

## 162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18 a 22 de junho de 2018

---

Tema 7.20-B da agenda provisória

CE162/INF/20  
19 de abril de 2018  
Original: espanhol

### B. PLANO DE AÇÃO PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTERMEDIÁRIA

#### Antecedentes

1. O propósito deste documento é informar os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) acerca do progresso na execução do *Plano de ação para prevenção da obesidade na infância e na adolescência* no período 2014-2019, aprovado pelo 53º Conselho Diretor da Organização em outubro de 2014 (documento CD53/9, Rev. 2, e resolução CD53.R13) (1, 2). O objetivo geral do Plano é deter o avanço da epidemia de obesidade na infância e na adolescência. Isto requer a aplicação de um enfoque multissetorial que inclua a totalidade do curso da vida, com base no modelo socioecológico e centrado em transformar o ambiente obesogênico atual em oportunidades para promover um maior consumo de alimentos nutritivos e um aumento da atividade física (1).

#### Análise do progresso alcançado

2. No final do terceiro ano de execução, registraram-se avanços nos indicadores do Plano, como se mostra no resumo a seguir. Para avaliar o progresso, reuniu-se informação acerca dos indicadores até 31 de dezembro de 2017. As fontes para determinar o avanço dos países foram as seguintes: a base de dados global da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre aplicação de medidas nutricionais (GINA, na sigla em inglês), os relatórios da Iniciativa Mundial sobre Tendências da Aleitamento materno (WBTi, na sigla em inglês), o exame mundial sobre políticas nutricionais (GNPR, na sigla em inglês) da OMS, a Pesquisa Mundial de Saúde do Escolar (GSHS, na sigla em inglês), o instrumento de análise da capacidade dos países em matéria de doenças não transmissíveis (NCD CCS, na sigla em inglês) da OMS e a base de dados da Rede de Ciclovias Recreativas das Américas (CRA). Adicionalmente, reuniram-se documentos da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), da Organização Pan-Americana da Saúde, da Organização Mundial da Saúde, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e dos pontos focais da OPAS. Por último, buscaram-se na internet documentos governamentais relacionados com os objetivos do plano.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Pode-se encontrar informação mais completa e específica acerca do processo de avaliação no site do plano de ação:

---

<b><i>Linha de ação estratégica 1: Atenção primária à saúde e promoção de aleitamento materno e alimentação saudável</i></b>		
<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>1.1</b> Incluir nos serviços de saúde a promoção da alimentação saudável com base em diretrizes nacionais de alimentação baseadas em alimentos, bem como outras atividades relacionadas à prevenção da obesidade.	<b>1.1.1</b> Número de países com serviços de atenção primária à saúde que incorporam atividades de prevenção da obesidade orientadas para a família, inclusive promoção de alimentação saudável.  Linha de base: 1 em 2014 Meta: 10 em 2019	9 países dispunham de ferramentas clínicas que incorporam atividades de prevenção da obesidade dirigidas às famílias, como a promoção da alimentação saudável e da atividade física, em seus serviços de atenção primária à saúde.
<b>1.2</b> Reforçar os esforços para implementar a Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças Pequenas.	<b>1.2.1</b> Número de países que periodicamente (no mínimo a cada três anos) publicam os resultados do monitoramento da implementação do Código.  Linha de base: 5 em 2014 Meta: 15 em 2019	1 país publicou regularmente os resultados do acompanhamento da aplicação do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e resoluções posteriores.  4 países que fizeram parte da linha de base não realizaram o acompanhamento da aplicação do Código com a periodicidade estabelecida.
	<b>1.2.2</b> Número de países que têm pelo menos 50% de serviços de maternidade certificados pela IHAC. <sup>2</sup>  Linha de base: 0 em 2014 Meta: 5 em 2019	4 países informaram que ao menos 50% dos serviços de saúde materna haviam sido certificados ou recertificados como IHAC nos últimos cinco anos.

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=32013&Itemid=270&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=32013&Itemid=270&lang=en)

<sup>2</sup> Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

<i>Linha de ação estratégica 2: Melhoria de ambientes de nutrição e de atividade física escolar</i>		
<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>2.1</b> Implementar programas nacionais de alimentação escolar e adotar normas e/ou regulamentações sobre a venda de alimentos e bebidas em escolas (“alimentos competitivos”) que promovam o consumo de alimentos saudáveis e água e impeçam a disponibilidade de produtos energéticos com poucos nutrientes e bebidas açucaradas.</p>	<p><b>2.1.1</b> Número de países com programas nacionais ou subnacionais<sup>15</sup> de alimentação escolar que atendem as necessidades nutricionais de crianças e adolescentes e estão de acordo com as diretrizes nacionais de alimentação baseadas em alimentos.</p> <p>Linha de base: 3 em 2014 Meta: 12 em 2019</p>	<p>18 países dispunham de um programa de alimentação escolar coerente com as diretrizes alimentares nacionais ou os requisitos nutricionais de macronutrientes, ou fornecem listas de alimentos saudáveis para a elaboração dos cardápios escolares.</p>
	<p><b>2.1.2</b> Número de países em que ao menos 70% das escolas têm normas e/ou regulamentações para a venda de alimentos e bebidas nas escolas (“alimentos competitivos”) que promovem o consumo de alimentos saudáveis e água e impedem a disponibilidade de produtos energéticos com poucos nutrientes e bebidas açucaradas.</p> <p>Linha de base: 8 em 2014 Meta: 16 em 2019</p>	<p>15 países dispunham de normas ou regulamentos para a venda de alimentos e bebidas (alimentos competitivos), que promovem o consumo de alimentos saudáveis e água e impedem a disponibilidade de produtos energéticos com poucos nutrientes e bebidas açucaradas.</p>
	<p><b>2.1.3</b> Número de países em que pelo menos 70% das escolas têm fonte de água potável.</p> <p>Linha de base: 3 em 2014 Meta: 12 em 2019</p>	<p>25 países informaram que pelo menos 70% das escolas contam com uma fonte de água potável.</p>

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>2.2</b> Promover e fortalecer políticas e programas escolares e de aprendizagem precoce que aumentam a atividade física.	<b>2.2.1</b> Número de países em que pelo menos 70% das escolas implementaram um programa que inclui um mínimo de 30 minutos por dia de atividade física (aeróbica) moderada a intensa.  Linha de base: 0 em 2014 Meta: 10 em 2019	Não há informação para este indicador. Contudo, entre os países que têm dados da Pesquisa Mundial de Saúde do Escolar (13 a 15 anos), nenhum país informou que pelo menos 70% dos estudantes em suas escolas secundárias estavam fisicamente ativos ao menos 60 minutos por dia, cinco ou mais dias durante a última semana. A média estimada de atividade física ao menos 60 minutos por dia, cinco vezes ou mais dias durante a última semana, é 25,84%.

***Linha de ação estratégica 3: Políticas fiscais e regulamentação do marketing e rotulagem de alimentos.***

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>3.1</b> Implementar políticas para reduzir o consumo de bebidas açucaradas e produtos energéticos com poucos nutrientes por crianças e adolescentes.	<b>3.1.1</b> Número de países que aprovaram legislação para tributar bebidas açucaradas e produtos energéticos com poucos nutrientes.  Linha de base: 1 em 2014 Meta: 10 em	5 países haviam aprovado legislação para tributar as bebidas açucaradas.
<b>3.2</b> Sancionar regulamentações para proteger crianças e adolescentes do impacto do marketing de bebidas açucaradas, produtos energéticos com poucos nutrientes e fast-foods.	<b>3.2.1</b> Número de países que implementaram regulamentações para proteger crianças e adolescentes do impacto do marketing de bebidas açucaradas, produtos energéticos com poucos nutrientes e fast-foods de acordo com as Recomendações de uma Consulta de Especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas.	3 países haviam estabelecido regulamentações para proteger a população infantil e adolescente do impacto do marketing de bebidas açucaradas, fast-foods e produtos energéticos com poucos nutrientes.

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
	<p>Linha de base: 1 em 2014 Meta: 15 em 2019</p>	
<p><b>3.3</b> Elaborar e instituir normas para a rotulagem da parte frontal da embalagem que promovam escolhas saudáveis mediante a rápida e fácil identificação de produtos energéticos com poucos nutrientes.</p>	<p><b>3.3.1</b> Número de países com normas instituídas para a rotulagem da parte frontal da embalagem para facilitar a rápida identificação de produtos energéticos com poucos nutrientes e bebidas açucaradas que levam em consideração as normas do Codex.</p> <p>Linha de base: 1 em 2014 Meta: 15 em 2019</p>	<p>2 países haviam implementado sistemas de rotulagem para desincentivar o consumo de produtos processados ou ultraprocessados com alto conteúdo de açúcar, gordura e sal.</p>

*Linha de ação estratégica 4: Outras ações multissetoriais*

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<p><b>4.1</b> Mobilizar outras instituições governamentais e, conforme apropriado, outros setores.</p>	<p><b>4.1.1</b> Número de países em que a implementação desse Plano de Ação é apoiada por uma abordagem multissetorial.</p> <p>Linha de base: 0 em 2014 Meta: 10 em 2019</p>	<p>8 países dispunham de uma estratégia ou plano de ação multissetorial para a prevenção do sobrepeso ou da obesidade.</p>
<p><b>4.2</b> Aumentar o acesso a espaços urbanos recreativos como os programas “ruas abertas”.</p>	<p><b>4.2.1</b> Número de países em que a população de pelo menos cinco cidades tem acesso aos programas “ruas abertas”.</p> <p>Linha de base: 6 em 2014 Meta: 15 em 2019</p>	<p>9 países contavam com pelo menos cinco cidades com programas “ruas abertas”.</p>

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>4.3</b> Tomar medidas no âmbito nacional e subnacional para aumentar a disponibilidade e acessibilidade de alimentos nutritivos.	<b>4.3.1</b> Número de países que criaram incentivos no âmbito nacional para apoiar programas de agricultura familiar.  Linha de base: 5 em 2014 Meta: 21 em 2019	19 países criaram incentivos no âmbito nacional para apoiar programas de agricultura familiar.
	<b>4.3.2</b> Número de países que introduziram medidas para melhorar os preços relativos e/ou acessibilidade a alimentos saudáveis.  Linha de base: 3 em 2014 Meta: 10 em 2019	18 países dispunham de feiras ou mercados de agricultores que fomentavam a acessibilidade a alimentos saudáveis.

***Linha de ação estratégica 5: Vigilância, pesquisa e avaliação***

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>5.1</b> Fortalecer sistemas nacionais de informação para que as tendências e os determinantes de obesidade, desagregados por ao menos dois estratificadores de equidade, estejam disponíveis de modo habitual e oportuno para a tomada de decisão sobre políticas.	<b>5.1.1</b> Número de países com sistema de informação para reportar sobre padrões de alimentação, sobrepeso e obesidade de uma amostra nacionalmente representativa de mulheres grávidas e crianças em idade escolar e adolescentes, a cada dois anos.  Linha de base: 3 em 2014 Meta: 8 em 2019	4 países dispunham de sistemas que informam sobre o consumo de alimentos e o sobrepeso e a obesidade em mulheres em idade fértil, crianças e adolescentes.

**Ação necessária para melhoria da situação**

3. Considerando o progresso supradescrito, as ações necessárias para melhorar a situação são:
  - a) Adotar diretrizes clínicas para a prevenção, a detecção precoce e o controle do sobrepeso e da obesidade para sua aplicação no primeiro nível de atenção.

- b) Aprovar legislação que cubra todas as disposições do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e as resoluções posteriores, e vigiar seu cumprimento regularmente. Continuar incentivando a proteção da maternidade e aumentar o número de centros participantes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) que prestam serviços de saúde materna.
- c) Estabelecer normas para os programas de alimentação escolar e cantinas escolares assegurando a ingestão de frutas, verduras e água para evitar o consumo de produtos processados ou ultraprocessados com alto teor de açúcar, sal e gorduras. Além disso, promover a atividade física nas escolas.
- d) Aumentar os impostos sobre as bebidas açucaradas. Assegurar que os produtos processados e ultraprocessados com alto teor de açúcar, sal e gorduras não sejam promovidos aos menores de 16 anos e que estes produtos tenham uma rotulagem frontal de advertência que permita sua identificação rápida e simples.
- e) Aumentar o número de cidades com acesso a programas “ruas abertas”.
- f) Impulsionar políticas para melhorar a disponibilidade e o acesso a alimentos saudáveis.
- g) Estabelecer ou atualizar os sistemas de vigilância para monitorar regularmente os padrões de alimentação, o sobrepeso e a obesidade em crianças, adolescentes e, especialmente, grávidas.

### **Ação pelo Comitê Executivo**

- 4. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota do presente relatório e ofereça as observações que considerar pertinentes.

### **Referências**

- 1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para prevenção da obesidade na infância e adolescência [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (documento CD53/9, Rev. 2) [consultado em 23 de outubro de 2017]. Disponível em: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=26981&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26981&Itemid=270&lang=pt)
- 2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para prevenção da obesidade na infância e adolescência [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (resolução CD53.R13) [consultado em 23 de outubro de 2017]. Disponível em: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=27588&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27588&Itemid=270&lang=pt)

- - -