



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 138ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

*Washington, D.C., EUA, 19-23 de junho de 2006*

---

*Tema 4.10 da Agenda Provisória*

CE138/18 (Port.)  
1 de junho de 2006  
ORIGINAL: INGLÊS

### **ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO REGIONAL SOBRE A NUTRIÇÃO NA SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO 2006-2015**

Para apoiar os compromissos da Região com as metas globais, regionais, sub-regionais e nacionais relacionados aos atuais desafios de desenvolvimento, a OPAS está lançando a Estratégia Regional da Nutrição na Saúde e Desenvolvimento 2006-2015. A Estratégia procura melhorar o estado de nutrição em todo o ciclo de vida, principalmente entre os pobres e outros grupos vulneráveis, através de esforços estratégicos de colaboração entre os Países-Membros e outros parceiros. Três linhas de ação e cinco áreas estratégicas são propostas para assegurar que resultados mensuráveis sejam atingidos. O Plano de Ação será adaptado às necessidades dos países, concentrando-se nos grupos mais excluídos da população.

Solicita-se do Comitê Executivo que: (a) comente a Estratégia Regional da Nutrição na Saúde e Desenvolvimento; (b) considere de que maneiras poderiam os Estados Membros adotar formalmente a Estratégia, e comprometa-se a empreender sua difusão e avaliação, destacando o progresso realizado em cada linha de ação; e (c) assessore a Secretaria quanto à melhor forma de dar seqüência ao progresso na implementação de iniciativas que promovam a nutrição, mobilizando os recursos necessários para melhorar o estado de nutrição na Região.

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introdução .....	3
Nutrição e Desenvolvimento Nacional .....	3
Desigualdades e Desnutrição .....	4
Contexto Global/Multissetorial.....	4
Análise da Situação.....	5
Uma Estrutura para a Estratégia da OPAS .....	6
A Estratégia.....	8
Desenvolvimento e Difusão de Macro-Políticas Dirigidas às Mais Críticas	
Questões Associadas à Nutrição .....	8
Fortalecimento da Capacidade de Recursos Dentro e Fora dos Setores de	
Saúde Com Base em Padrões.....	9
Informação, Gestão de Conhecimento e Sistemas de Avaliação.....	10
Desenvolvimento e Difusão das Diretrizes, Ferramentas e Modelos Eficazes.....	11
Mobilizando Parcerias, Redes e um Fórum Regional de Alimentação e Nutrição.....	12
Plano de Ação .....	13
Meta .....	13
Finalidade.....	14
Resultados Esperados .....	14
Linhas de Ação .....	14
Alimentação e Nutrição na Saúde e Desenvolvimento.....	14
Nutrição Sub-Ótima e Carências Nutricionais.....	14
Nutrição e Atividade Física na Obesidade e Doenças Crônicas Associadas	
à Nutrição.....	14
Mecanismos da OPAS para Coordenação, Planejamento e Avaliação .....	15
Parceiros .....	16
Ações do Comitê Executivo .....	17

## **Introdução**

1. Esta Estratégia expressa o compromisso da Região das Américas de abordar as questões de alimentação e nutrição para elevar os padrões e ajudar a atingir as metas de saúde e desenvolvimento da Região. A Estratégia se baseia em três realidades inelutáveis: primeiro, a nutrição é uma questão do desenvolvimento, na medida em que intervenções na área da nutrição geram alguns dos maiores benefícios dentre os investimentos em desenvolvimento, e que o duplo ônus de doença devida à desnutrição e os emergentes problemas de obesidade representa um peso enorme, devido ao alto custo para a sociedade em termos de perdas diretas e indiretas de produtividade, bem como dos custos crescentes do tratamento. Em segundo lugar, a desnutrição decorrente de deficiências e de excessos está firmemente correlacionada com desigualdades socioeconômicas no mundo em desenvolvimento. Finalmente, a integração da nutrição na saúde e desenvolvimento implica que a Estratégia será abrangente e holística, incorporando os fatores determinantes biológicos e sociais através de uma resposta multissetorial que precisa ser o foco central do governo, do setor privado, da sociedade civil e dos esforços de cooperação internacionais.

2. Sete das Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM) - erradicar a miséria e a fome, oferecer educação primária universal, promover igualdade dos gêneros e dar maior poder de decisão às mulheres, reduzir a mortalidade infantil, melhorar a saúde materna, assegurar sustentabilidade ambiental e combater HIV/AIDS, malária e outras doenças - estão diretamente relacionadas com a nutrição. Os Estados Membros da Região das Américas, através de seu compromisso com o cumprimento das MDM, concordaram em reduzir a miséria como um objetivo central do desenvolvimento humano.

### ***Nutrição e Desenvolvimento Nacional***

3. O crescimento e desenvolvimento de crianças saudáveis é a base de desenvolvimento humano. A desnutrição tem um impacto negativo sobre o desenvolvimento econômico e social, e perpetua a pobreza através de perdas diretas de produtividade; perdas indiretas pela deterioração da função cognitiva, desenvolvimento insuficiente da criança e déficits de escolaridade; e perdas devidas a maiores custos de assistência de saúde. Não se dispõe de cálculos regionais precisos; no entanto, os custos de saúde e a carga social de cuidar das milhões de pessoas que sofrem de doenças associadas à nutrição serão provavelmente exorbitantes. As perdas no produto interno bruto (PIB) decorrente de desnutrição são estimadas em 3%<sup>1</sup>, e as perdas de produtividade de indivíduos chegam a cerca de 10% do rendimento vitalício. Respeitáveis estudos concluíram que as intervenções nutricionais geram alguns dos maiores retornos sobre investimentos de desenvolvimento. A prevenção de todas as formas de desnutrição é portanto fundamental.

---

<sup>1</sup> IFPRI. *Nutrition and Poverty*, Brief # 8 in series: Nutrition: Making the Case. Washington, D.C.; 2002

### ***Desigualdades e Desnutrição***

4. A Região das Américas tem o nível mais alto de desigualdade do mundo. Na América Latina e no Caribe há disparidades socioeconômicas e étnicas notórias entre as sub-regiões e países, dentro das nações e entre grupos da população. Estima-se que a pobreza na Região afete 213 milhões de pessoas<sup>2</sup>. Enquanto alguns estudos revelam que a prevalência de crianças atrofiadas em domicílios pobres é três a dez vezes maior que em domicílios em melhor situação<sup>3</sup>, outros estudos calculam que as taxas de crianças em idade pré-escolar com peso inferior ao normal têm grande correlação com valores baixos de renda per capita<sup>4</sup>. Além disso, a obesidade e doenças crônicas não transmissíveis relacionadas estão aumentando rapidamente na Região, e afetando predominantemente os pobres, criando um duplo ônus em muitos países.

### ***Contexto Global/Multissetorial***

5. Os governos são pouco enérgicos em sua função de regulamentar e promover o apoio a dietas saudáveis e estilos de vida ativos. Muitos fatores que afetam a desigualdade dos resultados nutricionais nas Américas não estão diretamente relacionados ao setor da saúde: políticas de educação, água, transporte, agricultura, alimentos e de emprego, entre outros. O desafio de melhorar a saúde e a nutrição nas Américas tem de considerar o processo de globalização, e as condições históricas e especificamente multissetoriais no âmbito nacional.

6. A saúde e a nutrição precisam ser componentes integrais das políticas e estratégias de diversos setores. A interdependência entre o estado de nutrição, a administração de doenças e o desenvolvimento social tem que ser reconhecida pelas pessoas responsáveis por decisões nos vários setores da Região. Vínculos mais fortes, não só com o setor da saúde como também com a agricultura, educação, indústria de alimentos, comércio e meio-ambiente, contribuiriam para o desenvolvimento humano sustentável através da melhoria do estado nutricional e da saúde do povo das Américas. A promoção de políticas setoriais sinérgicas com uma forte perspectiva nutricional aumentará a eficiência e a eficácia de custos no caminho rumo à melhoria da nutrição. São consideradas políticas chave para melhorar o acesso à alimentação, à segurança alimentar, à educação e informação nutricional, à atividade física e à redução da desigualdade no acesso aos serviços de saúde, entre outros objetivos.

---

<sup>2</sup> Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). *Panorama Social de América Latina y el Caribe-2005*. Santiago de Chile, 2005.

<sup>3</sup> Pan American Health Organization. *Health in the Americas*, 2002 edition. Washington D.C.: PAHO

<sup>4</sup> Haddad, L., H. Alderman, S. Appleton, L. Song, and Y. Yohannes. 2003: *Reducing child malnutrition: How far does income growth take us?* World Bank Economic Review, 17 (1): 107-131.

## **Análise da situação**

7. Os problemas básicos de desnutrição na Região são: crianças atrofiadas e com peso inferior ao normal, carências de micronutrientes e sobrepeso/obesidade da população em geral, afetando aproximadamente 140 milhões de pessoas. A maioria dos países enfrenta um duplo ônus de doença com a coexistência de obesidade e desnutrição, prejudicando os esforços para alcançar as metas de desenvolvimento. Este duplo ônus de doença coloca enormes exigências tanto para os governos, devido ao custo elevado do tratamento, quanto para indivíduos e famílias, resultando em custos mais altos para a sociedade em termos de dias de incapacidade e perda de qualidade de vida. Os pobres são mais afetados que os ricos, tanto em termos relativos quanto em termos absolutos. Além disso, a nutrição sub-ótima em todas as suas formas, inclusive carências de micronutrientes, compromete seriamente a eficácia de outras intervenções socioeconômicas, devido ao seu impacto direto sobre o sistema imunológico, e aumenta o risco de doença, incapacidade e morte. O peso inferior ao normal e a atrofia do crescimento são importantes fatores determinantes da mortalidade infantil e de crianças. O quadro 1 mostra os desafios na Região.

### **Quadro 1**

- População da América Latina e do Caribe: 561 milhões (2005)
- 1 em cada 5 crianças com menos de 5 anos já tem uma deficiência nutricional: 11 milhões
- 3 em cada 10 crianças com menos de 5 anos sofrem de anemia hipoférrica: 16 milhões
- 32 milhões de jovens entre 5 e 14 anos sofrem de anemia hipoférrica
- 4 em cada 10 mulheres grávidas têm anemia: 5 milhões (29 milhões de mulheres em idade reprodutiva)
- 1 entre 10 crianças tem carência subclínica de vitamina A
- 47,4 milhões de indivíduos e 7,1 crianças em idade escolar são afetados por carência de iodo
- Entre 2 e 6 em cada 10 adultos sofrem de sobrepeso ou obesidade: 53 milhões
- 3.300.000 pessoas estão infectadas pelo HIV
- 53 milhões de pessoas ainda estão sujeitas à insegurança alimentar (acesso limitado a uma cesta alimentar básica, pobre tanto em qualidade quanto em quantidade)
- Peso inferior ao normal entre crianças e mães por si só é responsável por 4,6 milhões de anos de vida ajustados por incapacitação (DALY)
- Fatores de risco de doenças crônicas associados à nutrição são responsáveis por uma grande parte do ônus de doença que chega a 12,5 milhões de anos de vida ajustados por incapacitação

8. O acesso limitado a alimentação suficiente para satisfazer os requisitos energéticos afeta cerca de 53 milhões de pessoas<sup>5</sup>. A baixa qualidade da alimentação, por si só e combinada com doenças infecciosas, é um fator determinante da deficiência de crescimento, da deterioração cognitiva e intelectual e de outras deficiências. A nutrição materna durante o período reprodutivo é essencial para a nutrição infantil. A amamentação merece reconhecimento especial por causa de seus efeitos de curto e longo

<sup>5</sup> FAO. *The State of Food Insecurity in the World – 2004*. Rome; 2004

prazo sobre a saúde e estado de nutrição da mãe e da criança. Seus benefícios durante a lactância e a primeira infância em todos os grupos socioeconômicos são indiscutíveis na Região. Críticas para a saúde e para o crescimento físico da criança são as práticas inadequadas de alimentação complementar, particularmente entre as idades de 6 e 24 meses, quando as crianças começam a comer os alimentos consumidos pela família para complementar o leite materno. O acesso reduzido a alimentos ricos em micronutrientes e o consumo insuficiente deles são responsáveis pela alta prevalência da anemia nas mulheres e crianças da Região.

9. Em áreas urbanas pobres e rurais, identifica-se freqüentemente que pais obesos ou com sobrepeso, muitas vezes sofrendo de carências específicas, como de ferro, cálcio, ácido fólico e zinco, têm filhos atrofiados ou anêmicos. O crescimento da obesidade e de doenças não transmissíveis nas Américas está vinculado à pobreza, dietas inadequadas e estilos de vida sedentários. O fracasso em atingir mesmo os níveis mínimos recomendáveis de atividade física é também um motivo de preocupação. Um hábito alimentar dominante de consumo excessivo de alimentos com alto teor energético é tipicamente associado à baixa ingestão de micronutrientes, e a uma tendência de menor consumo de frutas, legumes e grãos integrais. Maior consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas, açúcar e sal está vinculado a preços mais baixos de alimentos processados, novas estratégias de marketing e mudanças na dieta, passando de alimentos tradicionais para os processados. As práticas de produção de alimentos caseiros também foram reduzidas. É preciso ainda examinar o enriquecimento de alimentos processados no contexto da obesidade. A obesidade, além de ser ela própria uma doença, é um importante fator de risco para muitas enfermidades crônicas não transmissíveis (ENT), tais como Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensão, cardiopatias isquêmicas, acidentes cerebrovasculares, tipos específicos de câncer (da mama, do endométrio e do cólon) e outras doenças tais como distúrbios da vesícula biliar e osteoartrite, entre outros. Os fatores mencionados acima, quando associados a um estilo de vida sedentário, influenciam fortemente o surgimento da epidemia de ENT na idade adulta.

### **Uma Estrutura para a Estratégia da OPAS**

10. A Estratégia é guiada por vários mandatos e documentos de estratégia anteriores, em particular o Plano Estratégico para o trabalho da Repartição Sanitária Pan-Americana para 2003-2007 e os princípios da Equidade na Saúde e do Pan-Americanismo. Outros documentos importantes são a Estratégia Global da OMS para Dieta, Atividade Física e Saúde; a Estratégia Global da OMS para Alimentação de Lactentes e Crianças Pequenas; as Recomendações Alimentares da OPAS/OMS e as Diretrizes Dietéticas; a Iniciativa Global da OMS/FAO de Promoção de Frutas e Vegetais; a Iniciativa de Alimentos e Segurança Nutricional Apoiada pela Cúpula Presidencial Centro-Americana; o Relatório da Comissão do Caribe sobre a Saúde e o Desenvolvimento; o mandato do Canadá do Centro para a Promoção da Saúde do Organismo de Saúde Pública; a Estratégia para

Barbados de Prevenção e Controle de Doenças Não-transmissíveis; e outras iniciativas sub-regionais e nacionais.

11. Dada a magnitude do problema de alimentação e nutrição na Região, e as rápidas mudanças demográficas, sociais, institucionais e epidemiológicas que vêm acontecendo, o papel fundamental da OPAS é apoiar as respostas dos Países-Membros no sentido de rever, analisar e atuar sobre as mudanças nos ambientes que viabilizam atuação multissetorial, de modo a promover um comportamento saudável e práticas de atendimento capazes de lidar com as tendências nutricionais.

12. A implementação da Estratégia estará exposta a diversos desafios e questões críticas. Para assegurar a coerência, serão adotados enfoques de estilo de vida cobrindo a vida inteira, reconhecendo a natureza interativa e o impacto acumulativo das influências sociais e biológicas ao longo de vida. É reconhecida particularmente a importância dos fatores de início da vida (in utero e primeira infância) e sua influência no crescimento e desenvolvimento das crianças e nas doenças crônicas da idade adulta.

13. A Estratégia precisa ser abrangente e holística, incorporando fatores determinantes da nutrição, tanto biológicos quanto sociais, em um contexto de crescimento da pobreza e da desigualdade em níveis regional e sub-regional. A OPAS promoverá uma resposta multissetorial e multidisciplinar da parte do governo, do setor privado, da sociedade civil e de iniciativas de cooperação internacional. A integração da nutrição na saúde e no desenvolvimento e o estabelecimento de sólidas e eficazes relações com instituições públicas e privadas será um grande desafio.

14. Intervenções específicas com base científica já estão disponíveis, tais como a promoção da otimização de práticas de amamentação e de alimentação complementar, fortalecimento alimentar direcionado, fornecimento de micronutrientes, imunização, maternidade segura e promoção de alimentos econômicos e saudáveis, entre outras.

15. A Estratégia oferecerá um enfoque renovado para as iniciativas gerais de assistência e promoção da saúde, ampliando as oportunidades de escolha entre diferentes grupos de população. A Estratégia usará as iniciativas existentes, tais como as que promovem municípios saudáveis e produtivos, a redução da mortalidade materna e a atenção integrada às enfermidades prevalentes da infância, entre outras. A Estratégia estabelecerá fortes vínculos com a Estratégia Regional, adotando um Enfoque Integrado na Prevenção e Controle das Doenças Crônicas, incluindo Dieta, Atividade Física e Saúde, para uma colaboração interna eficaz e para efetivamente contribuir para a melhoria da nutrição, estabelecendo vínculos também com outras estratégias disponíveis, quando pertinente.

## **A Estratégia**

16. Os princípios que orientam o desenvolvimento da estratégia nutricional são: abordar todo o ciclo de vida, viabilizar políticas em todos os níveis, promover a saúde e proporcionar cuidados básicos de saúde e proteção social. Essa Estratégia abrange cinco áreas estratégicas interdependentes: (a) O Desenvolvimento e a Difusão de Macropolíticas Direcionadas às Mais Críticas Questões Associadas à Nutrição, (b) o Fortalecimento da Capacidade de Recursos Dentro e Fora dos Setores de Saúde Com Base em Padrões, (c) a Informação, Gestão de Conhecimento e Sistemas de Avaliação, (d) o Desenvolvimento e a Difusão das Diretrizes, Ferramentas e Modelos Eficazes, e (e) a Mobilização de Parcerias, Redes, e um Fórum Regional de Alimentação e Nutrição.

17. As cinco áreas estratégicas interdependentes garantirão a obtenção de resultados quantificáveis em nível regional, sub-regional, nacional e sub-nacional, todos eles compatíveis com as orientações estratégicas da OPAS. A Estratégia se concentrará em intervenções nos grupos populacionais mais vulneráveis, adaptadas às necessidades específicas do país.

### ***Desenvolvimento e Difusão de Macro-Políticas Dirigidas às Mais Críticas Questões Associadas à Nutrição***

18. As políticas públicas relevantes para a nutrição serão avaliadas, com o objetivo de identificar e melhorar sua contribuição à nutrição ótima, alimentação saudável, atividade física e bons resultados de saúde em geral. A Estratégia procura criar um ambiente institucional favorável para garantir a nutrição ótima. Isto implicará em ações em diversos níveis, incluindo os níveis internacional, regional, sub-regional, nacional e sub-nacional, de uma forma sinérgica, de modo a avançar a agenda nutricional no setor da saúde e entre os demais setores. O desafio é ampliar a adoção de novas estruturas legislativas e organizacionais para melhorar a nutrição, e fortalecer o papel regulatório e promocional dos Estados Membros, como apoiado por evidência comprovável e consenso de especialistas, levando em consideração as economias de escala e a capacidade financeira governamental. A promoção do compartilhamento da experiência dos países em modelos de intervenção multissetoriais tais como "Fome Zero" no Brasil<sup>6</sup>, "Oportunidades" para reduzir a pobreza no México<sup>7</sup> ou a Política de Promoção da Saúde no Chile<sup>8</sup> para combater a obesidade será incentivada através de redes e grupos de trabalho regionais e sub-regionais.

---

<sup>6</sup> Belik, W, Del Grossi, M, O Programa FOME Zero No Contexto Das Políticas Sociais no Brasil, 2003

<sup>7</sup> Programa de Desarrollo Humano - Oportunidades. Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, México

<sup>8</sup> Vio, Fernando and Uauy, Ricardo. 2005. The Public Policy Response to Epidemiological and Nutritional Transition: The Case of Chile. In: Nutrition and an active life: from knowledge to action. Washington, D.C.: PAHO, 2005. (Scientific and Technical Publication No. 612)

19. A OPAS identificará e examinará políticas, programas e intervenções eficazes que tenham positivamente melhorado os resultados nutricionais. De uma forma mais ampla, a OPAS promoverá a adoção e a implementação de uma legislação, políticas e programas de segurança alimentar e nutricional que abordem os fatores subjacentes determinantes da nutrição deficiente, a inclusão de considerações nutricionais nas estratégias de redução da pobreza e de reforma para o setor, e a regulamentação e monitoração de alimentos e de seus ingredientes constitutivos. O desafio é fornecer apoio estratégico, técnico e operacional para estabelecer a nutrição como uma prioridade visível no programa político nacional, dentro de uma perspectiva humana de desenvolvimento.

***Fortalecimento da Capacidade de Recursos Dentro e Fora dos Setores da Saúde com Base em Padrões***

20. Ao fortalecer os sistemas de saúde (serviços e fatores ambientais), a Estratégia apoiará e promoverá a ampliação de serviços para o fornecimento de atendimento de qualidade, preventivo e abrangente, na promoção da saúde e na atenção nutricional. Além disso, promoverá ações nutricionais essenciais integradas aos sistemas de saúde<sup>9</sup>, com ênfase na atenção à saúde materno-infantil, na nutrição dos adolescentes, dos idosos e dos pacientes infectados por HIV/AIDS. Promoverá ainda iniciativas inovadoras de reforço e administração de suplementos para tratar carências de micronutrientes. Além disso, promoverá a ampliação dos modelos consolidados para corrigir a nutrição sub-ótima, as carências de micronutrientes e a obesidade em grupos vulneráveis. E, mais importante, resgatará oportunidades perdidas ao abordar os fatores de risco para o crescimento e desenvolvimento ótimos<sup>10</sup> dentro das atuais iniciativas de atenção à saúde materno-infantil. O desafio é fortalecer a oferta de uma assistência de saúde e nutricional eficaz (prevenção e tratamento) através dos sistemas de saúde existentes. Através dessa área estratégica, será enfatizada a função da atenção primária à saúde de promover a alimentação saudável e detectar o sobrepeso para prevenir a obesidade, assim como o fortalecimento das iniciativas de promoção da saúde no setor de educação como ferramentas eficazes na luta contra a nutrição excessiva: a oferta de cooperação técnica para o tratamento da obesidade e das doenças crônicas associadas à nutrição dependerá, na Estratégia Regional, de um Enfoque Integrado na Prevenção e Controle das Doenças Crônicas, incluindo Dieta, Atividade Física e Saúde.

21. Ao criar a capacitação multissetorial nacional e local com base em um enfoque de fator de risco, a cooperação técnica promoverá e apoiará a administração das melhores

---

<sup>9</sup> Van Roekel, K. and B. Plowman, M. Griffiths, V. Vivas de Alvarado, J. Matute, M. Calderón. BASICS II Midterm Evaluation of the AIN Program in Honduras, 2000. Published by the Basic Support for Institutionalizing Child Survival Project (BASICS II) for the USAID, Arlington, Virginia, July 2002.

<sup>10</sup> Penny M.E., et al 2005. Effectiveness of an educational intervention delivered through the health services to improve nutrition in young children: a cluster-randomized controlled trial. The Lancet, Vol 365 (9474): 1863-1872.

práticas comprovadas capazes de criar condições favoráveis para a boa nutrição. Deve ser dada prioridade às áreas de acesso a alimentos e seu consumo, educação alimentar e nutricional, boas práticas de fabricação e iniciativas ambientais e de saneamento. O público-alvo multissetorial inclui líderes comunitários e a sociedade civil, governos e o setor privado. A sociedade civil dará ênfase aos grupos de mulheres e jovens, promovendo seu papel ativo nas intervenções em comunidades e no governo em nível local. Será necessária a coordenação eficaz com outras agências, de modo a evitar a duplicidade de ações e garantir o uso eficiente dos recursos. O desafio é aumentar a capacidade dos funcionários de outros setores que não a área de saúde de projetar e avaliar a aplicação das estruturas de políticas públicas, bem como sua capacidade de projetar, implementar e avaliar intervenções eficazes baseadas em desempenho, no contexto do progresso dos resultados nutricionais.

### ***Informação, Gestão de Conhecimento e Sistemas de Avaliação***

22. Informações e dados precisos e oportunos sobre nutrição e saúde são essenciais para a formulação de políticas, planejamento e implementação de programas e medição do progresso e do sucesso. A cooperação técnica apoiará o acompanhamento e a avaliação das mudanças nos hábitos alimentares, comportamentos de aquisição de alimentos, conteúdos de macronutrientes nas dietas, padrões de atividade física e fatores de risco e de proteção contra nutrição sub-ótima, obesidade e doenças crônicas associadas à nutrição durante a vida inteira, no contexto das tendências nutricionais. A cooperação técnica reforçará ainda os esforços de monitorar a epidemia de obesidade, desenvolvendo medidas adequadas, principalmente entre os adultos, de modo a aumentar a conscientização em nível governamental. O desafio é melhorar os sistemas atuais para monitorar as tendências do indicador nutricional e as mudanças no comportamento individual e nos ambientes de apoio em nível local e nacional.

23. A cooperação técnica também apoiará a geração de evidências através de pesquisa, de modo a contribuir para uma compreensão dos fatores nutricionais determinantes na Região. O desafio é mobilizar e direcionar os recursos para estabelecer e apoiar um programa de pesquisas incluindo os fatores biológicos, culturais e sociais, e abordar questões que vão além dos interesses tradicionais de saúde, de acordo com linhas prioritárias definidas em nível regional e sub-regional. Serão promovidas áreas de pesquisa, tais como as escolhas de consumidores e preocupações de consumidores relacionadas a alimentos e saúde; o acesso à alimentação, a produção agrícola primária e a pesca; o processamento, fortalecimento e enriquecimento de alimentos. Áreas adicionais de pesquisa incluem o efeito causado sobre a boa nutrição pelo bem-estar econômico produzido por mecanismos tais como remessas familiares, subsídios socioeconômicos direcionados e não direcionados, a regulamentação dos padrões alimentares e o efeito de rótulos e publicidade. As atuais iniciativas de pesquisa na América Central estão sendo implementadas pelo INCAP em parceria com o Instituto

Internacional de Investigações sobre Política Alimentar e o Banco Mundial<sup>11</sup>, entre outros.

24. Como mencionado anteriormente, o desafio da OPAS também está relacionado à necessidade de eliminar as desigualdades de alimentação e nutrição em nível sub-regional e sub-nacional. A cooperação técnica empregará as ferramentas analíticas e metodologias para fornecer estimativas desagregadas da situação alimentar e nutricional, e efetuar a análise de mudanças no estado nutricional que apóie o desenvolvimento de pacotes coerentes de políticas públicas em nível nacional e municipal, de modo a contribuir com maior eficácia para a saúde e a nutrição em áreas vulneráveis.

25. Como parte da função de monitoração da OPAS/OMS, essa Estratégia incluirá indicadores, marcos e ferramentas para monitorar e avaliar a implementação efetiva dessas intervenções em países, sub-regiões e regiões. Além disso, essa área estratégica promoverá protocolos padronizados para melhorar a capacidade nacional de coletar e analisar dados na área da saúde e fora dela que sejam determinantes da nutrição, e melhorar a capacidade de lidar com as avaliações de impacto na nutrição. Será fornecida cooperação técnica para desenvolver em conjunto com autoridades do governo um plano de monitoração da Estratégia. O desafio é promover sistemas eficazes de monitoração e avaliação em nível regional, sub-regional e nacional para medir o progresso e os resultados.

### ***Desenvolvimento e Difusão das Diretrizes, Ferramentas e Modelos Eficazes***

26. A estratégia promoverá a difusão das diretrizes, normas e documentos de ponta relacionados à melhoria da prestação de serviços, intervenções bem-sucedidas e resultados de pesquisas junto a platéias da área de saúde e de outras áreas, tais como líderes comunitários, autoridades governamentais, pessoas dos meios de comunicação e pessoal técnico. A linha estratégica de ação promoverá uma cobertura equilibrada da saúde e da nutrição, tanto da perspectiva biomédica quanto de estilo de vida.

27. Identificará também novas oportunidades de educação alimentar, nutricional e de saúde, bem como de marketing social dentro de outras intervenções relacionadas. Promoverá intervenções para a mudança de comportamento, reconhecendo que tal mudança exige a disponibilidade de novas opções que os grupos de população vulneráveis possam considerar mais atraentes que as suas escolhas habituais. O desafio é integrar adequadamente as iniciativas de marketing social aos esforços de apoio do governo, de modo a facilitar a adoção de escolhas saudáveis como opções preferenciais dos grupos aos quais as iniciativas são direcionadas. Públicos-chave, tais como mulheres e jovens, receberão a capacitação que lhes permita promover práticas de auto-

---

<sup>11</sup> SISCA, Plan Operativo Global del Proyecto PRESANCA, noviembre 2005

atendimento em nível individual, doméstico e da comunidade, como parte de sua capacitação básica de vida. Será incentivada a revisão das normas que regulam a difusão de mensagens pelos meios de comunicação de massa. O desafio é obter e manter as mudanças de comportamento necessárias.

***Mobilizando Parcerias, Redes e um Fórum Regional de Alimentação e Nutrição***

28. A OPAS estimulará e promoverá a cooperação técnica horizontal entre países, e promoverá a compartilhamento de conhecimento regional, a difusão das lições aprendidas e a atividade de redes e grupos de trabalho regionais para promover a nutrição na agenda da saúde e do desenvolvimento. A OPAS busca seu nicho e sua vantagem comparativa complementando os esforços associados à nutrição da comunidade de desenvolvimento como um todo, e dos diversos atores altamente qualificados e competentes que trabalham nas áreas de saúde e nutrição com o objetivo de aprimorar a nutrição nos Países-Membros. Será promovido o consenso com especialistas externos e com as partes interessadas através de uma abordagem multidisciplinar.

29. Em vista da disseminação e persistência dos problemas nutricionais na Região, e das limitações nas áreas de governança, eficácia e responsabilidade, a Estratégia assimila as lições das Iniciativas de Promoção do Desenvolvimento Humano na América Central. A Estratégia realça a promoção da mobilização de recursos, incluindo a participação social, formação de redes e criação de alianças estratégicas entre os setores sociais. A OPAS fortalecerá as atuais redes regionais, sub-regionais e nacionais nas esferas socioeconômicas, e enfatizará o compartilhamento de conhecimento regional para avançar a agenda de nutrição e desenvolvimento com a participação de organizações públicas, privadas, da sociedade civil, universidades e centros de pesquisa. Dada a influência crescente das instituições privadas e Organizações Não-Governamentais (ONG's) na tomada de decisões políticas nacionais e internacionais nos últimos anos, serão estabelecidas também parcerias e criadas alianças eficazes para aumentar a conscientização e promover a maximização dos recursos através de esforços sinérgicos visando à qualidade de nutrição. O desafio é patrocinar uma agenda comum para as intervenções socioeconômicas com uma clara perspectiva nutricional, e assegurar a participação das partes interessadas no estabelecimento de políticas e programas.

30. Um componente vital desta área estratégica é a contribuição da OPAS à incorporação de preocupações nutricionais nos atuais debates, diálogos e fóruns. Será atribuída prioridade ao desenvolvimento de discussões políticas e processos de intercâmbio em nível intersetorial das atuais estruturas legislativas, bem como a consultas periódicas envolvendo problemas técnicos associados à nutrição junto ao setor privado, especialistas, partes interessadas e consumidores, usando uma abordagem multidisciplinar.

31. Serão fortalecidas alianças estratégicas e parcerias com centros nacionais e internacionais reconhecidos, tais como o "Instituto de Nutrição e Tecnologia Alimentar (INTA)", o Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), o "Instituto de Pesquisa e Treinamento em Nutrição e Saúde (INCIENSA)", o Instituto Internacional de Investigações sobre a Política Alimentar (IFPRI) e outros. A função dos Centros de Colaboração estará incluída na rede de parceiros. Também são críticas as parcerias com a indústria e com diversos produtores de alimentos. A OPAS também fortalecerá as parcerias com instituições financeiras multilaterais para incorporar a nutrição na agenda de reforma social; para aprimorar a administração dos programas sociais prioritários, assegurando resultados nutricionais viáveis e claros; para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade das intervenções nutricionais no setor de saúde; e para promover um sistema de informações capaz de contribuir para o direcionamento do gasto público e a medição dos resultados nutricionais dentro dos planos locais e nacionais de investimento.

32. Dentro do Sistema das Nações Unidas, a OPAS fortalecerá a integração e a coordenação com o Fundo Infantil das Nações Unidas (UNICEF), a Organização para a Agricultura e Alimentação (FAO), a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e o Programa Mundial de Alimentos (PMA), entre outros órgãos responsáveis por problemas relacionados à alimentação e à nutrição nas Américas, tanto em condições normais quanto em caráter de emergência.

33. A OPAS promoverá a colaboração com os setores da saúde, agricultura, educação, meio-ambiente, trabalho e finanças, através de iniciativas tais como a "Reunião Ministerial Interamericana para a Saúde e a Agricultura" (RIMSA) e o Encontro Intersetorial Centro-Americano de Ministros da Agricultura, do Meio-Ambiente e da Saúde, entre outras.

## **Plano de Ação**

### ***Meta***

34. Contribuir para a promoção da equidade na saúde, prevenir e combater a doença, melhorar a qualidade de vida e aumentar a expectativa de vida dos povos das Américas, através da melhoria do estado nutricional ao longo da vida, principalmente entre os pobres e outros grupos vulneráveis, mediante esforços estratégicos de colaboração entre os Estados Membros e outros parceiros em direção ao cumprimento das Metas de Desenvolvimento do Milênio.

### ***Finalidade***

35. Até 2015 melhorar os níveis nutricionais de toda a população das Américas, promovendo e implementando uma agenda nutricional integrada, abrangente, fundamentada e orientada por políticas de ação no âmbito regional, sub-regional e do país.

### ***Resultados esperados***

36. Espera-se que os países estejam cumprindo as Metas de Desenvolvimento do Milênio associadas à nutrição. Espera-se ainda que os países estejam reduzindo a mortalidade excessiva, a morbidez e a incapacitação associadas à nutrição que ocorrem ao longo da vida, principalmente entre os pobres e outros grupos vulneráveis

### ***Linhas de Ação***

37. O Plano de Ação para a implementação da Estratégia será adaptado às necessidades específicas sub-regionais e do país, concentrando-se nos grupos de população mais excluídos. Três linhas de ação são propostas:

#### ***Alimentação e Nutrição na Saúde e Desenvolvimento***

- **Objetivo:** Promover a integração da nutrição em políticas e planos socioeconômicos, para atender às necessidades nutricionais ao longo da vida e equacionar os problemas de transição nutricional nos âmbitos regional, sub-regional, nacional e local

#### ***Nutrição Sub-Ótima e Carências Nutricionais***

- **Objetivo:** Reduzir carências nutricionais e nutrição inadequada através de estratégias de prevenção e de tratamento dirigidas a grupos vulneráveis ao longo de sua vida e em situações de desastre.

#### ***Nutrição e Atividade Física na Obesidade e nas Doenças Crônicas Associadas à Nutrição***

- **Objetivo:** Promover a adoção dos hábitos alimentares saudáveis e estilos de vida ativos; controle da obesidade e de doenças crônicas associadas à nutrição.

### **Mecanismos da OPAS para Coordenação, Planejamento e Avaliação**

38. A Estratégia leva em consideração as diretrizes políticas gerais e princípios da OPAS no Plano Estratégico 2003-2007.<sup>12</sup> A Estratégia envolve atores internos e externos que assegurarão o trabalho inter-programático e o enfoque multissetorial. O desenvolvimento da Estratégia está incluindo e integrando no momento um amplo leque de Unidades e Áreas da OPAS, parceiros e Países Membros. Três áreas de gestão estão atualmente comprometidas.

39. As cinco áreas estratégicas serão aplicadas a cada linha de ação. A OPAS reconhece que o conhecimento de intervenções comprovadas varia ao longo das três linhas de ação. As áreas estratégicas propostas serão adaptadas às necessidades de cooperação técnica do país ao longo das linhas de ação propostas, de modo a apoiar o papel regulador e incentivador dos governos.

40. A Estratégia apóia uma abordagem integrada e abrangente de dieta, atividade física e saúde, e promoverá mecanismos que vinculem a linha de ação de obesidade e doenças crônicas relacionadas à nutrição à Estratégia Regional, em uma Abordagem Integrada de Prevenção e Controle das Doenças Crônicas que inclui Dieta, Atividade Física e Saúde. A Estratégia reconhece que a nutrição é um componente das doenças não-transmissíveis, mas que afeta também o crescimento e desenvolvimento de crianças, aspecto fundamental para o desenvolvimento social nacional. Esta Estratégia dependerá da Estratégia mencionada acima nas áreas de promoção da causa e formulação de políticas; de ações voltadas às comunidades; de reforço das competências do pessoal de assistência de saúde no que se refere ao tratamento da obesidade e orientação preventiva relacionada à dieta e atividade física; e na administração de conhecimento.

41. Para prestar cooperação técnica eficaz, eficiente e oportuna aos Países-Membros, a OPAS promoverá fortes iniciativas de coordenação entre o centro de nutrição e outros centros especializados da OPAS na Região, tais como o Instituto Caribenho de Alimentação e Nutrição (CFNI), o Instituto de Nutrição da América Central e Panamá (INCAP), o Centro de Epidemiologia do Caribe (CAREC), o Centro Latino-americano de Perinatalogia e Desenvolvimento Humano (CLAP) e outros Centros Colaboradores.

42. O processo de acompanhamento do projeto e desenvolvimento da Estratégia envolve uma série de consultas com especialistas nacionais e pessoal da OPAS/OMS das representações nos países. Outras consultas e análises incluirão um amplo leque de partes interessadas no âmbito nacional, incluindo: representantes dos ministérios da saúde, setores da agricultura, consumidores, setores da educação, organizações da

---

<sup>12</sup> Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde para a Repartição Sanitária Pan-Americana, 2003-2007. Washington, DC: OPAS; 2002. (Documento CSP26/10).

sociedade civil, ONGs, universidades e governos e municípios locais, entre outros. Serão conduzidas também reuniões regionais, sub-regionais e nacionais com organismos multilaterais.

43. O processo reforçará a promoção da saúde e da nutrição como componentes integrais de políticas e estratégias com um enfoque multissetorial, fortalecendo vinculações com a saúde e também com a agricultura, a educação, a indústria de alimentos e os setores ambiental e do comércio, contribuindo para o desenvolvimento humano sustentável através da melhoria da situação nutricional e da saúde da população das Américas.

44. Para estabelecer um plano de cooperação técnica apropriado no âmbito nacional, sub-regional e regional, a OPAS terá de identificar e atualizar junto aos Países-Membros seus problemas prioritários de alimentação e nutrição, suas iniciativas de saúde e multissetoriais em andamento, sua capacidade de resposta em âmbito regional, sub-regional e nacional e as barreiras estruturais e institucionais à melhoria do estado nutricional. Metas específicas terão de ser harmonizadas com as iniciativas atuais no âmbito Regional, sub-regional e nacional. Até 2007 espera-se que os países tenham avaliado sua capacidade de resposta à Estratégia e os pontos de entrada designados. Os países teriam então até 2015 para equacionar os problemas nutricionais e de alimentação, e para garantir a implementação de funcionalidades básicas.

### **Parceiros**

Parceiros-chave virão do setor acadêmico, privado, organizações não-governamentais, organizações comunitárias e atores da sociedade civil, entre os quais podemos encontrar os seguintes:

- O setor de Saúde e outros setores públicos: Educação, Agricultura, Moradia e Planejamento Urbano, Pesca, Transporte, Economia, Indústria, Governos e Municípios Locais
- Setor Privado e Organizações Sociais: Indústrias nacionais e locais de alimentação, fornecedores de misturas pré-prontas e indústria farmacêutica, Laboratórios Alimentares, sistemas de distribuição de Alimentos, ONGs e Organizações Sociais (produtores de Alimentos, Moinhos de Alimentos, Associações Profissionais, Grupos de Consumidores)
- Universidades, instituições educacionais e de pesquisa: Universidade das Nações Unidas (UNU), Instituto de Nutrição e Tecnologia de Alimentação da Universidade do Chile (INTA-Chile), Instituto Nacional da Saúde Pública do México (INSP-México), Instituto Venezuelano de Pesquisa Científica (IVIC-

- Venezuela), Instituto de Pesquisa Nutricional do Peru (IIN-Peru), Sociedade de Illinois para a Gestão de Riscos na Assistência da Saúde (ISHRML), Instituto Internacional de Pesquisa em Política Alimentar (IFPRI-WDC), e os meios de comunicação de massa (TV e Rádio)
- Organismos regionais de governo: Comunidade e Mercado Comum do Caribe (CARICOM), Comunidade das Nações Andinas (CAN), Sistema de Integração para a América Central (SICA), Mercado Comum do Cone Sul (MERCOSUL).
  - Sistema Interamericano: Comissão da Segurança Alimentar (COPAIA), Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura (IICA), Organismo Internacional Regional de Saúde Agropecuária (OIRSA), Escritório de Educação Internacional (OIE), Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL)
  - Sistema das Nações Unidas: OMS, UNICEF, PNUD, UNESCO, PMA, FAO, FNUAP
  - Cooperação bilateral: Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), União Européia, Organismo Alemão para a Cooperação Técnica (GTZ), Agência Canadense para o Desenvolvimento Internacional (ACDI), Reino Unido (UK), Autoridade Sueca para o Desenvolvimento Internacional (ASDI), Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), Institutos Nacionais de Saúde (NIH)
  - Comissões e Fundações Globais e Internacionais: Instituto Internacional de Ciências da Vida (Fundação ILSI), Cruz Vermelha, Conselho Internacional para a Luta contra os Transtornos pela Carência de Iodo (ICCIDD), Grupo Consultor para a Investigação Agrícola Internacional (CGIAR), Fundação Soros, Fundação GATES e Fundação Rockefeller.
  - Instituições Financeiras: Banco Mundial, Banco Interamericano de Desenvolvimento, Corporação Andina de Fomento, Banco Centro Americano de Integração Econômica

### **Ações do Comitê Executivo**

45. A Estratégia Regional sobre Nutrição na Saúde e Desenvolvimento será posta em prática ao longo do período de 10 anos que vai de 2006 a 2015. A coordenação em âmbito regional incluirá participação ativa em parcerias eficazes, e a liderança em vontade política junto às partes interessadas para abordar as questões nutricionais de uma dimensão multissetorial.

46. O plano Estratégico da OPAS determinou cinco países prioritários (Bolívia, Guiana, Haiti, Honduras e Nicarágua) que serão incorporados no Plano de Ação, já que exibem altas taxas de pobreza e maus resultados em saúde, incluindo uma situação nutricional deficiente. Outros países serão estimulados a participar desse processo renovado de cooperação técnica, de modo a reduzir as disparidades nutricionais e alimentares entre os grupos populacionais.

47. Com base nesta informação, pede-se ao Comitê Executivo que: (a) comente a Estratégia Regional da Nutrição na Saúde e Desenvolvimento; (b) considere as maneiras pelas quais os Estados Membros poderiam adotar formalmente a Estratégia, e comprometa-se a empreender sua difusão e avaliação, destacando o progresso realizado em cada linha de ação; e (c) assessore a Secretaria quanto à melhor forma de dar seqüência ao progresso na implementação de iniciativas que promovam a nutrição, mobilizando os recursos necessários para melhorar o estado de nutrição na Região.

- - -