



**Rede sobre estratégias para redução do consumo
de sal para prevenção e controle de doenças
cardiovasculares nas Américas e Caribe**

NOTA CONCEITUAL



1. Contextualização

A Década de Ação das Nações Unidas pela Nutrição (2016 – 2025) reafirma, junto aos compromissos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, a necessidade de uma abordagem intersetorial para o enfrentamento da múltipla carga de má nutrição. Ainda, traz a necessidade de comprometimento político e orçamentário frente à transição alimentar, nutricional e epidemiológica vivenciada por diversos países e com vistas à promoção da segurança alimentar e nutricional.

Embora a desnutrição e a obesidade coexistam na região das Américas, os processos de transição alimentar e nutricional se associam cada vez mais ao aumento da prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), consideradas como as principais causas de morbidade e mortalidade na região das Américas e Caribe.

Dentre os fatores de risco associados às DCNTs e, mais particularmente às doenças cardiovasculares, destaca-se o consumo excessivo de sal, relacionado especialmente ao aumento da prevalência de hipertensão arterial, que, por sua vez, contribui como fator de risco para mais de 40% das doenças cardíacas e acidentes vasculares cerebrais. Além disso, o consumo excessivo de sódio está provavelmente associado ao câncer gástrico, pedras nos rins e osteoporose.

Destaca-se que o consumo de sódio vem de diferentes fontes alimentares, dentro e fora do domicílio, contemplando desde a adição do sal de cozinha no preparo e consumo dos alimentos até pratos preparados e pré-cozidos, incluindo pão, carnes processadas, embutidos, congelados, além dos cereais matinais.

A redução do sódio dietético é uma das recomendações da Cúpula das Nações Unidas sobre a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, assim como da Organização Mundial da Saúde (OMS), para a melhoria da saúde das populações. Além disso, é uma das medidas com melhor custo benefício para a saúde pública, podendo reduzir as prevalências e a mortalidade por doenças crônicas e comorbidades relacionadas, a um custo estimado de \$0.04 e \$0.32 US por pessoa por ano.

A redução do consumo de sal é desafiadora, porém pode ser capaz de salvar vidas, prevenir agravos e reduzir custos de saúde para governos e para a população. Assim, as estratégias para redução do consumo de sal devem ser complementares, envolvendo ações de monitoramento do consumo de sal pela população, reformulação de alimentos e boas práticas, publicidade e rotulagem nutricional adequadas, educação alimentar e nutricional e apoio a ambientes alimentares saudáveis.

Nesse contexto, a formação e implementação de uma Rede de Ação sobre estratégias para redução do consumo de sal para prevenção e controle de doenças cardiovasculares é de grande importância como uma instância regional de cooperação e discussão técnica e política entre países da América e Caribe. Além disso, o compartilhamento de experiências entre os países irá fortalecer estratégias nacionais e regionais a partir de abordagens distintas e com diferentes atores, que juntas irão gerar conhecimento, promover mudança de ambiente e atitude para um consumo adequado de sal.

2. Sobre a Rede

a. Descrição

A Rede sobre estratégias para redução do consumo de sal para prevenção e controle de doenças cardiovasculares corresponde a um espaço de intercâmbio de experiências e colaboração entre os países da Região das Américas e Caribe para elaboração, aprimoramento, implementação e avaliação de estratégias para redução do consumo de sal pela população.

b. Objetivos

A Rede tem como objetivo apoiar, por meio do intercâmbio de experiências, a elaboração, aprimoramento, implementação e avaliação de estratégias de redução do consumo de sal visando à prevenção e controle de doenças cardiovasculares e também o cumprimento dos compromissos estabelecidos no Plano de ação para estratégias globais para prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis da OMS.

c. Linhas de ação

A Rede centra seu trabalho nas seguintes linhas de ação:

- I. Monitoramento do consumo de sal pela população;
- II. Desenvolvimento de evidências científicas sobre estratégias de redução do consumo de sal e impacto sobre a saúde;
- III. Educação alimentar e nutricional;
- IV. Estímulo a boas práticas e estratégias inovadoras;
- V. Reformulação de alimentos processados e ultraprocessados; e
- VI. Regulação, incluindo ações relacionadas à taxaço de alimentos com altos teores de sódio, publicidade, rotulagem nutricional, reformulação, acesso aos alimentos e compras públicas.

3. Governança

a. Estrutura organizacional

- A Rede será formada por países membros, representados por pontos focais/membros permanentes do Ministério da Saúde de cada país.
 - A participação dos países é voluntária.
 - Os critérios de participação e adesão dos países devem seguir regulamento interno da Rede e respeitando os critérios de conflitos de interesse estabelecidos.
 - Os representantes de cada país, respeitando ao regulamento interno da Rede, são responsáveis por estabelecer as formas de trabalho bem como envolver outros setores

governamentais, agências da Nações Unidas, representantes da academia e sociedade civil, quando necessário.

- O trabalho da Rede será coordenado por uma Secretaria Executiva. Para o período 2018-2020 a presidência será assumida pelo Brasil e a vice-presidência por Argentina, Costa Rica e Colômbia.
 - A Secretaria Executiva é responsável por estabelecer uma agenda de trabalho com definição de produtos esperados em consenso com os países membros e a ser desenvolvida no período de dois anos.
- Para a execução das ações poderão ser formadas comissões de trabalho de acordo às linhas de ação estabelecidas.
- A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) apoiarão o trabalho da Rede, favorecendo sua sustentabilidade ao longo dos anos.

b. Cronograma de trabalho

A Rede desenvolverá seu trabalho a partir de articulação entre os países com previsão de, no mínimo, um encontro presencial anual e 3 encontros virtuais anuais.

Ainda, serão avaliadas as possibilidades de participação em encontros e eventos internacionais.

c. Produtos esperados

- Plataforma virtual para compartilhamento de documentos e evidências científicas entre os países membros.
- Elaboração de *policy briefs* apresentando a síntese de experiências dos países sobre a elaboração, aprimoramento, implementação e avaliação de estratégias para redução do consumo de sal.
- Estímulo à cooperação entre os países visando mecanismos de financiamento.

4. Financiamento

Os mecanismos de financiamento formais da Rede se darão por:

- Financiamento de um evento presencial anual pelo país presidente.
- Serão avaliadas as possibilidades de financiamento das agências das Nações Unidas e mecanismos de cooperação entre os países membros.
- Os mecanismos de financiamento serão discutidos nas reuniões virtuais e presenciais da Rede.

5. Referências

FAO y OPS. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, 2017.



PAHO. Policy Statement: Preventing Cardiovascular Disease in the Americas by Reducing Dietary Salt Intake Population-Wide. Washington. 2012.

WHO. 2008–2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. Geneva, 2008.

WHO. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, 2009.

WHO. From burden to “best buys”: reducing the economic impact of NCDs in low- and middle-income countries. Geneva, 2011.

WHO. The SHAKE Technical Package for Salt Reduction. Geneva, 2016.

WHO. Noncommunicable Diseases Progress Monitor. Geneva, 2017.

