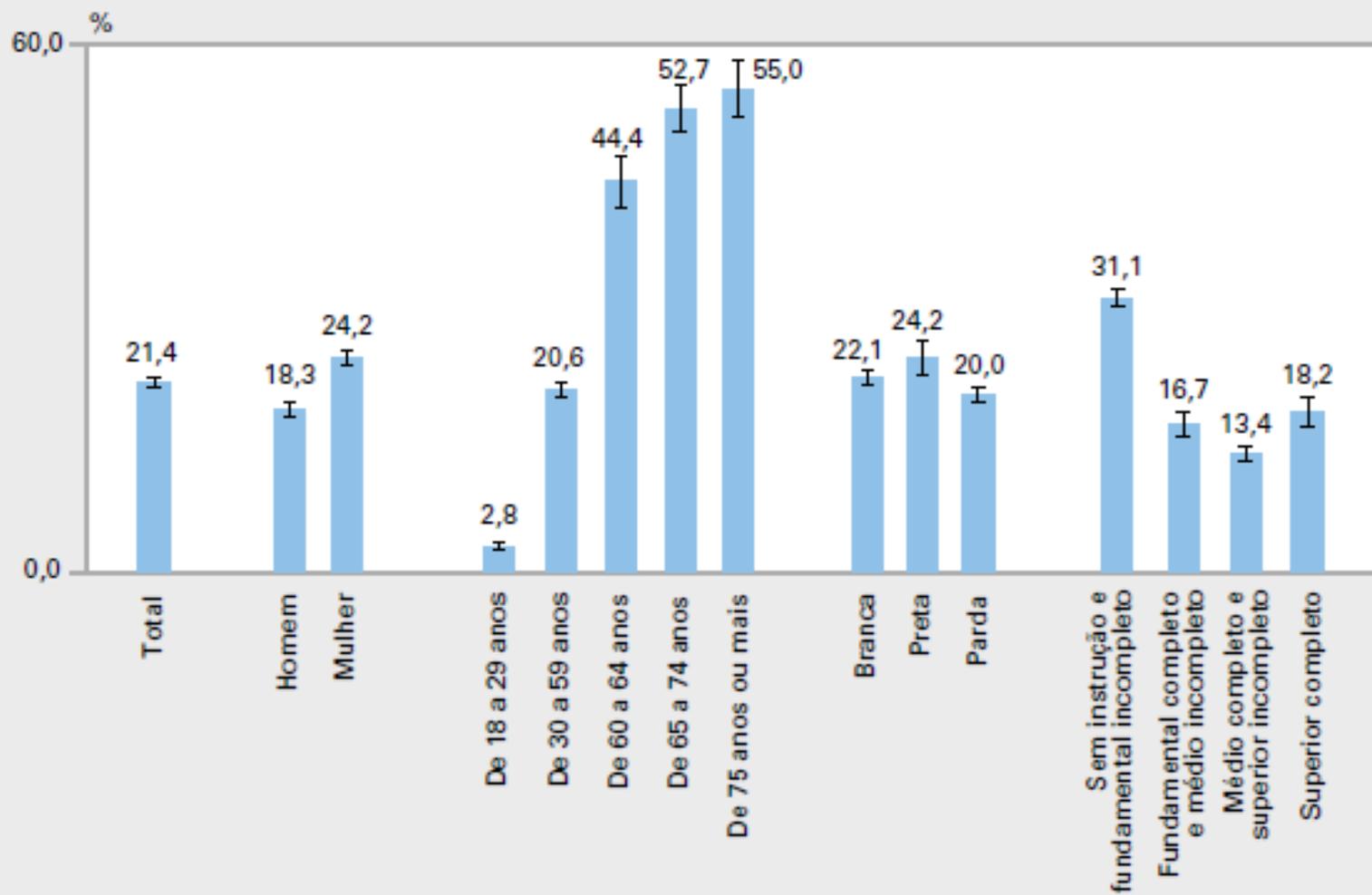


Excesso de peso é mais prevalente em homens

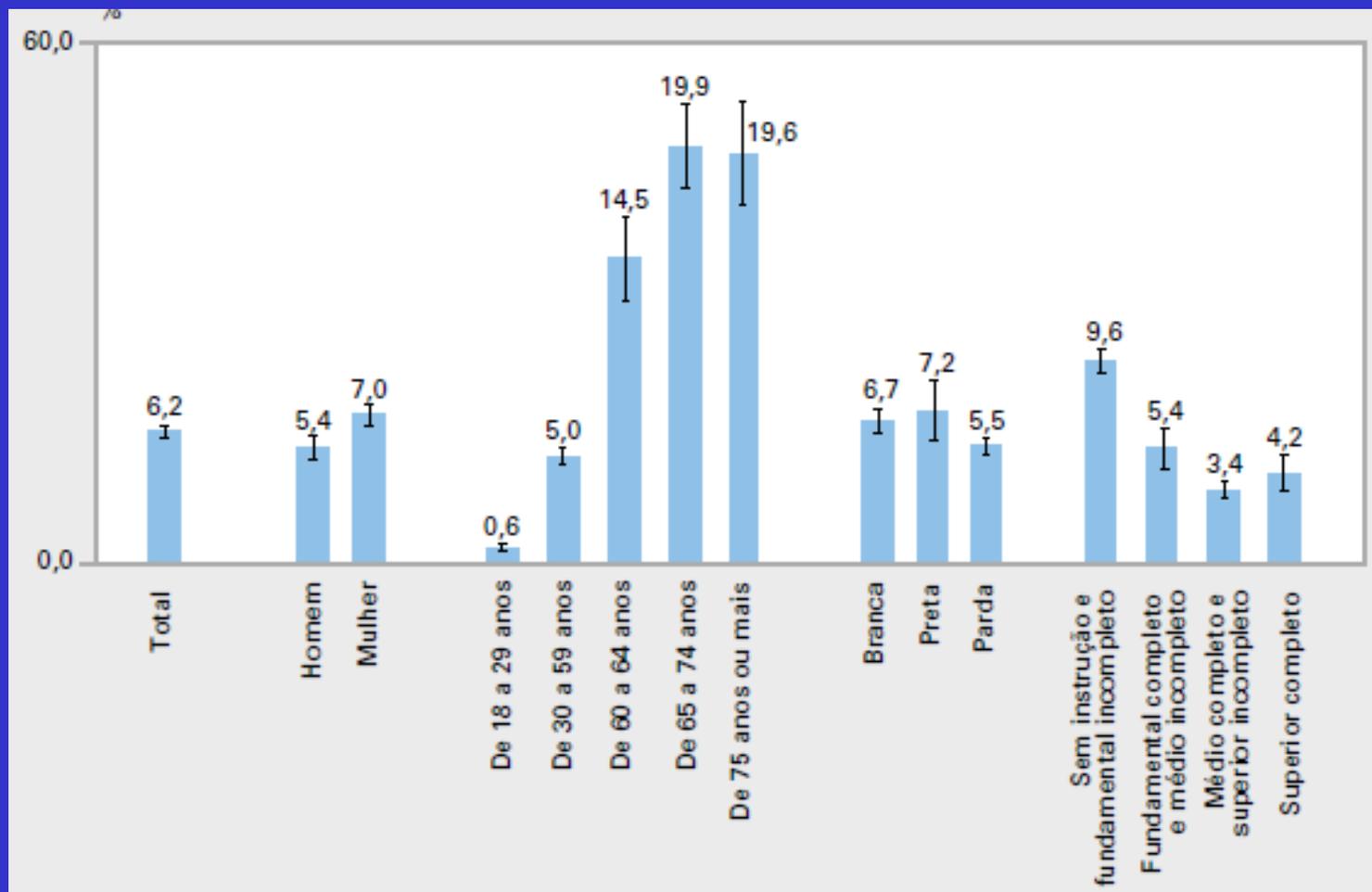


* IMC ≥ 25kg/m²

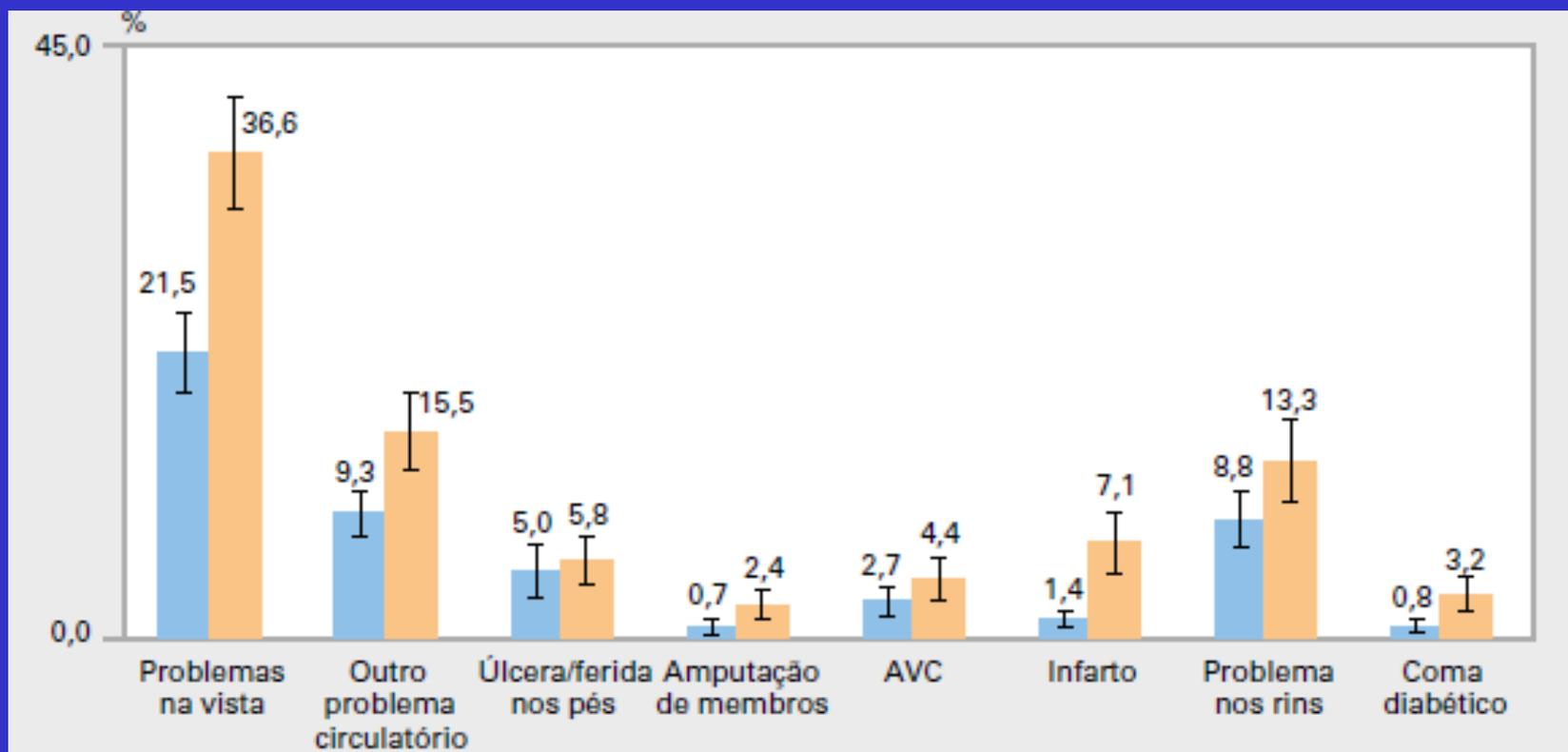
Proporção de pessoas com 18 anos ou mais que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo sexo, idade, cor ou raça e nível de instrução. Brasil, 2013.



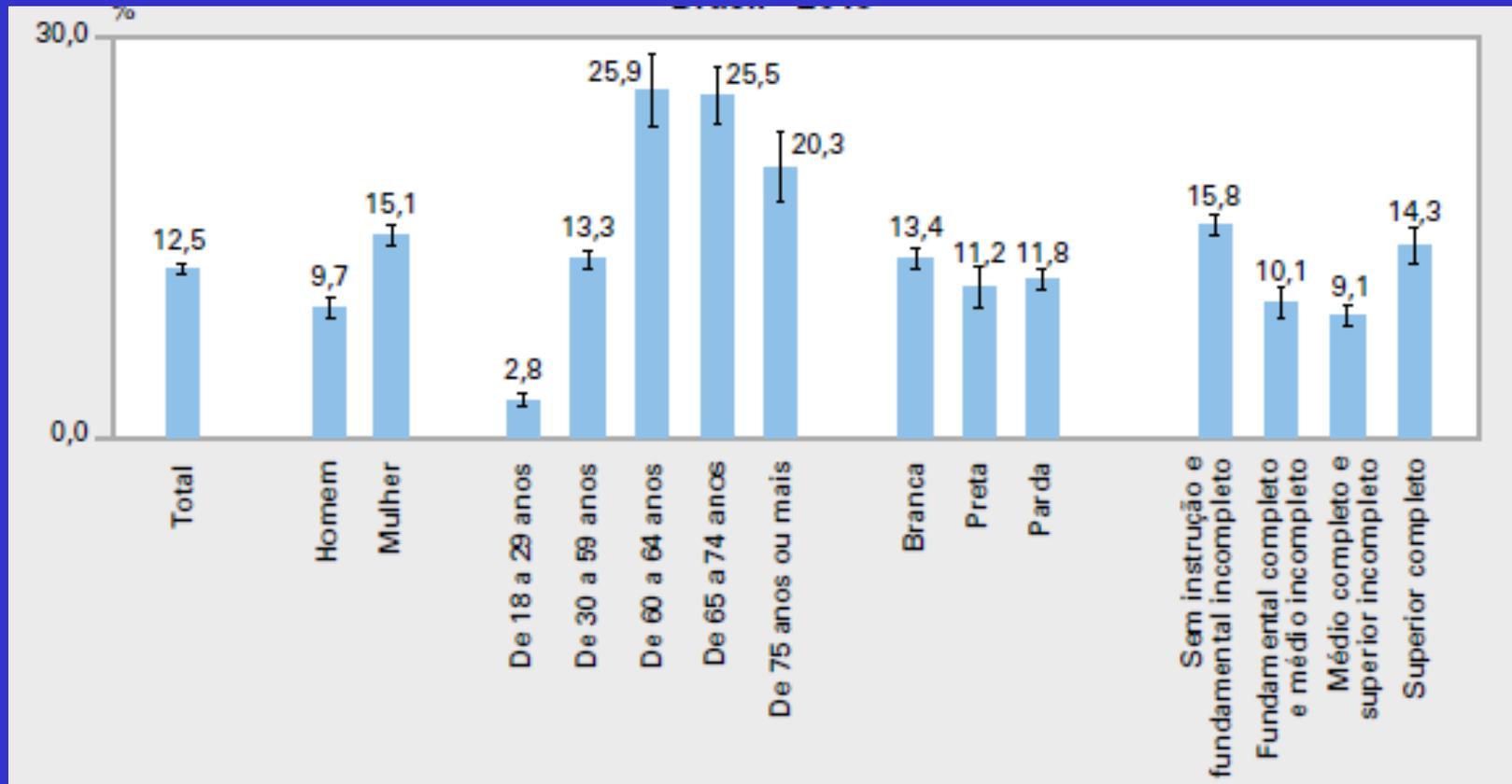
Proporção de pessoas com 18 anos ou mais que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo sexo, idade, cor ou raça e nível de instrução. Brasil, 2013.



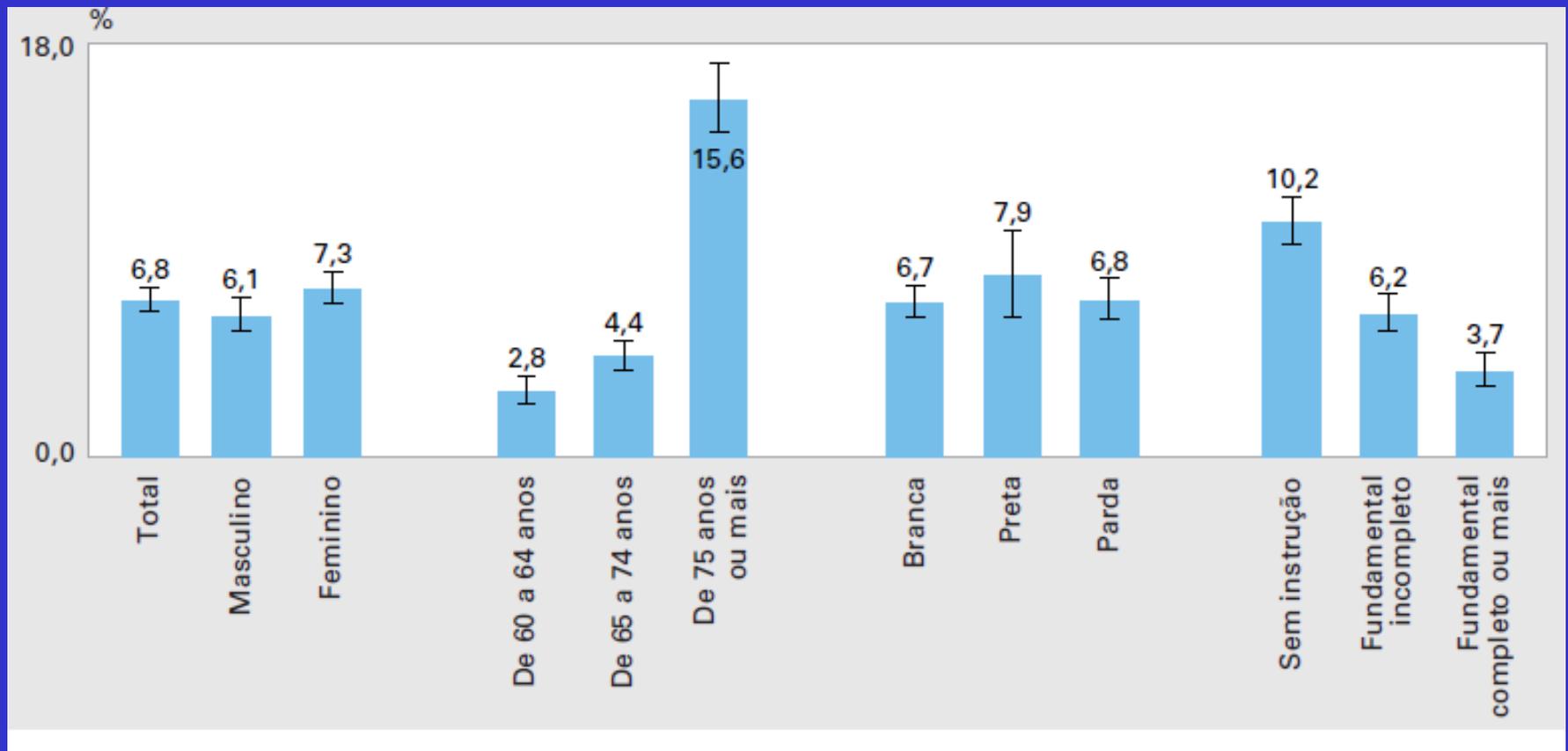
Proporção de pessoas com 18 anos ou mais que referiram diagnóstico médico de diabetes e que apresentaram complicações de saúde, segundo sexo, idade, cor ou raça e nível de instrução. Brasil, 2013.



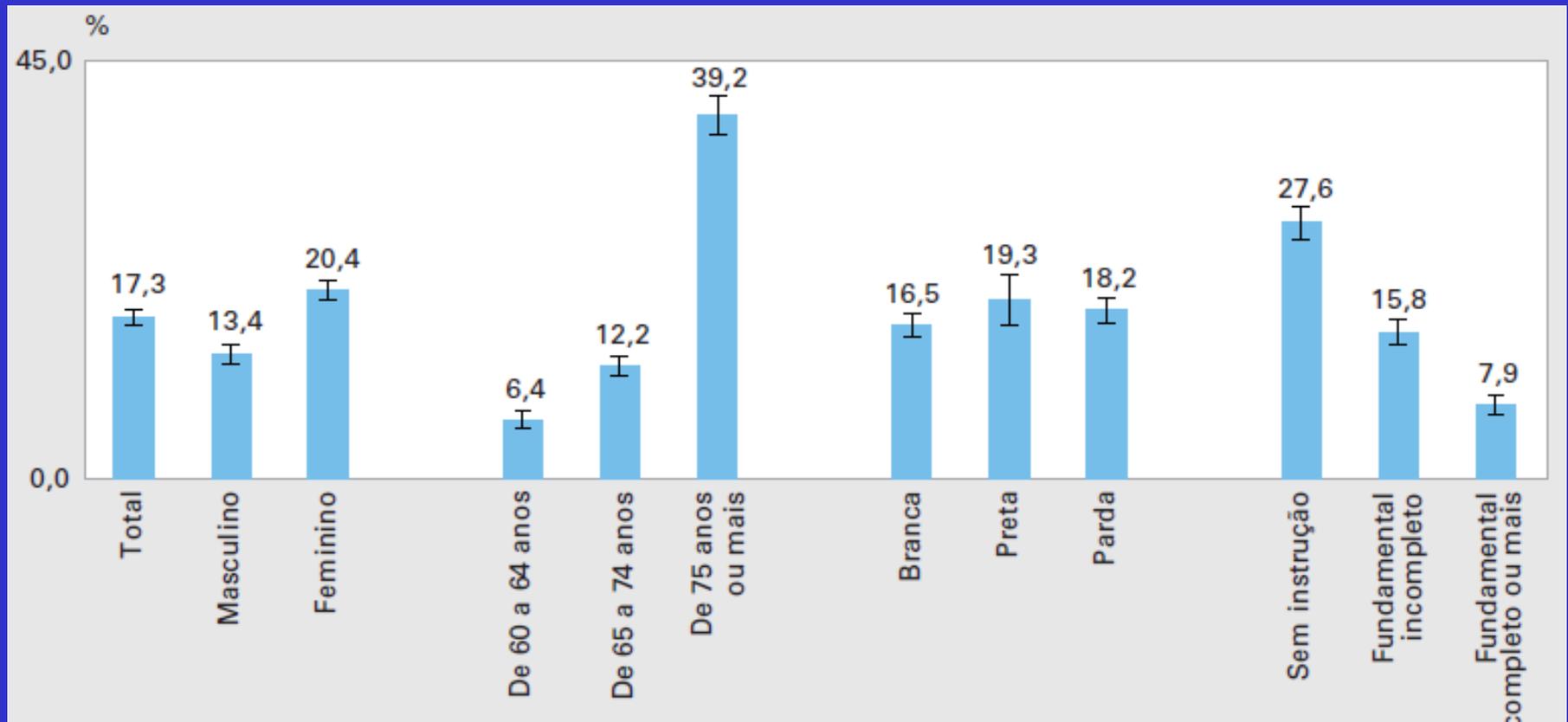
Proporção de pessoas com 18 anos ou mais que referiram diagnóstico médico de colesterol alto, segundo sexo, idade, cor ou raça e nível de instrução. Brasil, 2013.



Proporção de pessoas com mais de 60 anos com limitação funcional para realizar atividades da vida diária, Segundo sexo, idade, cor ou raça e nível de instrução. Brasil, 2013



Proporção de pessoas com mais de 60 anos com limitação funcional para realizar atividades instrumentais da vida diária, Segundo sexo, idade, cor ou raça e nível de instrução. Brasil, 2013



Vigitel 2018- indicadores que variaram significativamente desde 2006

Indicadores	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% de fumantes	15,7	15,6	14,8	14,3	14,1	13,4	12,1	11,3	10,8	10,4	10,2	10,1	9,3
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	4,6	4,7	4,6	4,1	4,3	4,0	4,0	3,4	3,0	3,1	2,8	2,6	2,4
% de fumantes passivos no domicílio				12,7	11,5	11,3	10,2	10,2	9,4	9,1	7,3	7,9	7,6
% de fumantes passivos no trabalho				12,1	10,5	11,2	10,4	9,8	8,9	8,0	7,0	6,7	6,8
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	42,6	43,4	44,9	45,9	48,2	48,8	51,0	50,8	52,5	53,9	53,8	54,0	55,7
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	11,8	13,3	13,7	14,3	15,1	16,0	17,4	17,5	17,9	18,9	18,9	18,9	19,8
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças			20,0	20,2	19,5	22,0	22,7	23,6	24,1	25,2	24,4	23,7	23,1

Vigitel 2018- indicadores que variaram significativamente desde 2006

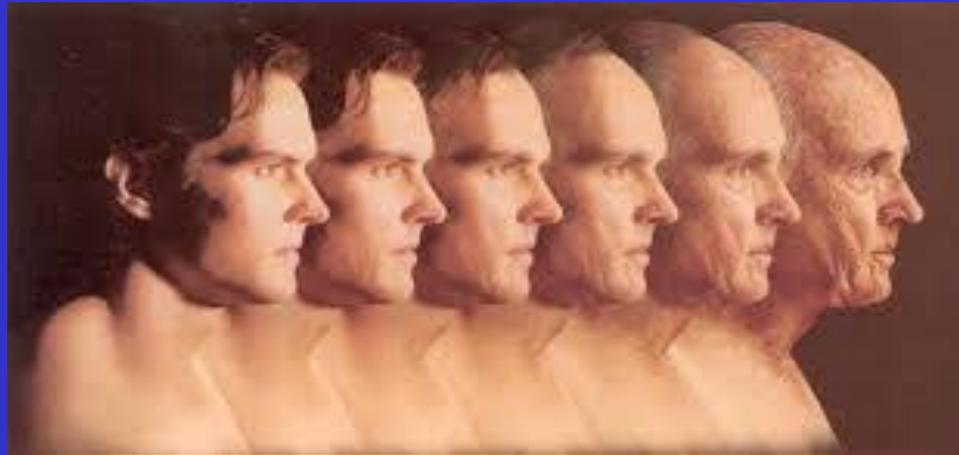
% com consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	30,9	26,4	26,0	26,8	27,5	26,0	23,3	20,8	19,0	16,5	14,6	14,4	
% de ativos no lazer			30,3	30,5	31,6	33,5	33,8	35,3	37,6	37,6	37,0	38,1	
% de ativos no deslocamento	10,8	10,8	11,3	17,0	17,9	14,8	14,2	12,1	12,3	11,9	14,4	13,4	14,4
% de insuficientemente ativos							49,4	48,7	47,5	45,1	46,0	44,1	
% de inativos			15,9	15,3	14,9	14,9	16,2	15,4	16,0	13,7	13,9	13,7	
% que avaliam negativamente sua saúde	5,2	5,1	4,6	4,7	4,5	4,5	5,0	4,9	4,4	4,8	4,4	4,1	4,6
% com diabetes	5,5	5,8	6,2	6,3	6,8	6,3	7,4	6,9	8,0	7,4	8,9	7,6	7,7

Envelhecimento da População

“A maior expectativa de vida da população, se não acompanhada de investimento na promoção da saúde dos indivíduos, pode resultar em aumento de anos vividos com doenças e incapacidades”

**DEMANDA POR ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO, NOS MAIS
DIFERENTES ASPECTOS**

Desenvolvimento de doenças crônicas



Estilos de vida



Consumo Alimentar



Álcool



Atividade física



Tabagismo



**Joint WHO/FAO expert consultation
on diet, nutrition and the
prevention of chronic diseases**



Geneva, Switzerland
28 January – 1 February 2002

DRAFT

**Diet, nutrition and
the prevention
of chronic diseases**

Report of the Joint WHO/FAO expert consultation

Metas estabelecidas pela OMS: IMC.....

Meta para a população adulta: 21 Kg/m^2
Evitar ganho excessivo de peso durante a vida
adulta ($> 5\text{Kg}$)

CLASSIFICAÇÃO DO IMC – Adultos (OMS,1997)

IMC	CLASSIFICAÇÃO	Risco de doenças crônicas
< 18,5	Baixo peso	Baixo risco
18,5- 24,9	Eutrofia	Sem risco
> 25	Sobrepeso	
25-29,9	Pré obesidade	Risco aumentado
30-34,9	Obesidade Classe I	Moderado
35-39,9	Obesidade classe II	Grave
>40	Obesidade classe III	Muito Grave

Metas estabelecidas pela OMS: DIETA

NUTRIENTE/ALIMENTO	PERCENTUAL DA ENERGIA TOTAL INGERIDA
<u>GORDURAS TOTAIS</u>	15-30%
Saturadas	< 7%
Poliinsaturadas	6-10%
W-6	5-8 %
W-3	1-2 %
Trans	< 1%
Monoinsaturadas	Por diferença
<u>CARBOIDRATOS TOTAIS</u>	Por diferença (55-75%)
Açúcares Livres	<10%
<u>PROTEÍNAS</u>	10-15%
<u>COLESTEROL</u>	<300 mg/dia
<u>SAL</u> (Cloreto de sódio)	< 5g/dia (< 2g/dia)
<u>FRUTAS E VEGETAIS</u>	≥ 400g/dia (5 porções)

Metas estabelecidas pela OMS: atividade física.....

Um total de 1h/dia na maioria dos dias da semana

Atividades moderadas (caminhada por ex.)
Necessário para manutenção de peso saudável, particularmente para indivíduos com atividades ocupacionais sedentárias



FIGURA 9.1 Os cinco eixos da Agenda 2030



É fácil?

Barreiras a atingir indicadores para o envelhecimento saudável

- Apoio social
- Apoio ambiental
- Empoderamento individual e coletivo

**Impressões gerais da sala-
Qual a sua auto-avaliação nesse
contexto?**

**Qual o papel do gerontólogo
nesse Quadro?**

Para saber mais

- Leitura do material completo dos resultados do VIGITEL 2018 e PNS 2013