





Esta série de *Cadernos* foi impressa em **papel 100% reciclado**, sujeito a pequenas variações nas cores e na qualidade de impressão.

## **Cadernos de Proposições para o Século XXI**

Aliança por um Mundo  
Responsável, Plural e Solidário

### **NUTRIÇÃO**

## **Alimentação, nutrição e políticas públicas**

Geneviève Le Bihan  
Francis Delpeuch  
Bernard Maire

versão final, março de 2002

## REALIZAÇÃO

Instituto Pólis

Rua Araújo, 124 São Paulo-SP CEP 01220-020 Brasil

tel. 11 55 3258-6121 fax 55 11 3258-3260

www.polis.org.br

## EDIÇÃO DOS CADERNOS DE PROPOSIÇÕES EM PORTUGUÊS

*coordenação geral* Hamilton Faria

*coordenação editorial* Janaina Mattos

*tradução* Ricardo A. Rosenbusch

*revisão* Thyago Nogueira

*projeto gráfico da coleção e deste título* Cássia Buitoni

*ilustrações* Marcelo Bicalho (as ilustrações foram produzidas especialmente para esta coleção e gentilmente cedidas pelo artista)

*difusão* Isis de Palma—Imagens Educação

## APOIO

Fondation Charles-Léopold Mayer pour le Progrès de l'Homme-FPH (Paris)

## CATALOGAÇÃO NA FONTE - PÓLIS/CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO

---

**LE BIHAN, Geneviève; DELPEUCH, Francis; MAIRE, Bernard**

Alimentação, nutrição e políticas públicas. São Paulo, Instituto Pólis, 2003.

132p. (Cadernos de Proposições para o Século XXI, 4)

1. Segurança Alimentar. 2. Alimentação. 3. Nutrição. 4. Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição. 5. Experiências em Alimentação e Nutrição. 6. Desenvolvimento Sustentável. I. LE BIHAN, Geneviève. II. DELPEUCH, Francis. III. MAIRE, Bernard. IV. Instituto Pólis. V. Rede Agriculturas Camponesas, Sociedades e Globalização. VI. Aliança por um Mundo Responsável, Plural e Solidário. VII. Título. VIII. Série.

Fonte: Vocabulário Pólis/CDI

---



## Alimentação, nutrição e políticas públicas

Geneviève Le Bihan

Francis Delpeuch

Bernard Maire

versão final, março de 2002



## Sumário

- 11 **Apresentação**
  - 19 **Histórico do Caderno**
  - 23 **Introdução**
  - 27 **Fundamentos de uma nova abordagem da nutrição pública**
  - 31 **Propostas**
- 
- 31 Para a implementação eficaz de políticas nutricionais
  - 34 Para que os setores da agricultura e da agroalimentação se comprometam a produzir alimentos de qualidade
  - 36 Para conseguir mobilização social

## 39 Situação atual

---

- 39 Problemas nutricionais, persistentes ou emergentes, ligados entre si
- 41 Apesar dos progressos alcançados em determinadas áreas, a evolução global continua desfavorável e as desigualdades se acentuam
- 45 Graves conseqüências para as sociedades
- 48 Uma causalidade complexa e com múltiplos fatores, que exige uma abordagem global e ações em todos os níveis
- 51 Impacto da evolução atual da sociedade em matéria de alimentação e nutrição
- 56 Políticas alimentares até agora pouco favoráveis à nutrição da população

## 61 O contexto de uma nova abordagem da nutrição

---

- 62 A nutrição pública
- 65 Dos direitos do homem ao direito à alimentação e à nutrição
- 68 A mulher no centro das políticas nutricionais. Melhoria da sua condição, alfabetização e inserção no mercado de trabalho
- 71 Prevenção da subnutrição fetal
- 72 Promover uma alimentação adequada desde os primeiros anos de vida
- 74 Qualidade da alimentação: papel do agricultor, da indústria agroalimentar, do Estado e do consumidor
- 81 Sensibilizar, educar e mobilizar o consumidor para uma alimentação correta e um estilo de vida mais sadio
- 83 Incentivo à atividade física
- 84 Vigilância
- 85 Pesquisa e formação de profissionais

## 89 Fichas de Experiências

---

- 89 Direito ao aleitamento materno
- 92 Voluntários comunitários na Tailândia: um recurso crucial para melhorar a situação nutricional mediante a mobilização da comunidade
- 94 Política alimentar e nutricional na Noruega: um enfoque de nutrição pública como resposta ao aumento das doenças coronarianas
- 97 Política alimentar e nutricional na Europa: um contexto de referência na escala regional
- 100 Favorecer o envolvimento das mulheres na tomada de decisões comunitárias: um método para combater a anemia no Peru
- 103 Mobilização das mulheres pela ABESF para melhorar a alimentação e a nutrição em Burkina Faso
- 106 Enriquecimento em ferro do *nuoc mam*: uma abordagem promissora contra a carência de ferro no Vietnã
- 109 Compromisso dos supermercados para conseguir um sistema mais ecológico e igualitário: a iniciativa “Race to the Top” no Reino Unido
- 111 Aplicação de um pequeno imposto a determinados produtos: um método para gerar recursos para a saúde
- 114 Campanhas nacionais de sensibilização e informação
- 117 Melhoria da alimentação infantil nos países em desenvolvimento com parcerias entre ONGs e centros de pesquisa
- 119 Uma experiência de vigilância nutricional: o Barômetro de Nutrição na França

## 123 Bibliografia



## Apresentação

A partir da década de 80, como decorrência da aceleração dos fenômenos da globalização econômica, assiste-se o agravamento dos índices de fome e desnutrição por todo o mundo. A fome, aliada ao aumento dos índices de obesidade, doenças crônico-degenerativas, alergias, câncer, degradação do meio ambiente e agressão aos animais, coloca em questão o atual padrão de consumo alimentar e sua relação com a natureza.

O conjunto de propostas contidas nesta publicação caminha na direção de colocar a nutrição pública na ótica da cidadania, desafio assumido também por inúmeros movimentos sociais brasileiros, em consonância com a prioridade dada, na atualidade, ao tema da fome

pelo governo federal. Um dos objetivos da Agenda 21, estabelecida por ocasião da Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente e Desenvolvimento, em 1992, foi promover padrões de consumo e produção que reduzam as pressões ambientais e atendam às necessidades básicas da humanidade.

O documento brasileiro encaminhado à Cúpula Mundial de Alimentação em Roma, em 1996, define segurança alimentar como a **“garantia a todos de acesso a alimentos básicos de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, com base em práticas alimentares saudáveis, contribuindo para uma existência digna, em um contexto de desenvolvimento integral da pessoa humana”**.

Na última década, os movimentos relacionados à questão da segurança alimentar passaram a incorporar a dimensão “nutricional” em fóruns e conselhos de segurança alimentar e nutricional, apontando que o mundo não se divide apenas entre os que passam fome e os que não passam. O direito humano à alimentação só se concretiza

realmente quando proporciona o desenvolvimento pleno e saudável de cada cidadão.

A mensagem do brasileiro, nordestino, Josué de Castro, geógrafo, médico, autor de dezenas de livros e presidente do Fundo das Nações para a Agricultura e Alimentação (FAO) de 1952 a 1956, encontra eco nos dias atuais. Em 1946, por ocasião da publicação de seu livro “Geografia da Fome”, traduzido para 25 idiomas, ele dizia que o padrão de desenvolvimento determinado pela visão de crescimento ilimitado estava na raiz da miséria e da perda da identidade cultural dos povos. Com a introdução do conceito da “fome oculta”, Josué de Castro mostrava, já naquela época, como o debate sobre a questão da fome deveria se basear não só nos aspectos quantitativos, mas também qualitativos, pois até mesmo crianças com alto padrão de consumo muitas vezes se alimentam de produtos ociosos, deficientes em vitaminas, minerais e fibras.

O uso irracional de agrotóxicos na produção de alimentos, a desvitalização crescente dos alimentos provocada pelo alto grau de processamento, o custo ambiental determinado pelo excesso de con-

sumo de proteína animal aliado ao desperdício presente em todas as etapas da cadeia agroalimentar, são algumas das questões que suscitaram a introdução do enfoque da sustentabilidade na concepção de segurança alimentar e no debate relacionado à fome e aos modos de vida-alimentação.

A transformação do atual quadro de insegurança alimentar, onde o acesso ao alimento é determinado pelas leis de mercado, aponta para a aquisição de um novo paradigma que concebe a nutrição como um direito humano. A garantia de qualidade de vida nutricional como direito e objetivo central de políticas públicas guarda estreita relação com significativas modificações nos métodos de produção, distribuição e consumo de alimentos orientados por critérios de produtividade e lucro.

No caso brasileiro, destaca-se, nesse cenário, a atuação do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (FBSAN), criado após a Cúpula Mundial de Alimentação, em 1998, que juntamente com os Fóruns Estaduais constituem uma rede de entidades e movimentos sociais da sociedade civil organizada, congregando insti-

tuições dedicadas à questão da segurança alimentar e nutricional. O objetivo geral do FBSAN é a promoção do Direito Humano à Alimentação. Dentre os objetivos específicos, alguns vêm sendo implementados de forma estratégica na conjuntura recente, como por exemplo:

- a) Mobilizar a sociedade em torno do tema e colaborar para a formação de uma opinião pública favorável à segurança alimentar e nutricional sustentável, inclusive por intermédio dos meios de comunicação de massa;
- b) Fomentar a elaboração de propostas de políticas e ações públicas nacionais e internacionais em segurança alimentar e nutricional e direito humano à alimentação;
- c) Reinsserir a temática na agenda política nacional, estadual e municipal e colaborar para o debate internacional sobre o tema;
- d) Transformar metas de segurança alimentar em prioridades dos governos estaduais por meio do trabalho dos Fóruns e Conselhos Estaduais;
- e) Estimular o desenvolvimento de ações locais/municipais de promoção da segurança alimentar e nutricional sustentável;

- e) Colaborar para a capacitação dos atores da sociedade civil visando otimizar a participação efetiva da sociedade nos diferentes espaços de gestão social;
- g) Denunciar violações ao direito à alimentação.

Nesse horizonte de esperanças, esperamos que a recente criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional possa significar a constituição de uma fecunda parceria do Estado com a Sociedade Civil na implementação de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional que resgatem o valor humano, cultural e social que a alimentação sempre ocupou na vida dos povos.

Christiane Costa  
Membro da coordenação do Fórum Nacional de  
Segurança Alimentar e Nutricional





## Histórico do caderno

Foi durante a preparação da Cúpula Mundial da Alimentação, em 1996, que Pierre Vuarin, da rede “Agriculturas camponesas, sociedades e globalização” (APM) da Fundação Charles Léopold Mayer para o Progresso do Homem (FPH), e Francis Delpeuch, pesquisador de nutrição no Instituto de Pesquisa para o Desenvolvimento (*Institut de Recherche pour le Développement* – IRD), tiveram suas primeiras discussões sobre o tema da nutrição e das políticas públicas.

Cinco anos mais tarde, durante a oficina sobre os “Cadernos de propostas para o século XXI”, surge o caderno “Alimentação, nutrição e políticas públicas”, preparado por três especialistas em nutrição pública (Geneviève Le Bihan, Francis Delpeuch e Bernard Maire) graças

a uma colaboração entre a FPH e o IRD. O caderno está baseado na experiência de trabalho dos autores e de suas próprias redes nos países em desenvolvimento e nos países industrializados e, de maneira mais ampla, na comunidade internacional envolvida. O caderno faz parte de uma série, alguns dos quais tratam, de maneira complementar, de temas relacionados com a alimentação e a nutrição: agricultura sustentável, segurança alimentar, saúde, água, biodiversidade e OGM, intercâmbios comerciais internacionais, formação de líderes sociais<sup>1</sup>, etc.

O caderno “Alimentação, nutrição e políticas públicas” já foi apresentado e debatido em diferentes oportunidades:

- Encontro da rede APM em Castielfabib (Espanha), maio de 2001.
- Fórum Mundial sobre a Soberania Alimentar em Havana (Cuba), setembro de 2001.
- Encontro europeu “Outra alimentação é possível” em Teruel (Espanha), setembro de 2001.

---

<sup>1</sup> É possível consultar uma versão eletrônica destes cadernos nos seguintes *websites*: [www.zooide.com/apm](http://www.zooide.com/apm) ou [www.alliance21.org](http://www.alliance21.org).

- Conferência “Saberes compartilhados” do Agropolis Museum em Montpellier (França), novembro de 2001.
- Assembléia Mundial de Cidadãos em Lille (França), dezembro de 2001.
- Fórum Social Mundial de Porto Alegre (Brasil), janeiro de 2002.
- Conferência do Instituto Francês de Nutrição em Paris (França), maio de 2002.
- Cúpula Mundial da Alimentação em Roma (Itália), junho de 2002.

Por outro lado, o documento também tem sido submetido à leitura de várias pessoas, cujas contribuições os autores agradecem: Hélène Delisle, professora de nutrição na Universidade de Montreal (Canadá); Tim Lang, professor de políticas alimentares na Universidade de Thames Valley em Londres (Reino Unido); Rebecca Norton, especialista em nutrição da Fundação Terra de Homens (Suíça); Souleymane Seck, deputado da Assembléia Nacional do Senegal e ex-reitor da Universidade Internacional Senghor de Alexandria (Egito). Agradecemos também a Marie-Lise Sabrié, redatora científica no IRD (França), pelas sugestões e conselhos valiosos.



## Introdução

Atualmente, mais da metade da população mundial sofre de algum tipo de problema de nutrição, seja por deficiência, seja por excesso. Em que pesem os esforços e embora tenha havido alguns progressos, os objetivos de diminuição da subnutrição que foram fixados nas grandes cúpulas internacionais, durante a década de 90, estão muito longe de ser atingidos. Por outro lado, as diferenças entre ricos e pobres não param de aumentar, tanto em escala mundial quanto dentro dos países, tornando ainda pior a situação nutricional e sanitária dos menos favorecidos.

A pesquisa científica tem evidenciado o enorme fardo que pesa sobre o desenvolvimento humano e sobre as sociedades em decorrência

da subnutrição. Tudo indica que os avanços em direção a um desenvolvimento autêntico, mais justo e sustentável, dependerão em grande medida da forma pela qual as famílias, os governos e a comunidade internacional tratarão as questões de nutrição e alimentação no decorrer das próximas décadas. Embora esteja havendo progressos na tomada de consciência sobre o problema, para muitos agentes políticos e econômicos esses progressos ainda são mínimos, assim como o nível de informação e mobilização dos cidadãos, que por enquanto é pouco expressivo. Os setores da agricultura e da indústria alimentar continuam a produzir sem se preocuparem muito com as consequências que essa produção acarreta à saúde a longo prazo. Dessa forma, o setor da saúde acaba sendo forçado a assumir a maior parte dos gastos decorrentes das patologias causadas pela alimentação inadequada. Ao mesmo tempo, esses métodos de produção trazem à baila a questão do respeito a metas ambientalistas como a sustentabilidade e a biodiversidade nos sistemas alimentares, somando-se a tudo isso as incertezas que resultam da globalização e das mudanças climáticas.

A complexa causalidade dos problemas nutricionais e sua estreita

relação com fatores políticos, socioeconômicos e ambientais, bem como a gestão dos recursos, obrigam-nos a ir além da abordagem biomédica clássica e das soluções isoladas, cujas limitações tornaram-se evidentes na hora de combater os problemas de nutrição. Mesmo assim, certas estratégias têm dado bons resultados, como é o caso do incentivo ao aleitamento materno ou da luta contra a carência de micronutrientes, que devem, portanto, prosseguir e ser impulsionados.

Outra abordagem possível, mais global e conseqüentemente mais difícil de aplicar, consiste em colocar o bem-estar nutricional como objetivo central dos estilos de vida e dos métodos de produção e consumo, exigindo o reexame dos fundamentos teóricos e práticos de muitas políticas e intervenções. Tal abordagem requer a evolução do movimento (iniciado nos últimos anos) que procura focalizar as questões de nutrição do ponto de vista do direito humano; acresce, também, a necessidade de criar um novo paradigma para a agricultura em todo o mundo. Essa abordagem terá de enfrentar interesses contrários e, na medida em que mudanças precisem ser feitas em todos os elos da cadeia alimentar, também terá de vencer inúmeras resistências.

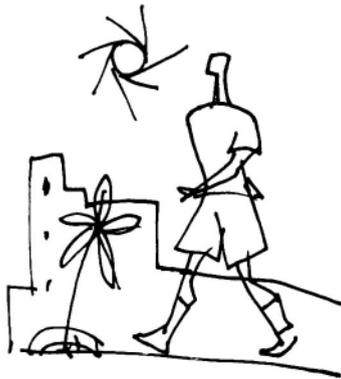


## Fundamentos de uma nova abordagem da nutrição pública

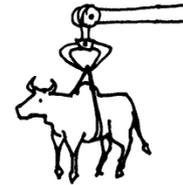
- Direito a uma nutrição adequada.
- Prioridade para definir políticas públicas que associem o bem-estar nutricional da população com as preocupações ambientalistas e de justiça social.
- Mobilização social dos cidadãos e das comunidades para lutar por mudanças nos métodos de produção e para buscar uma alimentação mais equilibrada e estilos de vida mais saudáveis. Informação pública significa educação e informação permanentes.
- Um novo paradigma para a agricultura mundial: fomento a sistemas alimentares sustentáveis, que favoreçam a nutrição, a saúde e o bem-estar.

- Garantia de qualidade nutricional da alimentação, respeitando culturas e preferências alimentares.
- Melhoria da situação feminina com a alfabetização e a inserção da mulher no mundo do trabalho.
- Nutrição apropriada para mulheres grávidas e bebês, condição básica para o desenvolvimento da sociedade.
- Acompanhamento nutricional das populações, para a obtenção de dados estatísticos objetivos e para ajudar nas tomadas de decisão.
- Pesquisa científica voltada para a solução dos problemas nutricionais da população.
- Formação de profissionais para essas pesquisas.





## Propostas



### Para a implementação eficaz de políticas nutricionais

- **Desenvolvimento de uma argumentação eficaz dirigida aos agentes**, especialmente àqueles que não pertençam à área da nutrição, como é o caso dos economistas, dos políticos, dos legisladores, dos representantes da atividade agrícola, da indústria agroalimentar, dos distribuidores, do setor de restaurantes e de meio ambiente.
- **Organização de seminários nacionais para a elaboração de políticas nutricionais**. Os seminários devem reunir os responsáveis pela tomada de decisões, pesquisadores e agentes (produtores, industriais, distribuidores e consumidores).
- **Continuidade e intensificação dos programas que se mostraram eficazes**, como o incentivo ao aleitamento materno exclusivo,

a introdução adequada de alimentos suplementares e a luta contra o déficit de micronutrientes adicionais.

- **Medidas legislativas ou de outro tipo** para garantir o respeito aos direitos dos indivíduos à alimentação e à nutrição. Uma primeira medida poderia ser a adoção do código de condutas para o direito do homem a uma alimentação adequada.
- **Reforço da regulamentação da produção agrícola e industrial de alimentos**, visando a obter alimentos de qualidade (nutricional, sanitária e gustativa) que respeitem o meio ambiente.
- **Reforço da regulamentação sobre rotulagem de alimentos**, para que o consumidor tenha informação mais objetiva.
- **Reforço do controle sobre o conteúdo da publicidade de produtos alimentícios**, sobretudo daquela que tem como alvo o público infantil.
- **Tributação dos produtos alimentícios com pouco valor nutritivo**. Pode ser através de um imposto mínimo que gere recursos para financiar ações preventivas na área de saúde, ou de um imposto mais alto que desestime o consumo de tais produtos.

Também é possível reduzir o imposto sobre o valor agregado dos produtos que se deseja promover por suas qualidades nutritivas.

- **Desenvolvimento de um ambiente favorável à atividade física**: infra-estruturas adaptadas a esse fim nos diversos locais frequentados pela população (transporte, trabalho, lazer).
- **Criação de cargos de especialista em nutrição pública** nos quadros das administrações centrais. Esses especialistas formarão equipes multidisciplinares com enfoque global e integrado.
- **Criação de cursos de nutrição pública nas universidades**, multidisciplinares e com nível de doutorado.
- **Aprimoramento da formação em nutrição pública**, em todos os níveis e, de modo especial, nos âmbitos da saúde, da alimentação e do ensino.
- **Implantação de atividades de controle nutricional**, em escala nacional ou regional, segundo a estrutura política e administrativa de cada país.
- **Implantação de um sistema de acompanhamento dos mecanismos que garantem o direito à alimentação e à nutrição**.

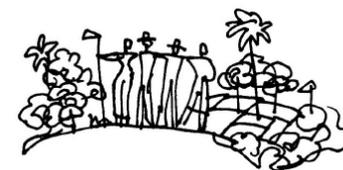


### Para que os setores da agricultura e da agroalimentação se comprometam a produzir alimentos de qualidade

- **Diversificação das culturas agrícolas, voltada para alimentos ricos em micronutrientes** (verduras, frutas e legumes), que respeitem o meio ambiente e as normas de segurança sanitária.
- **Fixação de metas de qualidade nutricional na indústria alimentar e no setor de restaurantes** (diminuição de sal, açúcar e gorduras e aumento de micronutrientes e fibras).
- **Desenvolvimento local de um setor de conservação e transformação** mais eficiente e preparado para melhorar a disponibilidade, a acessibilidade e a relação qualidade-preço dos alimentos.
- **Fomentar o enriquecimento de alimentos**, procurando que os alimentos enriquecidos sejam consumidos sobretudo pelas pessoas que mais precisam deles e, se for possível, que eles estejam arraigados na cultura alimentar local.
- **Incentivar a pequena agroindústria local a fabricar alimentos**

que complementem o leite materno, especialmente em contextos de recursos limitados.

- **Elaboração de informação nutricional** objetiva, abrangente e compreensível.
- **Incentivo à aplicação de códigos de boa prática** e ao compromisso deontológico com a elaboração de material educativo por parte da indústria agroalimentar.
- **Impulsionar o acesso das mulheres à formação profissional** nos setores de agricultura e alimentação.





### Para conseguir mobilização social

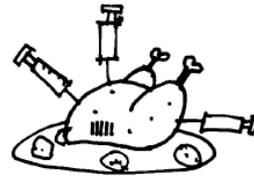
- **Envolvimento da comunidade local** no desenvolvimento e na implementação dos planos de ação para a nutrição, fator essencial à sustentabilidade da iniciativa.
- **Aprimoramento da capacidade de análise dos problemas nutricionais** no que diz respeito a suas dimensões, tendências e causas.
- **Mobilização dos consumidores:** impulso aos programas de educação e às campanhas de informação para sensibilizar e educar o público consumidor.
- **Mobilização dos jovens:** prioridade às escolas para a implementação de planos de educação nutricional, envolvendo os jovens em programas que procurem melhorar o estilo de vida e os hábitos de consumo deles próprios e de suas comunidades.
- **Mobilização das mulheres:** utilizar métodos participativos para facilitar o acesso das mulheres a recursos que lhes permitam manter seu papel central na segurança alimentar e no cuidado da família.

- **Desenvolvimento de programas de voluntários nas comunidades** de países com recursos limitados, onde os problemas nutricionais atingem especialmente mulheres e crianças. Os voluntários podem colaborar na localização e conscientização das mulheres grávidas quanto à sua responsabilidade ativa, a fim de prevenir a subnutrição fetal, e em atividades de educação nutricional e estímulo à atividade física.





## Situação atual



### **Problemas nutricionais, persistentes ou emergentes, ligados entre si**

O mundo padece diversos problemas nutricionais de grande extensão, tanto persistentes (apesar dos esforços por mitigá-los) como emergentes. De acordo com as estatísticas fornecidas pela subcomissão de nutrição das Nações Unidas e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), podemos mencionar:

- Subnutrição fetal: nos países em desenvolvimento, trinta milhões de crianças (24% dos nascimentos anuais) nascem com peso inferior ao normal.

- Mais de 150 milhões de crianças de até cinco anos apresentam atraso no crescimento ou insuficiência de peso.
- Nos países em desenvolvimento, cerca de 250 milhões de adultos, especialmente mulheres, sofrem de subnutrição, que se manifesta na insuficiência de peso.
- Um bilhão de pessoas de todas as idades são afetadas em maior ou menor grau pela carência de micronutrientes, especialmente ferro, vitamina A, iodo e zinco.
- Em muitas nações em desenvolvimento estão surgindo ou se alastrando rapidamente doenças não transmissíveis ligadas à alimentação (obesidade, diabetes não-insulino-dependente, doenças cardiovasculares e alguns cânceres).
- Cinquenta milhões de adultos já são obesos e cerca de um bilhão têm risco de sobrepeso. A obesidade infantil está aumentando em muitos países.

Diante desses dados, chegamos à conclusão de que mais da metade da população mundial padece de algum problema de nutrição.



### **Apesar dos progressos alcançados em determinadas áreas, a evolução global continua desfavorável e as desigualdades se acentuam**

Tem havido avanços, especialmente quanto à deficiência de iodo (graças à estratégia geral de iodação do sal de cozinha), à carência clínica de vitamina A e ao tratamento incorreto da subnutrição infantil grave. Além do mais, a proporção de crianças em idade escolar com risco de insuficiência ou com atraso de crescimento tem diminuído no mundo inteiro (exceto na África subsaariana); porém, os avanços ainda são lentos. Por outro lado, assistimos à disseminação de problemas mais específicos relacionados com determinadas situações ou populações, como no caso da AIDS (em algumas populações, esta doença tem enorme impacto sobre a segurança alimentar e o futuro dos órfãos), de refugiados e pessoas deslocadas, bem como de pessoas idosas no atual contexto de envelhecimento da população.

Cada vez mais países defrontam-se, simultaneamente e em níveis significativos, com os efeitos, na saúde pública e no desenvolvimento,

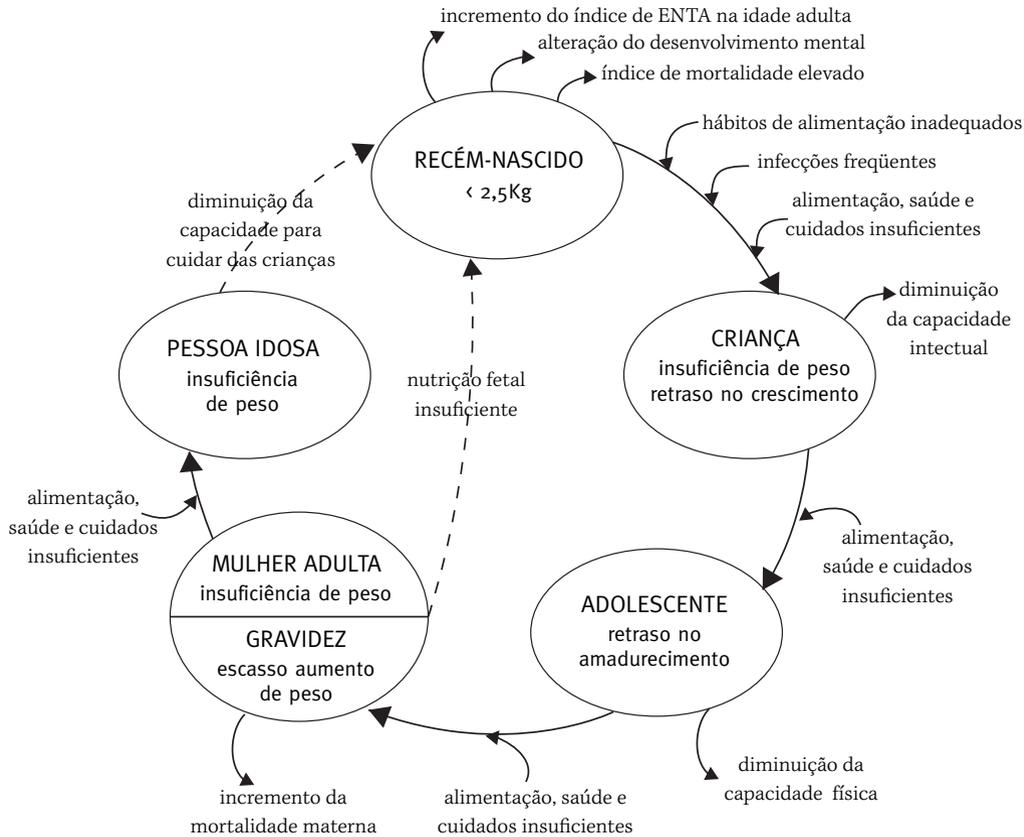
dos problemas nutricionais ligados a carências (subnutrição de crianças de até cinco anos e insuficiência de micronutrientes) e das doenças não transmissíveis derivadas da alimentação (ENTA: enfermidade não transmissível ligada à alimentação); um dos exemplos mais claros é o que a OMS chama de “epidemia mundial de obesidade”. O surgimento e a rápida disseminação das ENTAs têm estreita ligação com a urbanização e as mudanças nos hábitos de vida e de alimentação. Dependendo do país, esta situação de transição nutricional está mais ou menos avançada. Em alguns países emergentes, com faixa de renda per capita intermediária, as ENTAs já ultrapassaram as doenças infecciosas e os problemas de subnutrição, sem que estes tenham desaparecido. Nos países industrializados, e especialmente nos países da Europa Oriental e Central, as doenças causadas por déficits nutricionais estão reaparecendo.

Portanto, o objetivo é conseguir a diminuição da incidência de doenças por déficit nutricional, ao mesmo tempo que se procura limitar o aparecimento das ENTAs, sobretudo em lugares onde os recursos são limitados ou em populações desfavorecidas. Até agora,

porém, os dois tipos de problema têm sido tratados quase sempre separadamente.

Considera-se em geral que os grandes problemas nutricionais estão, em sua maioria, vinculados entre si. A subnutrição começa durante a vida fetal e, de acordo com as condições socioeconômicas, pode persistir ao longo de toda a vida, sobretudo no caso das meninas e das mulheres, que, por sua vez, dão à luz bebês já prejudicados por atraso do crescimento intra-uterino. A adoção desta abordagem que engloba o “ciclo de vida” para a nutrição (gráfico 1) enseja a elaboração de novas políticas e estratégias. Além disso, já existem provas científicas de que a subnutrição durante a vida fetal e na primeira infância aumenta as possibilidades de surgimento de algum tipo de ENTA na idade adulta. E essas possibilidades são muito maiores quando ocorrem modificações nos hábitos de vida e de consumo alimentar trazidas pelo desenvolvimento econômico e pela urbanização.

Gráfico 1: Nutrição ao longo de toda a vida



Fonte: ACC/SCN 2000



## Graves conseqüências para as sociedades

No curso das duas últimas décadas, os novos conhecimentos fizeram com que se reavaliasse a importância da nutrição e da alimentação para a saúde, o bem-estar e o desenvolvimento. As pesquisas provaram que as conseqüências da subnutrição—especialmente nas formas moderadas—e da carência de micronutrientes são bem mais graves do que se supunha até então, pelo impacto que elas causam nas sociedades. Os custos sociais e econômicos são enormes: incremento da mortalidade e da morbidade, alteração do desenvolvimento físico e mental, diminuição da capacidade de aprendizagem e da capacidade de trabalho. A OMS estima que metade dos óbitos de crianças de até cinco anos de idade tem relação com a subnutrição (40% deles, com as formas moderadas), associada a diversas infecções. A deficiência de ferro é uma causa importante de mortalidade materna, ao passo que a carência de iodo é a primeira causa mundial de atraso no desenvolvimento mental.

As pessoas subnutridas têm menores chances de adquirir uma educação básica, de atingir níveis sociais satisfatórios e de contribuir para

o bem-estar de suas famílias e para o desenvolvimento de suas comunidades e seus países, fatores que impedem a diminuição da pobreza.

A subnutrição, ao provocar o aumento da morbidade e da mortalidade, eleva também consideravelmente os custos com a saúde, problema agravado pelo rápido surgimento das ENTAs, cujo tratamento é muito caro, nos países em desenvolvimento. Finalmente, o fato de os problemas nutricionais terem conseqüências nas gerações seguintes evidencia os efeitos a longo prazo de uma má nutrição.

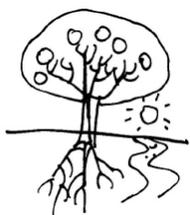
Os avanços concretizados até o momento, mencionados acima, podem ser creditados aos compromissos assumidos pela comunidade internacional durante a década de 90, por ocasião de uma série de reuniões (Cúpula Mundial da Infância, da Unicef, em 1990; Conferência Internacional sobre Nutrição – CIN, da FAO e da OMS, em 1992; e a Cúpula Mundial da Alimentação, da FAO, em 1996). A declaração conjunta da CIN salientava que “a nutrição é um fator essencial ao desenvolvimento, se levarmos em conta que uma população sadia, bem alimentada e instruída é o elemento mais valioso para impulsionar o crescimento econômico de uma nação”.

No entanto, apesar da tentativa de enfoque global lançada pela CIN, da elaboração de planos de ação para a nutrição em muitos países e das iniciativas internacionais em questões como o incentivo ao aleitamento materno e a luta contra o déficit de micronutrientes, ainda é preciso convencer muitos agentes políticos e econômicos. Mesmo depois da declaração conjunta da CIN, os responsáveis pela tomada de decisões continuam a considerar a nutrição e a alimentação apenas como subprodutos do crescimento econômico e da produção agrícola.

A informação e a mobilização dos cidadãos também têm ficado muito aquém das necessidades. Os avanços são lentos e insuficientes e surgem novas incertezas, especialmente quanto aos efeitos da globalização e da liberalização do comércio sobre a nutrição das populações e, em nível mais amplo, sobre a sustentabilidade do sistema alimentar.

Hoje, mais do que nunca, é indispensável uma abordagem global. Para isso é preciso ir além das abordagens clássicas, em particular das soluções biomédicas isoladas, para incluir, por exemplo, as questões de nutrição dentro da esfera dos direitos humanos e no cerne dos sistemas de produção agrícola. Neste sentido, as crises que hoje afetam o sis-

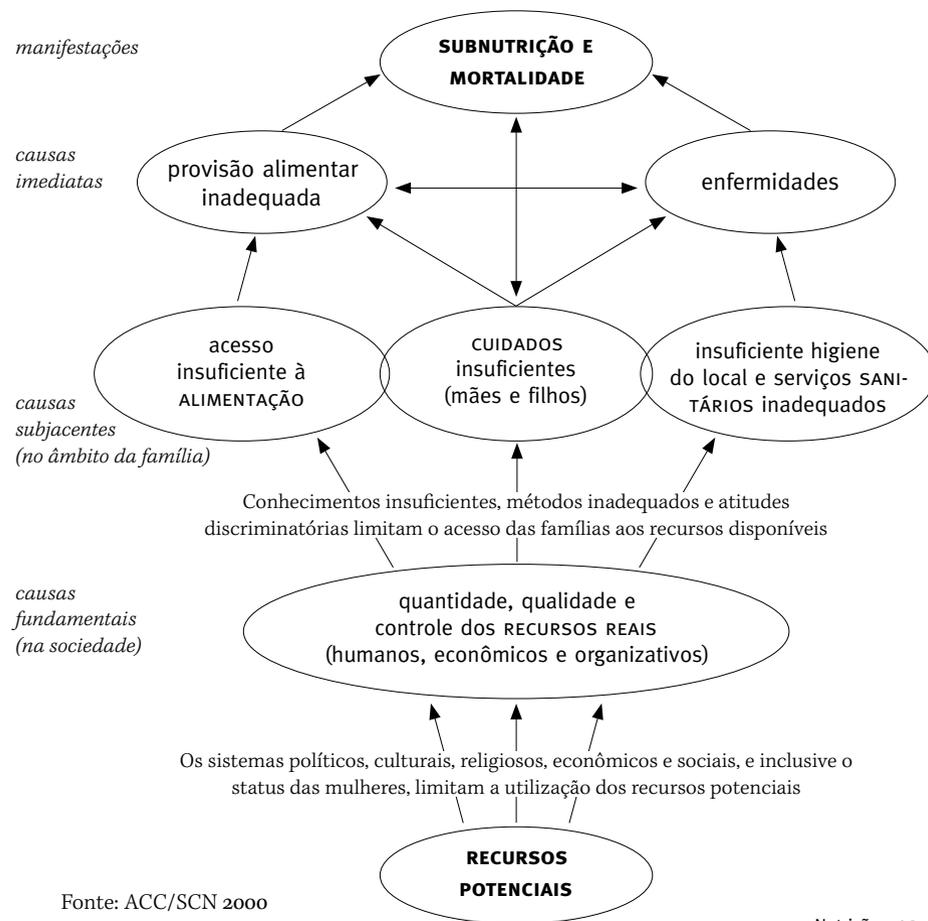
tema alimentar podem proporcionar uma oportunidade de avançar e efetuar as revisões que se fazem necessárias nos métodos de produção.



**Uma causalidade complexa e com múltiplos fatores, que exige uma abordagem global e ações em todos os níveis**

O esquema conceitual da subnutrição infantil, estabelecido em 1990 pela Unicef e atualmente adotado de diversas maneiras pela comunidade científica internacional, reflete adequadamente a complexidade dessa causalidade (gráfico 2): combinação da alimentação, da saúde e dos cuidados na relação causal da subnutrição; importância e diversidade dos fatores (políticos, econômicos, sociais, culturais e religiosos) que podem limitar a utilização dos recursos em diversos níveis; e, conseqüentemente, multiplicidade dos setores afetados pelos problemas de nutrição: a saúde, claro, mas também a agricultura, a economia, o comércio, a indústria, a legislação, o meio ambiente etc.

Gráfico 2:  
Esquema conceitual das causas de subnutrição e mortalidade



As pesquisas realizadas também demonstraram o quanto é importante atentar para os fatores de segurança alimentar e nutricional em diferentes níveis, especialmente no âmbito da família, bem como para a sua articulação, sem perder de vista a perspectiva global.

Embora a pobreza seja, ao mesmo tempo, causa e efeito da subnutrição, o crescimento econômico não traz necessariamente uma melhoria rápida da situação nutricional. Pode acontecer que a nutrição não guarde relação alguma com o incremento da renda, como ficou comprovado numa análise comparada entre países que conseguiram reduzir expressivamente o risco de insuficiência infantil. Nesse caso, questões como a alocação de recursos e a equidade na distribuição são cruciais. Um exemplo é Kerala, um dos estados mais pobres da Índia, que desfruta de uma situação sanitária e nutricional consideravelmente melhor que a do resto do país graças às políticas implementadas na área social, na educação e na saúde.

A segurança alimentar, isto é, o acesso a alimentos adequados e nutritivos, é evidentemente condição prévia para se desfrutar de uma boa nutrição. Nesse caso, as políticas agrícolas podem desempenhar

um papel fundamental, desde que visem a objetivos de bem-estar nutricional, o que raramente tem acontecido.<sup>2</sup>



### **Impacto da evolução atual da sociedade em matéria de alimentação e nutrição**

Diversos fenômenos contemporâneos têm influência direta ou indireta na alimentação e na nutrição das populações: crescimento e envelhecimento da população, urbanização e industrialização, globalização, problemas ambientais, mudanças climáticas. São fenômenos que, em maior ou menor profundidade, modificam os modos de vida e os hábitos alimentares: aumento da sedentariedade (diminuição da

---

<sup>2</sup> Todas as facetas da segurança alimentar (física, econômica, social e ambiental) são essenciais a uma boa nutrição, que beneficie as famílias e os indivíduos. Para entendê-las recomendamos a leitura do caderno dedicado a essa questão. Aqui abordaremos apenas os aspectos especificamente nutricionais da segurança alimentar: relação entre produção agrícola e regime alimentar equilibrado em macro e micronutrientes e fatores da utilização biológica dos alimentos.

atividade física como resultado da mecanização e do transporte motorizado, não compensada por atividades de lazer ou esportivas), maior dependência de alimentos produzidos por terceiros (diminuição do auto-abastecimento), crescimento do consumo de alimentos manufaturados, ricos em energia, mas com baixa densidade nutricional (a indústria agroalimentar produz alimentos baratos com altos teores de gordura, sal, açúcar, fáceis de transportar e de preparar), e consumo cada vez maior de produtos de origem animal. Observa-se também a diminuição e mesmo o desaparecimento da transmissão de conhecimentos e das tradições culinárias enraizadas na cultura, como no caso de alguns regimes alimentares considerados “protetores”, por exemplo, a dieta mediterrânea. Esse fenômeno prejudica a diversidade alimentar e culinária.

Embora em muitos países o crescimento econômico das últimas décadas tenha contribuído para melhorar a situação nutricional (graças ao aumento relativo da renda, que permitiu diversificar a alimentação, desenvolver as estruturas sociais e de saúde pública, etc.), nos países mais afetados pela crise econômica, como os do Sudeste

asiático ou da América do Sul, o panorama volta a ser preocupante. Na Indonésia, por exemplo, estão reaparecendo as deficiências de micronutrientes. Com a inflação galopante, o alastramento do desemprego e a queda de poder aquisitivo, as famílias têm menos condições de comprar alimentos ricos em micronutrientes, que são caros—ovos, carne e leite—o que, entre outras conseqüências, gerou uma diminuição da ingestão de ferro e vitamina A, além de ter dificultado a manutenção dos programas de complementação e enriquecimento alimentar. Na África, as políticas que foram implantadas (sobretudo os programas de ajuste estrutural) para resolver crises financeiras—que se repetem cada vez com mais frequência—explicam em parte a deterioração da situação nutricional, especialmente na infância. Essas políticas provocaram o crescimento da subnutrição entre as camadas sociais que até agora tinham sido menos afetadas. Da mesma forma, a cooperação para o desenvolvimento está em nível muito baixo há cerca de vinte anos (medida em porcentagem do produto interno bruto dos países doadores), e, mesmo quando administrada pelos doadores, nem sempre significou verdadeiro desenvolvimento

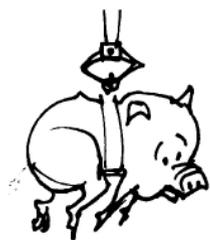
para os países. A Europa Oriental e Central também não foi poupada. No início da década de 90, com a mudança do regime político, a Rússia passou de exportadora a importadora de alimentos (um terço de suas necessidades). A crise financeira provocou a queda do rublo e reduziu fortemente a capacidade de importação do país, obrigando-o a solicitar ajuda alimentar à comunidade internacional. Na Europa Ocidental, a precariedade também avança e parece estar crescendo numa parcela considerável da população, repercutindo no seu estado nutricional. Parece indispensável a aplicação de medidas que mitiguem os efeitos sociais e de saúde pública dessa crise financeira.

Contudo, a conjuntura atual não basta para explicar o fato de os problemas nutricionais afetarem metade da população mundial. A Subcomissão de Nutrição das Nações Unidas tem procurado analisar as razões que nos impediram de atingir os objetivos de redução quantitativa da subnutrição fixados na Cúpula da Infância e na CIN. A Subcomissão identificou cinco fatores fundamentais:

- Não existe espaço algum onde profissionais, pesquisadores e repre-

sentantes de organizações não governamentais (ONGs) possam discutir diretamente com as autoridades políticas e os responsáveis pelas decisões, a fim de impulsionar iniciativas na área da nutrição.

- Os setores da agricultura e da saúde muitas vezes fracassam quando tentam unir esforços e implementar planos de ação coerentes.
- Há rivalidades mesmo dentro de cada país (freqüentemente agravadas pelo apoio seletivo que ONGs, organismos da ONU ou de cooperação bilateral oferecem a determinados programas).
- Ao implementarem planos de reforma e desenvolvimento econômico, algumas instituições financeiras mostram-se incapazes de aplicar as medidas intersectoriais preconizadas pelo Banco Mundial para melhorar a segurança alimentar e a saúde pública.
- Os governos fracassaram por não terem percebido que seria possível fazer progressos rápidos se, na alocação do orçamento, dessem prioridade à nutrição.



## **Políticas alimentares até agora pouco favoráveis à nutrição da população**

De um modo geral, as políticas e os programas de desenvolvimento nas áreas de agricultura, economia, educação, comércio e indústria não incluem metas nutricionais. É o que tem acontecido nos países ocidentais industrializados, mas também nos países em desenvolvimento: um estudo feito nos anos 80 em 21 desses países demonstrou que em nenhum caso as políticas alimentares atendiam a um objetivo relacionado com a nutrição. A noção de política alimentar não é recente, mas desde a década de 50 as políticas aplicadas na área têm sido em geral quantitativas (visando a produzir alimentos em quantidade suficiente) e todas baseadas num modelo que privilegia o aumento da produção, o incremento da produtividade agrícola e o abastecimento de alimentos baratos.

Isto pode ser explicado da seguinte maneira: premidos pela gravidade da penúria e da fome, diversos governos optaram por políticas enérgicas para estimular a produção. Depois, a atenção se voltou para os problemas de abastecimento causados pela escassez de recursos,

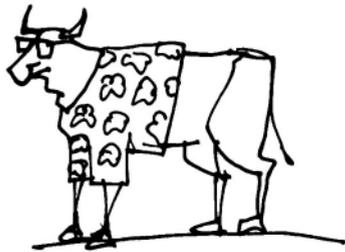
procurando a implantação de políticas de redução de preços. Por fim, as dificuldades com os produtores e com a distribuição favoreceram a disseminação de políticas de aumento da produtividade agrícola e pecuária, apoiadas por notáveis progressos técnicos, e com controle cada vez mais rigoroso dos Estados sobre o sistema alimentar como um todo. Acontece que esses Estados se tornaram muito sensíveis aos *lobbies* inseridos no sistema e nem sempre foram capazes de reagir como era necessário para mudar as tendências de acordo com as situações, mesmo quando as conseqüências para o meio ambiente podiam ser nefastas.

Um modelo como esse certamente teve efeitos importantes nos perfis nutricionais dos países e um custo significativo para a saúde de suas populações, e para o meio ambiente. No entanto, ainda que vezes críticas tenham começado a pôr em dúvida esse modelo em razão de uma série de crises alimentares, de fato a situação não tem avançado muito: poucos são os países que possuem uma política alimentar e nutricional global, coerente e integrada. Na Europa, apenas a Noruega e a Finlândia puseram em prática políticas nutricionais bem claras, com base na relação entre alimentação e doenças crônicas degenerativas.

Mas já em 1951 a primeira comissão de especialistas em nutrição da FAO afirmava existirem boas razões para se acreditar que o consumo excessivo de açúcar e gorduras podia gerar hábitos de má nutrição. A idéia, inovadora na época, não foi bem recebida e enfrentou grandes resistências, porque se colocava muito distante das prioridades e dos critérios nutricionais que predominam desde o pós-guerra e que moldaram por décadas a agricultura e a indústria agroalimentar ocidentais. Devido em parte às inclinações produtivistas, que vêm sendo denunciadas há alguns anos, os critérios nutricionais não conseguem hoje atender às necessidades e têm de ser repensados levando em consideração a demanda social e os critérios científicos atuais. Assim, em 1990, o grupo de estudos da OMS sobre regime alimentar, nutrição e prevenção de enfermidades crônicas alertava para a relevância desse tema na Europa: “As políticas agrícolas e econômicas que estão naturalmente relacionadas com as da Comunidade Econômica Européia não são necessariamente compatíveis com as noções de alimentação e saúde”.

Apesar disso, a agricultura e a indústria agroalimentar continuam a produzir sem se preocupar o bastante com as conseqüências a longo

prazo para a saúde pública, que deve arcar com os altos custos do tratamento de patologias causadas pela alimentação incorreta. Quanto ao consumidor, em geral ele não participa das discussões. Na Europa, temos visto alguma sensibilização e mobilização a propósito dos problemas de segurança sanitária surgidos com a encefalopatia espongiforme bovina, a dioxina, os organismos geneticamente modificados, a potabilidade da água etc., mas por enquanto nada disso parece ter mudado as práticas alimentares, embora se observe uma crescente conscientização sobre a importância de uma boa alimentação, que também preserve o ecossistema. Nos países industrializados, a fatia do orçamento público destinada aos programas de prevenção e educação nutricional costuma ser irrisória se comparada com o que a indústria alimentar destina à publicidade. Nos Estados Unidos, por exemplo, a cada ano são gastos 4 bilhões de dólares com publicidade de fast food, refrigerantes, salgadinhos, doces e cereais para o café-da-manhã, contra apenas 333 milhões de dólares destinados à educação nutricional. É um exemplo bem claro da importância que pode ter a participação da indústria agroalimentar na mudança dos hábitos alimentares da população.

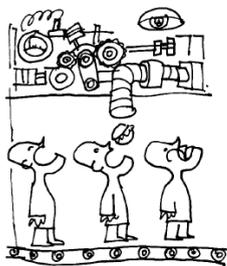


## O contexto de uma nova abordagem da nutrição

Como acabamos de ver, a definição de políticas nutricionais não necessariamente se baseia em evidências científicas ou técnicas. Ela depende do contexto histórico ou das pressões de diversos lobbies.

Políticas nutricionais inovadoras trarão consigo mudanças consideráveis em todos os elos da cadeia alimentar. Para serem efetivas, essas políticas terão de enfrentar interesses poderosos, e as mudanças precisarão de informação e ampla adesão dos diversos setores envolvidos. Será imprescindível identificar as resistências aos diferentes sistemas alimentares.

Como a questão envolve diversos elementos, não é possível desenvolver aqui todas as resistências, e só alguns aspectos dessa nova abordagem serão tratados a seguir:



## A nutrição pública

A nutrição pública é a área que aborda a solução dos grandes problemas nutricionais submetendo-os a análise e examinando seus fatores determinantes na população. Resulta de um processo interdisciplinar e intersetorial e concerne ao interesse público, sob a perspectiva do direito do homem à alimentação nutritiva. A ação pública deve incluir ações empreendidas “pelo público” e não apenas “para o público”. Da mesma forma que na abordagem dos direitos humanos, cada indivíduo é um sujeito ativo, que reivindica seus direitos, enquanto a responsabilidade de garantir esses direitos cabe a todos os níveis da sociedade.

Está provado que as estratégias impulsionadas “de cima” e impostas às comunidades raramente apresentam bons resultados. As iniciativas baseadas nas necessidades da comunidade e que levam em conta seus direitos têm maior probabilidade de sucesso. Daí a importância da ênfase nas estratégias locais e no estímulo a seus atores, de modo a inserir as invenções num trabalho que procure fortalecer

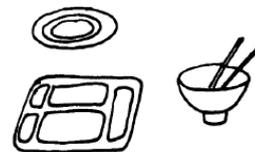
as capacidades locais, para permitir uma análise mais precisa dos problemas nutricionais, com o alcance, as tendências, as causas e as ações a serem adotadas em função dos recursos disponíveis.

A Tailândia costuma ser citada como um dos países que obtiveram resultados mais espetaculares na redução da incidência de atraso no crescimento de crianças em idade pré-escolar. Várias condições contribuíram para esse sucesso: compromisso político, metas precisas, bom planejamento de estratégias e programas, ação sustentável, vigilância sistemática no contexto da infra-estrutura sanitária, mobilização do público. A participação de voluntários no trabalho comunitário foi essencial. (ver ficha *Voluntários comunitários na Tailândia*, p. 92)

A Noruega é outro exemplo de ações eficientes de nutrição pública. Nos anos 60, o país apresentava uma taxa de mortalidade por doenças coronárias muito alta e em rápido aumento. Em 1974 foi criado o Conselho Nacional de Nutrição, que desde então implementa uma política que promove um estilo de vida mais salutar, e ao mesmo tempo desenvolve o meio ambiente necessário à prática desses hábitos. Essa política conseguiu reduzir consideravelmente a incidência

dos problemas antes mencionados e atraiu o apoio e a participação de todos os níveis da sociedade: consumidores, produtores rurais, indústria agroalimentar, profissionais da saúde e da educação. (ver ficha *Política alimentar e nutricional na Noruega: um enfoque de nutrição pública como resposta ao aumento das doenças coronarianas*, p.94)

Na Europa surgiu há bem pouco tempo um movimento desenvolvido pelos quinze países da União Européia e, em nível mais amplo, por uma iniciativa do escritório regional da OMS, que abrange mais de cinquenta países, para um trabalho de colaboração e parceria. O objetivo é a elaboração de políticas de alimentação e nutrição que protejam e favoreçam a saúde, reduzindo a mortalidade ligada aos hábitos alimentares e contribuindo para o desenvolvimento socioeconômico e o meio ambiente viável. As autoridades que elaboram os planos nacionais aceitam essas metas, mas ainda é preciso convencer os outros setores envolvidos: agricultores, indústria agroalimentar, distribuidores, consumidores etc. (ver ficha *Política alimentar e nutricional na Europa: um contexto de referência na escala de uma região*, p.97)



## **Dos direitos do homem ao direito à alimentação e à nutrição**

O crescimento econômico é um fator essencial ao desenvolvimento, mas não é uma condição suficiente. Começa a haver a percepção de que o desenvolvimento resulta tanto do crescimento econômico como do desenvolvimento humano. No fim da década de 90, o fracasso do enfoque exclusivamente centrado no crescimento econômico teve como conseqüência o surgimento do enfoque embasado nos direitos humanos.

O Estado e as outras entidades estão obrigados a respeitar, proteger e satisfazer (no sentido de facilitar e também de prover) os direitos (ver ficha *Direito ao aleitamento materno*, p. 89); cabe a eles fazer o que estiver a seu alcance, por meio de medidas legislativas ou de outro tipo, para cumprir com suas obrigações. Até agora essa noção de responsabilidade e obrigação não tem sido objeto de muita atenção nas estratégias de desenvolvimento, mas ela é crucial para que as ações sejam eficazes e transparentes.

Esse enfoque também parece importante no atual contexto de globalização, em que predominam os interesses dos mercados econômicos e financeiros em detrimento do bem-estar individual. Isto é, embora a globalização pareça inevitável, os direitos do homem representam um dos fatores que podem influir na sua evolução. Entre outras coisas, o respeito aos direitos do homem pode ajudar a criar as condições que caracterizam um bom governo (transparência, participação e responsabilidade).

A abordagem que inclui a nutrição entre os direitos humanos não é nova e o direito a uma alimentação adequada é o mais citado em declarações solenes, mas é também o mais aviltado<sup>3</sup>. Mais recente é a idéia do direito à nutrição, ou, mais exatamente, direito à alimentação, à saúde e aos cuidados (cf. *Esquema conceitual da má nutrição*, gráfico 2, p. 49), visando a uma boa nutrição.

O enfoque por meio do direito tem conseqüências tanto para a análise da situação como para o planejamento de políticas e progra-

mas. A análise da situação é complementada pela análise dos empecilhos ao exercício do direito à alimentação adequada no âmbito das famílias e em escala nacional e internacional, permitindo identificar os responsáveis por esses empecilhos e agir sobre estes. É preciso tentar entender por que as pessoas que assumiram essas obrigações não parecem capazes de cumprir com seu dever e, em seguida, planejar ações que lhes dêem condições de respeitar e garantir o exercício dos direitos. Vemos então que o fortalecimento das capacidades é inerente ao enfoque por meio do direito. Essas capacidades são a responsabilidade, a autoridade, os recursos, a comunicação e a tomada de decisões.

Também é fundamental escolher uma série de parâmetros para o acompanhamento dessa abordagem. O exercício dos direitos humanos consiste na realização simultânea dos objetivos e na instauração de um processo moralmente aceitável. O seguimento da qualidade deste processo é mais difícil porque existem menos parâmetros a acompanhar.

---

<sup>3</sup> Ver o caderno sobre segurança alimentar, que trata do direito à alimentação.



### **A mulher no centro das políticas nutricionais Melhoria da sua condição, alfabetização e inserção no mercado de trabalho**

A mulher representa o vínculo crucial, tanto no plano biológico (cf. gráfico 1: *Nutrição ao longo de toda a vida*, p. 44) como no social (geralmente, as mulheres cuidam das crianças) e no econômico, sobretudo no que tange à segurança alimentar do lar. Sendo assim, toda ação que vise a melhorar a condição da mulher, começando pela situação nutricional, só pode ter efeitos positivos para ela própria e para seus filhos.

A educação tem papel fundamental no desenvolvimento individual e social. Mas, apesar dos avanços no âmbito da escolarização infantil, em alguns países os índices ainda são baixos, especialmente entre as meninas. No entanto, um estudo realizado em mais de sessenta países já provou que a escolarização das meninas é um fator determinante para a redução da subnutrição infantil a longo prazo. A alfabetização dos adultos tem avançado em geral, mas ainda é in-

ferior entre as mulheres. O mesmo acontece com o acesso à formação profissional, inclusive nos setores em que as mulheres são grande parte da força de trabalho, como a agricultura e o comércio. Isto é preocupante, uma vez que o nível de educação da mulher é muito importante para a saúde e a nutrição da família.

Apesar do papel crucial que a mulher desempenha, em muitos países a condição feminina está em níveis bastante baixos. Por isso, favorecer o acesso da mulher à educação, melhorar seu *status* social conferindo-lhe mais poder e estimular sua entrada no mercado de trabalho são iniciativas centrais em qualquer plano para acabar com a subnutrição materna e fetal. Aqui podemos mencionar o fomento a atividades que gerem renda com a ajuda de microcréditos. Tudo aponta para a necessidade de novas leis que garantam uma mudança cultural paulatina com o objetivo de repartir direitos, responsabilidades e encargos entre os homens e as mulheres e eliminar a discriminação. A mulher deve participar da tomada de decisões em escala local, nacional e internacional. (ver fichas: *Favorecer o envolvimento das mulheres na tomada de decisões comu-*

*nitárias: um método para combater a anemia no Peru, p.100 e Mobilização das mulheres pela ABESF para melhorar a alimentação e a nutrição em Burkina Faso, p.103)*

Mesmo sendo imprescindível incorporar a mulher nos projetos de desenvolvimento, é preciso evitar que essa incorporação acrescente mais responsabilidades e obrigações a uma jornada já muito carregada de atividades. O principal risco é que a incorporação aconteça em detrimento do cuidado das crianças e traga conseqüências negativas para a nutrição e o desenvolvimento delas. Alguns projetos têm demonstrado que isso pode ser evitado (por exemplo, implementando medidas de proteção a mulheres grávidas ou lactentes, implantando creches no local de trabalho e pausas para a amamentação).



## **Prevenção da subnutrição fetal**

Para prevenir a subnutrição fetal é preciso em primeiro lugar melhorar a nutrição das meninas (e, portanto, a dos recém-nascidos), mas também aumentar sua capacidade física e intelectual a fim de que estejam mais bem preparadas para se integrar à sociedade. Trata-se também de evitar ou retardar o aparecimento de ENTAs na vida adulta. Assim como a nutrição infantil, o estado nutricional das mulheres deve ser considerado índice e condição de desenvolvimento. Ações que visem a melhorar o estado nutricional das meninas e das mulheres grávidas deveriam ser absolutamente prioritárias. Na Tailândia, os voluntários dos povoados localizam as mulheres grávidas, oferecendo-lhes suplementos alimentícios e medicinais (ferro e ácido fólico) e aconselhando-as a visitarem o centro de saúde para o acompanhamento da gravidez. Essa intervenção demonstrou que os países podem reduzir a mortalidade materna e melhorar o estado nutricional das mulheres grávidas e, conseqüentemente, dos filhos que virão. Entretanto, como o atraso no crescimento intra-uterino

decorre de complexas interações entre as diversas causas, será preciso complementar aquelas medidas com estratégias que procurem diminuir o tabagismo na gravidez, lutar contra as parasitoses e as infecções e aliviar a carga de trabalho dessas mulheres. (ver ficha *Voluntários comunitários na Tailândia: um recurso crucial para melhorar a situação nutricional mediante a mobilização da comunidade*, p. 92)



### **Promover uma alimentação adequada desde os primeiros anos de vida**

As medidas de incentivo ao aleitamento materno e ao uso de suplementos alimentícios têm efeitos positivos no estado nutricional, na saúde e na sobrevivência dos recém-nascidos, além de contribuir para o bem-estar das futuras gerações. O aleitamento materno é prática habitual no mundo inteiro, sendo necessário estender a sua duração; recomenda-se alimentar a criança exclusivamente com leite materno nos primeiros seis meses de vida, introduzindo depois com-

plementos nutritivos e sadios (sem germes patogênicos) no momento adequado, mas continuando com o leite.<sup>4</sup>

Apesar dos reconhecidos benefícios que o aleitamento traz para a mãe e a criança, diversas barreiras culturais, econômicas e políticas ainda obstaculizam essa prática. Vários programas internacionais, nacionais e locais foram lançados com o objetivo de incentivar o aleitamento materno. Entre outros, podemos citar o “Código internacional de aplicação dos substitutos do leite materno”, a “Declaração de Innocenti” e a iniciativa “Hospitais amigos do bebê” da OMS/Unicef.

Mesmo sendo necessário manter e ampliar essas iniciativas, existem outras propostas que podem ser discutidas, como a promoção do aleitamento no contexto de outros projetos, tais como o desenvolvimento humano sustentável, o planejamento familiar e mesmo a preservação do meio ambiente.

Quanto à alimentação que complementa o leite materno, deve

---

<sup>4</sup> Todavia, no caso de mães soropositivas (HIV) os organismos internacionais competentes recomendam que elas não amamentem ou que o façam apenas por poucos meses até a desmama.

incentivar-se o uso de alimentos caseiros, desde que haja tempo suficiente para prepará-los e que seus ingredientes estejam disponíveis. Se for preciso utilizar alimentos industrializados, se dará preferência aos produtos fabricados e distribuídos pela pequena agroindústria local. (ver ficha *Melhoria da alimentação infantil nos países em desenvolvimento com parcerias entre ONGs e centros de pesquisa*, p.117)



### **Qualidade da alimentação: papel do agricultor, da indústria agroalimentar, do Estado e do consumidor**

O vínculo entre a alimentação e a saúde é estreito, cientificamente comprovado e modificável. Os alimentos produzidos deveriam respeitar critérios de qualidade em função de regimes alimentares que favoreçam a saúde da população a longo prazo. Neste documento abordaremos a qualidade apenas do ponto de vista da composição e do equilíbrio nutricional, mas não das características organolépticas ou sanitárias dos alimentos.

A Revolução Verde concentrou seus esforços em aumentar o rendimento dos cereais para garantir um fornecimento calórico suficiente a todos os habitantes do planeta. Essa política foi bem-sucedida em algumas regiões do mundo, mas teve como consequência, além do impacto no meio ambiente, a diminuição da diversidade da produção agrícola e, portanto, da diversidade alimentar. O retrocesso no cultivo de legumes e verduras certamente tende a agravar o déficit de micronutrientes na dieta da população.

Várias estratégias têm sido implementadas para resolver esse tipo de déficit alimentar, especialmente iniciativas internacionais. Essas estratégias podem ser únicas ou complementares. Habitualmente se trata do enriquecimento dos alimentos, do aporte adicional de medicamentos e do fomento à diversidade alimentar, medidas aplicadas mediante a educação nutricional das populações afetadas. (ver fichas *Mobilização das mulheres pela ABESF para melhorar a alimentação*, p.103 e *a nutrição em Burkina Faso e Favorecer o envolvimento das mulheres na tomada de decisões comunitárias: um método para combater a anemia no Peru*, p.100)

O aporte adicional é eficaz, mas, mesmo que o custo do tratamento seja relativamente baixo, é preciso contar com infra-estrutura e equipamentos de porte considerável. As limitações dessa abordagem ficaram evidenciadas depois da recente crise econômica na Indonésia.

Quanto ao enriquecimento de alimentos, ele pode ser apropriado e eficaz em determinadas circunstâncias, mas não está ao alcance de muitos países que não contam com uma indústria agroalimentar suficientemente desenvolvida. Por outro lado, o enriquecimento será mais benéfico se os alimentos escolhidos forem aqueles consumidos pelas pessoas que mais precisam do acréscimo. A escolha de um alimento próprio da cultura alimentar local também pode evitar mudanças de hábitos alimentares que tenham conseqüências negativas. (ver ficha *Enriquecimento em ferro do nuoc mam: uma abordagem promissora contra a carência de ferro no Vietnã*, p. 106)

A agricultura pode desempenhar um papel importante nas estratégias de luta contra o déficit de micronutrientes, favorecendo a diversificação alimentar (produção de verduras, legumes, gado, aves e peixes) e desenvolvendo variedades com alto teor de micronutrientes

e maior biodisponibilidade. Porém, até agora a escolha de variedades tem sido feita em função de critérios como a adaptação dos produtos aos processos de transformação industrial ou ao transporte, enquanto os critérios nutricionais ficaram relegados.

É preciso um novo paradigma para a agricultura mundial, que promova a implementação de sistemas alimentares sustentáveis e benéficos para a nutrição e a saúde. Trata-se de fazer da alimentação e da nutrição objetivos declarados das políticas agrícolas e dos sistemas produtivos, e para isso deve haver comunicação entre os setores da agricultura e da nutrição. Isso pode e deve ser feito de acordo com os princípios da agricultura sustentável<sup>5</sup>. Já existe um novo modelo complexo que relaciona de maneira não linear a agricultura, a saúde, o meio ambiente e a sociedade, uma proposta que poderia ser aplicada para redefinir a contribuição da agricultura para a saúde.<sup>6</sup>

Com a porcentagem de produtos industrializados no consumo alimentar crescendo incessantemente, o papel da indústria agroali-

---

<sup>5</sup> Ver o caderno sobre agricultura sustentável.

<sup>6</sup> In: Waltner, Toews e Lang, 2000.

mentar em muitas sociedades é cada vez maior e mais predominante. Infelizmente, existe a tendência a produzir alimentos com altíssimo conteúdo de açúcar, sal e gorduras (sobretudo gorduras saturadas), enquanto o conteúdo de fibras e micronutrientes costuma ser baixo. Do ponto de vista nutricional, os alimentos desse tipo são muito calóricos, mas essas calorias são “vazias” e seu consumo implica o risco de desenvolvimento de ENTAs, tanto no Norte como no Sul.

Por isso, é indispensável que a indústria agroalimentar diminua o teor desses ingredientes. O sistema legislativo deve intervir elaborando leis de qualidade nutricional, com o apoio da indústria, dos consumidores, dos distribuidores e das autoridades sanitárias e agrícolas do país. Em alguns países já foram aplicadas medidas desse tipo, por exemplo, na Finlândia e no Reino Unido, onde a indústria foi aconselhada a reduzir o conteúdo de sal nos produtos alimentícios.

A rotulagem também é de suma importância. Como às vezes ela não existe ou é muito incompleta, seria preciso reforçar a legislação a esse respeito para fornecer informação objetiva ao consumidor<sup>7</sup> sobre a composição dos alimentos, mas evitando expressões que sugiram

riscos ou vantagens para a saúde, pois isto pode causar confusão entre o que é publicidade e o que é educação nutricional.

A publicidade de produtos alimentícios deveria ser mais regulamentada, especialmente aquela dirigida às crianças. Alguns países já proibiram a publicidade antes, durante e depois dos programas infantis na televisão. Em outros países, especialistas em obesidade infantil começam a exigir uma proibição desse tipo, ou pelo menos um controle mais severo do conteúdo dos anúncios. Também são possíveis medidas relacionadas com o material pedagógico fornecido pelas indústrias agroalimentares dentro dos programas de educação para o consumo e a saúde. Por sua influência no sistema alimentar e no meio ambiente, inicialmente, e no consumo de alimentos e na saúde, mais tarde, a distribuição representa um fator estratégico cujos métodos convém modificar mediante adequada intervenção. O Reino Unido pôs em prática uma iniciativa que avalia e acompanha a atuação

---

<sup>7</sup> As informações contidas nos rótulos parecem feitas mais para os profissionais (por exemplo, da área de saúde, associações de consumidores, imprensa) do que para o público, que não dispõe de meios para entender os códigos e o jargão utilizado.

dos supermercados no aspecto social, ético e ambiental. (ver ficha *Iniciativa 'Race to the Top'*, p.109)

Outra medida possível seria tributar os produtos que prejudiquem o equilíbrio nutricional,<sup>8</sup> embora essa medida já tenha sido objeto de controvérsias em países como os Estados Unidos e o Reino Unido. Há quem sugira que os impostos incidam sobre os alimentos conforme o conteúdo de determinados ácidos graxos que contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, mas para o sistema legislativo parece ser mais simples tributar os alimentos conhecidos pelo escasso valor nutritivo, como as bebidas açucaradas (refrigerantes), os doces e os petiscos, doces ou salgados. Essa medida já vigora em muitos estados norte-americanos. Se o imposto é baixo, o efeito procurado não é exatamente reduzir o consumo desses produtos, mas gerar recursos que possam ser empregados em ações preventivas e de assistência à saúde (ver ficha *Aplicação de um pe-*

---

<sup>8</sup> Não existem alimentos “bons” ou “ruins” para a saúde. No entanto, alguns alimentos afetam negativamente o equilíbrio alimentar e a saúde quando são consumidos em excesso, com excessiva frequência ou como única opção.

*queno imposto a determinados produtos: um método para gerar recursos para a saúde*, p. 111). Outra medida poderia ser diminuir o IVA (ou equivalente) sobre alguns produtos com alto valor nutritivo, a fim de incentivar seu consumo.

Finalmente, em alguns países e em nível local, as tecnologias de conservação e transformação, estratégias de marketing e a distribuição comercial deveriam ser aperfeiçoadas e adaptadas a fim de melhorar a disponibilidade e a relação qualidade-preço dos produtos alimentícios.



### **Sensibilizar, educar e mobilizar o consumidor para uma alimentação correta e um estilo de vida mais sadio**

As medidas relativas a produtos alimentícios não bastam; elas devem fazer parte de um plano mais amplo que inclua programas destinados a sensibilizar e educar o consumidor. Neste plano, cabe ao consumidor desempenhar um papel ativo, uma vez que a demanda é um meio poderoso para mudar a oferta. É fundamental os cidadãos

tomarem consciência do efeito que suas preferências produzem na saúde pública, no meio ambiente e na agricultura. Por isso é preciso fomentar a capacidade de análise dos problemas nutricionais (quanto a seus alcances, suas tendências e causas), em especial entre as lideranças sociais.<sup>9</sup> Por enquanto, poucos governos têm procurado atingir esse objetivo. (ver ficha *Campanhas nacionais de sensibilização e informação*, p.114)

A educação nutricional deve proporcionar às pessoas os conhecimentos necessários para que elas possam desenvolver e definir seu comportamento alimentar com maior liberdade, de acordo com suas limitações socioeconômicas e em harmonia com seu contexto cultural. Assim, os objetivos da educação nutricional coincidirão com os da educação para a saúde.

No contexto da educação para a saúde e, especificamente, na educação nutricional, a escola é o campo de ação apropriado. Seria necessário, porém, adequar primeiro a formação dos professores e os

---

<sup>9</sup> Os diversos aspectos da formação de lideranças sociais são desenvolvidos amplamente no caderno “As lideranças sociais no século XXI: desafios e propostas”.

programas de ensino. A escola também é um meio propício para os programas de suprimento adicional de medicamentos e alimentos, com efeitos positivos imediatos na capacidade de aprendizagem.

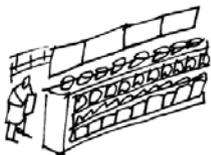


### **Incentivo à atividade física**

Como já vimos, vários fatores concorrem para diminuir a atividade física de diversas populações, embora em algumas comunidades rurais de países em desenvolvimento ela ainda seja muito intensa. A atividade física é fator crucial para a prevenção da obesidade, aliada a outras práticas favoráveis à saúde.

As intervenções voltadas para a informação e a educação do público são indispensáveis para mudar as atitudes e os comportamentos, mas elas não bastam e devem vir acompanhadas de medidas que permitam o exercício físico diário nos locais de trabalho ou estudo. Em primeiro lugar, achar tempo suficiente dentro dos horários escolares para a prática esportiva nas escolas (recomenda-se uma

hora por dia no ensino elementar, para favorecer hábitos salutarés na adolescência e, posteriormente, na vida adulta). A autoridade local ou o Estado deve incentivar outros tipos de transporte não individual (transporte coletivo, bicicleta, através da construção de ciclovias, caminhada etc.) e equipar os espaços próximos às residências com instalações esportivas economicamente acessíveis a todos.



### Vigilância

A vigilância nutricional é hoje um fator constitutivo das políticas de nutrição. Não existem dados confiáveis sobre a evolução do quadro alimentar e nutricional durante a transição, e isso dificulta a tomada de decisões certas no momento oportuno. A vigilância pode ser definida como o processo contínuo de coleta e análise de informação sobre a situação nutricional de uma população e os fatores que determinam essa situação segundo as necessidades dos usuários identificados. A vigilância terá de ser planejada como uma ferramenta

que ajude na decisão, uma ferramenta flexível (diferentes tipos de vigilância podem ter diferentes finalidades) e adaptável a diversos níveis, do comunitário ao nacional. Ao mesmo tempo, é preciso prestar atenção especial às necessidades dos usuários e às questões de custo e sustentabilidade. (ver ficha *Barômetro de nutrição*, p. 119)



### Pesquisa e formação de profissionais

Em muitos campos da nutrição a pesquisa ainda é necessária. Ocorre que a nutrição pública é um terreno novo que deve ser sustentado por um tipo de pesquisa voltada para a resolução dos problemas das populações, sobretudo das mais desfavorecidas. Também é preciso fortalecer os laços entre pesquisa, ação e formação. As avaliações devem ser prioritárias e isso exige uma mudança do esquema e das práticas dos programas de intervenção: a avaliação estará incluída no esquema e no financiamento dos programas. Terão prioridade os sistemas de informação e o respectivo acompanhamento.

A formação de profissionais na área de nutrição pública também é prioritária; ela deve ser desenvolvida em todo lugar e incluir todas as disciplinas necessárias. Devem ser abordadas, entre outras, matérias como análise estatística, epidemiologia, comunicação, gestão de programas, ciências da nutrição, políticas alimentares e nutricionais, e conceitos e métodos das ciências econômicas e sociais. Já existem propostas de novos currículos que podem servir como base para a elaboração de programas de formação adaptados a necessidades regionais ou nacionais.

Finalmente, como já temos ressaltado, é preciso formar em nutrição pública profissionais de áreas correlatas, como a agricultura, a agroalimentação, a alimentícia, a educação e a saúde. No setor de saúde, a formação dos profissionais de todos os níveis é uma precondição para a nutrição passar a fazer parte da prevenção nos serviços de base, especialmente no setor materno-infantil.





## Fichas de experiências



### **Direito ao aleitamento materno**

O aleitamento materno é tido como o método ideal para a alimentação e o cuidado do bebê e é tão benéfico para o desenvolvimento psicomotor da criança quanto para a mãe. Portanto, deve ser considerado um direito da mãe e da criança.

No entanto, esse direito sofre muitas violações: uso excessivo de medicamentos na alimentação infantil; promoção do uso de substitutos do leite materno por parte da indústria; fracasso da sociedade em ajudar as mães para que elas possam amamentar e trabalhar; fracasso da comunidade no apoio ao aleitamento materno.

O quadro a seguir ilustra claramente de que forma a abordagem do direito ao aleitamento materno pode resultar em compromissos concretos nos vários níveis da sociedade.

Portanto, apesar da importância da legislação e das ações efetuadas em escala nacional e internacional, o sucesso final vai depender do compromisso com as pessoas e comunidades para sua aplicação.

**Fontes:**

Latham, M. C. "A mother's right to breastfeed: removing the obstacles". *Boletim de Alimentação e Nutrição*, 1999; 20 (3): 293-299.

Outras referências bibliográficas podem ser encontradas na bibliografia geral sobre o direito à alimentação e à nutrição.

**Direito ao aleitamento materno:  
responsabilidades e obrigações nos diversos níveis da sociedade**

<b>Responsabilidade ou obrigação</b>	<b>Família</b>	<b>Comunidade</b>	<b>Governo</b>
Respeitar	Compreender que o aleitamento materno é ideal para meninas e meninos.	Apoiar o incentivo ao aleitamento materno.	Impulsionar permanentemente o aleitamento materno.
Proteger	Evitar adquirir substitutos do leite materno.	Informar a população sobre a importância do aleitamento materno.	Proteger a população contra a desinformação. Primeiras medidas legais adequadas.
Facilitar	Ajudar nas tarefas domésticas durante o período de aleitamento materno.	Ajudar a diminuir a carga de trabalho das mães que amamentam.	Proporcionar cuidados básicos à mãe e ao filho. Sensibilizar o pessoal médico e auxiliar no apoio ao aleitamento materno.
Satisfazer	Certificar-se de que a mãe que amamenta coma bem e descansa bastante.	Fornecer alimento às famílias desfavorecidas em que há mães lactentes.	Garantir a segurança alimentar das famílias.

Adaptado de ACC/SCN. "Nutrition throughout the life cycle". *IV Relatório sobre a situação nutricional no mundo*, 2000, p. 55.



### **Voluntários comunitários na Tailândia: um recurso crucial para melhorar a situação nutricional mediante a mobilização da comunidade**

A Tailândia adotou uma estratégia de luta contra a pobreza que pretende atender às necessidades fundamentais do ser humano e que baseia-se na auto-suficiência. A introdução de metas nutricionais nessa estratégia, na política dos cuidados básicos de saúde e na política agrícola ajudou a melhorar significativamente a subnutrição em crianças de até cinco anos de idade ao longo dos últimos vinte anos.

Foram escolhidos voluntários comunitários que receberam formação básica nas áreas de nutrição, saúde e planejamento de programas. Com um voluntário (ou “mobilizador”) para cada dez lares, conseguiu-se otimizar o efeito e a cobertura das intervenções.

Os voluntários têm desempenhado suas tarefas geralmente no campo da prevenção e da promoção da saúde. Foi realizado um acompanhamento pré-natal das mulheres para ajudá-las a atingir um peso ideal na hora do parto, evitar a carência de micronutrientes e diminuir a mortali-

dade materna. Os voluntários tiveram um papel essencial na localização das mulheres grávidas, na distribuição de suplementos alimentares, na suplementação com ferro e no encaminhamento para os serviços de saúde.

Estabeleceu-se um sistema para acompanhar o desenvolvimento das crianças por meio dos serviços de saúde, dos voluntários e das mães que estes voluntários envolvem no programa. Foram desenvolvidos instrumentos de vigilância nutricional, aplicados em escala familiar e comunitária. Os voluntários também colaboraram com a implantação de programas de educação nutricional e de comunicação, visando a fomentar o aleitamento materno, o uso adequado dos alimentos suplementares e a higiene.

Com a participação ativa da comunidade, os serviços de proteção materno-infantil conseguiram atingir 95% dos grupos vulneráveis.

#### **Fontes:**

- Tontisirin, K.; Bhattacharjee, L. “Nutrition actions in Thailand: a country report”. *Nutrition research*, 2001, 21: 425-433.
- Tontisirin, K.; Winichagoon, P. “Community-based programmes: success factors for public nutrition derived from the experience of Thailand”. *Boletim de Alimentação e Nutrição*, 1999, 20 (3): 315-322.



### **Política alimentar e nutricional na Noruega: um enfoque de nutrição pública como resposta ao aumento das doenças coronarianas**

Na década de 60, a Noruega apresentava um altíssimo índice de mortalidade por doenças coronarianas, cuja incidência aumentava rapidamente. Em 1975, o parlamento norueguês adotou uma política alimentar e nutricional inédita destinada a adaptar a produção agrícola aos objetivos nutricionais e alimentares nacionais. Foi criado o Conselho Nacional de Nutrição (CNN), que fixou as seguintes diretrizes:

- Auto-suficiência no abastecimento de alimentos benéficos à saúde.
- Distribuição regional de alimentos como frutas e verduras a preços constantes.
- Campanha para reduzir a ingestão de gorduras saturadas e aumentar a de gorduras poliinsaturadas.
- Adaptação das estruturas de saúde para o controle das doenças coronarianas, da hipertensão arterial e dos níveis de lipídios no sangue.
- Desenvolvimento de uma cultura de atividades de lazer e esportivas.

Essa política contou com a participação de todos os níveis da sociedade: consumidores, produtores, indústria agroalimentar, distribuidores, profissionais da saúde e da educação e pesquisadores.

O grau de mobilização comunitária foi muito alto, graças à intermediação dos serviços municipais, em boa parte responsáveis pelo acesso da população a uma alimentação equilibrada.

Houve empenho especial em oferecer informação e educação ao público, mediante programas de televisão, material educativo distribuído à população e aos profissionais, além da formação. O nível de conhecimentos sobre alimentação, nutrição e sua relação com a saúde foi aumentado, o que resultou em melhoria do regime alimentar: diminuição paulatina da ingestão de gorduras (especialmente as saturadas) e aumento da ingestão de ácidos graxos poliinsaturados, com a conseqüente queda do índice de colesterol.

Quanto aos alimentos, além do empenho em melhorar a produção e o acesso a frutas e verduras, alguns produtos foram enriquecidos e aumentou-se a exigência de rotulagem.

O sistema de vigilância implementado permitiu fornecer informa-

ções sobre a evolução da situação alimentar e nutricional aos responsáveis pelas decisões, para que estas correspondessem aos objetivos.

Com essa política, reduziu-se expressivamente a incidência dos problemas que a motivaram: em vinte anos a mortalidade por doenças coronarianas caiu em 50%.

**Fontes:**

OMS, Escritório Regional da Europa. *European food and nutrition policies in action*. Milio, N.; Helsing, E. (ed.).

OMS, publicações regionais, série européia 73; 1998, 176 pp.

OMS, Escritório Regional da Europa. *Comparative analysis of nutrition policies in WHO european member states*. EUR/ICP/LVNG 01 02 01, 1998, 75 pp.



## **Política alimentar e nutricional na Europa: um contexto de referência na escala regional**

Nem todos os países da Europa estão no mesmo patamar quanto à definição ou à aplicação de políticas alimentares ou nutricionais. Em alguns, essas políticas já duram muitos anos, enquanto em outros elas ainda estão em fase de elaboração e coleta de dados. Outros, ainda, têm implantado diversas ações no campo da nutrição, mas não definiram um contexto geral.

Nos últimos anos ficou claro o desejo de definir um contexto geral regional com o intuito de respaldar e impulsionar as ações dos governos em prol da nutrição.

Para isso, o Escritório Regional da Europa da OMS preparou um documento de política e um plano de ação em nutrição para essa região para o período de 2000-2005, com três estratégias interligadas: uma sobre segurança sanitária dos alimentos, outra para a questão nutricional, visando a garantir uma saúde ideal, e uma sobre a política de segurança para o abastecimento de alimentos. O documento enfa-

tiza os papéis complementares desempenhados por vários setores na elaboração e implementação de políticas que beneficiem a saúde, diminuam a morbidade ligada à alimentação, e contribuam para o desenvolvimento socioeconômico e a criação de um meio ambiente viável.

Por sua vez, a União Europeia não tinha até pouco tempo atrás uma política ou plano de ação específico para a nutrição. Entretanto, diversas políticas europeias influem neste campo: a política sanitária, a do consumidor, a de mercado interno e a industrial, a de comércio internacional, a agrária e a de pesquisa. Portanto, foi elaborada uma política nutricional com os seguintes objetivos:

- Fornecer alimentos seguros e variados em quantidade suficiente.
- Garantir a vigilância da nutrição, dos suprimentos alimentares e do estado de saúde nutricional.
- Facilitar a informação nutricional confiável e ampla sobre os alimentos.
- Desenvolver a pesquisa sobre nutrição e divulgar os resultados entre os Estados-membros.
- Formar profissionais de saúde.
- Apoiar políticas nacionais.

Está prevista uma ampla colaboração nesta área entre a OMS e a Comissão Europeia, além da criação de um grupo especializado em alimentação e nutrição dentro da OMS Europa, incumbido de facilitar a colaboração entre agências internacionais e organizações europeias, de criar um fórum de intercâmbio sobre nutrição e saúde pública, de assegurar a ajuda das agências de desenvolvimento aos países, agindo em sinergia, e de consolidar o compromisso político em prol da alimentação e da nutrição.

**Fontes:**

Comitê Europeu de Emprego e Assuntos Sociais. *Priorities for public health action in the European Union*. 1999, 182 pp.

OMS, Escritório Regional da Europa. *Les incidences de la situation alimentaire et nutritionnelle sur la santé publique: les arguments en faveur d'une politique et d'un plan d'action en matière d'alimentation et de nutrition pour la région européenne de l'OMS (2000-2005)*, 2000, 18 págs.

OMS, Escritório Regional da Europa. *Santé 21: Introduction à la politique-cadre de la santé pour tous pour la région européenne de l'OMS*. Série europeia sobre a saúde para todos nº 5, 1998, 35 págs.

Sociedade Francesa de Saúde Pública. *Santé et nutrition humaine: Eléments pour une action européenne*. Coleção Santé et société 2000, 10. 52.



### **Favorecer o envolvimento das mulheres na tomada de decisões comunitárias: um método para combater a anemia no Peru**

Este projeto faz parte de um estudo internacional (Etiópia, Quênia, Peru, Tailândia e Tanzânia) dirigido pelo Centro Internacional de Pesquisa sobre a Mulher. É um fato constatado que, apesar das muitas ações que visam a resolver as carências de micronutrientes, estas continuam muito altas em várias regiões do mundo. Sendo assim, para tornar as ações mais eficazes é necessário ter uma melhor compreensão dos fatores familiares que incidem sobre a situação e ressaltar o papel crucial das mulheres na nutrição da família (por meio de sua renda, dos cuidados que proporcionam, da produção e transformação de alimentos).

No Peru, o objetivo era desenvolver e experimentar uma intervenção em matéria nutricional para reduzir a anemia nas mulheres em idade fértil de uma comunidade localizada nas redondezas de Lima. Procurava-se uma alternativa aos suplementos medicinais.

A intervenção foi desenvolvida nas cozinhas comunitárias, onde grupos de mulheres preparavam refeições em conjunto (três por dia durante cinco dias); os alimentos preparados eram consumidos pelas famílias em suas casas.

Usando métodos participativos, o plano procurou envolver as mulheres das cozinhas comunitárias no projeto, na realização e na avaliação da intervenção nutricional.

Durante esse tempo, o pessoal e as clientes das cozinhas participaram de oficinas para identificar os fatores alimentares e nutricionais condicionantes e as possíveis soluções. Houve um levantamento dos gostos e das preferências alimentares, bem como da qualidade nutricional das comidas.

A intervenção trouxe, ao mesmo tempo, uma melhora na oferta (valor nutritivo das refeições, gestão dos estoques e higiene no preparo) e um estímulo à demanda, ao melhorar o nível de informação e conhecimento das mulheres mediante a educação nutricional. O controle de qualidade foi confiado a mulheres especialmente formadas para essa função, o que contribuiu para elevar o grau de aceitação das cozinhas

por parte do público, uma vez que “cozinha para pobres” deixou de ser sinônimo de “baixa qualidade”. Os métodos participativos e o apoio de planejamento e financeiro garantiram a sustentabilidade do programa.

Os resultados patentes dessa intervenção (maior disponibilidade e consumo de alimentos ricos em ferro e diminuição da incidência da anemia) ganharam elogios e foram difundidos em todo o país. Atualmente, a experiência está sendo imitada em muitas outras cozinhas comunitárias.

**Fontes:**

Carrasco Sáenz, N. et al. *Increasing women's involvement in community decision-making: a means to improve iron status*. Série de relatórios de pesquisa 1, Centro Internacional de Pesquisa sobre a Mulher, 1998, 28 pp.  
Página na Internet: <http://www.icrw.org>



### **Mobilização das mulheres pela ABESF para melhorar a alimentação e a nutrição em Burkina Faso**

Desde 1995, a Associação Burkinesa de Economia Social e Familiar (ABESF) trabalha para divulgar e valorizar o papel da economia social e familiar na melhoria das condições de vida da célula familiar e da sociedade. A associação vem mobilizando a população feminina, em vários níveis, para que participe das atividades. As mulheres integrantes da ABESF trabalham como voluntárias, tirando o máximo proveito de seu tempo livre. Um dos princípios da ABESF consiste em basear a sua ação no estímulo e no aproveitamento dos recursos locais. O envolvimento na luta contra a desnutrição em Burkina Faso, mediante dois projetos principais, está integralmente baseado nessa filosofia.

Na luta contra o déficit de vitamina A, a ABESF participa na implementação de projeto piloto para o consumo de óleo de palma vermelho (dendê), fonte dessa vitamina, numa região onde habitualmente não se produz nem se consome esse produto. A idéia é, portanto, conseguir que a população adote um novo alimento com finalidade nutricional.

O dendê é adquirido de mulheres que o produzem no sudoeste do país para ser comercializado por outras mulheres de associações camponesas dos onze centros pilotos. A ABESF desempenha a coordenação local, participa no comitê de direção e contribui para a implantação das atividades de promoção nos centros que executam o projeto. Ao todo, dezessete mulheres trabalham no projeto e encarregam-se de estabelecer contato com as populações, nas quais divulgam as mensagens de sensibilização e educação.

O projeto se tornou viável graças à colaboração entre a ABESF e sua parceira quebequense, a AEFQ (Associação de Economia Familiar de Quebec), em trabalho conjunto com a estrutura universitária responsável (o departamento de nutrição da Universidade de Montreal) e com seus parceiros na pesquisa (o Instituto de Pesquisa em Ciências da Saúde de Burkina Faso e o Instituto de Pesquisa para o Desenvolvimento, da França).

Para ajudar a melhorar a situação nutricional das populações, também foi redigido um livro de cozinha, cuja parte principal contém receitas de pratos tradicionais, selecionadas entre as 1 020 iden-

tificadas no país e melhoradas do ponto de vista nutricional. O livro traz também capítulos que abordam diversos temas, como princípios gerais do equilíbrio alimentar, técnicas simples de transformação e conservação de alimentos locais, regras de higiene e segurança sanitária, conselhos sobre alimentação de lactentes e menus equilibrados para as diversas regiões.

Até agora, 27 mulheres receberam formação nas quinze províncias do país e 144 agrupamentos camponesas têm sido sensibilizadas e estão se organizando, atingindo o total de 6 072 mulheres.

A elaboração do livro de cozinha foi ocasião propícia para a ABESF solicitar a colaboração de funcionários das áreas de agricultura, saúde, pesquisa e ação social.

**Fontes:**

Associação Burkinesa de Economia Social e Familiar. *Guia de incentivo para a promoção do óleo de palma vermelho: Dez histórias em imagens*. Uagadugu, dez. 2000.  
Delisle, H.; Zagré, N. & Ouedrago, V. "Marketing of red palm oil for vitamin A in Burkina Faso: a pilot project involving women's groups". *Boletim de Alimentação e Nutrição*, 2001, 22 (4): 388-394.  
Contato: Hélène Delisle, e-mail: [delisleh@dsuper.net](mailto:delisleh@dsuper.net)



### **Enriquecimento em ferro do nuoc mam: uma abordagem promissora contra a carência de ferro no Vietnã**

Um levantamento nacional realizado entre 1994 e 1995, pelo Instituto Nacional de Nutrição (INN) de Hanói, constatou a forte ocorrência de anemia na população vietnamita em geral e em particular entre as mulheres em idade fértil, grávidas ou não, e entre as crianças já desde os primeiros meses de vida. A causa principal dessa anemia é nutricional, devido ao déficit de ferro biodisponível na alimentação dos vietnamitas, sobretudo nas áreas rurais, onde os regimes alimentares à base de cereais contêm altos teores de inibidores da absorção do ferro—por exemplo, os fitatos. A importância da anemia por insuficiência de ferro e de suas muitas conseqüências em termos de saúde pública levou o governo do Vietnã a incluir o controle desse déficit nutricional em seus Planos de Ação Nacionais para a Nutrição 1995-2000 e 2001-2010.

A luta eficaz contra a insuficiência de ferro requer o emprego de

várias estratégias complementares, entre as quais o enriquecimento com ferro dos alimentos consumidos regularmente pela população em geral, sobretudo a mais pobre. O *nuoc mam*, um molho de peixe usado diariamente como tempero pelos vietnamitas (segundo o resultado de várias pesquisas, inclusive a pesquisa nacional de consumo de 2000), mostrou ser o veículo alimentício mais adequado. Como suplemento de ferro foi escolhido o NaFeEDTA, que tem a dupla vantagem de ser organolepticamente estável no *nuoc mam* e de permitir a boa absorção do ferro que ele próprio fornece e daquele que a refeição já contém, sobretudo quando os alimentos são ricos em inibidores da absorção de ferro.

O programa de enriquecimento em ferro do *nuoc mam* começou em 1998, com reuniões entre os ministros de Saúde e Pesca do Vietnã, representantes de organizações internacionais (OMS e Unicef) e de cooperação bilateral (Instituto de Pesquisa para o Desenvolvimento – IRD), o setor privado e a fundação International Life Sciences Institute – ISLI. A implementação de um programa desse tipo requeria uma série de atividades consecutivas:

- Levantamentos preliminares sobre a produção do *nuoc mam* no Vietnã.
- Um estudo estimativo do índice de absorção de ferro no *nuoc mam* quando utilizado em pratos típicos vietnamitas.
- Um estudo de eficácia biológica (*efficacy*) focalizando mulheres vietnamitas em idade fértil e anêmicas. Os resultados mostraram que o consumo regular de *nuoc mam* enriquecido (10mg de ferro por 10ml de *nuoc mam*) melhorava consideravelmente a assimilação do ferro e a concentração de hemoglobina, diminuindo a incidência de anemia.
- Um estudo de eficácia em condições reais (*effectiveness*), com duração de dezoito meses, que coloca o *nuoc mam* enriquecido à disposição de todas as famílias de um distrito do delta do rio Vermelho.

Simultaneamente com esses estudos, o INN trabalha no lançamento de uma proposta de regulamentação do enriquecimento de alimentos em micronutrientes, que permitirá estender o enriqueci-

mento do *nuoc mam* com ferro a todo o país, caso os resultados do estudo de *effectiveness* sejam positivos.

Contato: Professor Ha Huy Khoi, diretor do Instituto Nacional de Nutrição, 48 B Tang Bat Ho, Hanói, Vietnã; Jacques Berger, do INN, e-mail: [j.berger@fpt.vn](mailto:j.berger@fpt.vn).



### **Compromisso dos supermercados para conseguir um sistema mais ecológico e igualitário: a iniciativa “Race to the Top” no Reino Unido**

Em muitos países, mais de 80% dos produtos alimentícios são adquiridos em hipermercados e supermercados. Essas empresas desempenham um papel importantíssimo no sistema alimentar. Primeiro, elas influem poderosamente na economia rural, impondo condições às práticas agrícolas e procurando aumentar a eficácia da cadeia alimentar, em nome do consumidor, da concorrência e dos acionistas. Depois, influem na saúde da população, com a escolha dos produtos oferecidos e a política de implantação que elas praticam.

A iniciativa “Race to the Top”, desenvolvida pelo Instituto Internacional de Meio Ambiente e Desenvolvimento, tem como finalidade avaliar e acompanhar o comportamento social, ecológico e ético dos supermercados do Reino Unido, para depois induzir mudanças no setor agroalimentar.

Foram identificados vários índices que possibilitam uma avaliação anual e o acompanhamento dos avanços conseguidos pelos supermercados ao longo de cinco anos. Os índices estão reunidos em sete grandes temas: biodiversidade e meio ambiente, condições de trabalho, condições de criação, saúde pública, desenvolvimento local e regional, gestão sustentável e condições comerciais no trato com os produtores.

O projeto “Race to the Top”:

- Fornece aos supermercados uma avaliação independente sobre a ação destes no campo social, ético e ecológico.
- Faz deles um instrumento de educação do consumidor ao esclarecê-lo a respeito do vínculo entre suas decisões de compra, a política do varejista, a saúde e o sistema alimentar.

- Apóia indiretamente os produtores locais e estrangeiros ao fornecer-lhes dados sobre suas relações com os supermercados.
- Oferece elementos que ajudam investidores e responsáveis a tomarem decisões.

*Contato:* Bill Vorley, Instituto Internacional para o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, 3, Ensleigh St., Londres, WC1H 0DD, Reino Unido; e-mail: [bill.vorley@iied.org](mailto:bill.vorley@iied.org)



### **Aplicação de um pequeno imposto a determinados produtos: um método para gerar recursos para a saúde**

Na América do Norte, as conseqüências da alimentação desequilibrada e de estilos de vida que prejudicam a saúde são estarrecedoras. Os Estados Unidos (em dezenove estados e cidades) e o Canadá aplicam um imposto sobre alguns alimentos: bebidas açucaradas, doces, guloseimas, batatas fritas, biscoitos, salgadinhos etc. Trata-se de um valor fixo por volume ou de uma porcentagem sobre o preço, aplicados no atacado ou no varejo.

Optou-se por tributar esses tipos de alimentos, facilmente identificáveis, em lugar de aplicar o imposto sobre alimentos cujo conteúdo de certos ácidos graxos contribui para o aparecimento de doenças coronarianas. Entretanto, a indústria agroalimentar e o comércio têm resistido e, em alguns estados, conseguiram anular a taxa pressionando os governos, geralmente com promessas de instalação de fábricas para gerar empregos.

Mesmo taxas relativamente baixas podem gerar recursos significativos: em Arkansas, o imposto sobre bebidas açucaradas é de 2% por garrafa de doze onças (360ml) e gera 40 milhões de dólares por ano, ao passo que, na Califórnia, uma taxa de 7,25% sobre os mesmos produtos permite arrecadar 218 milhões de dólares. Com isso, em todo o país cerca de um bilhão de dólares por ano provém dos impostos incidentes sobre os produtos antes mencionados.

Por enquanto, esses recursos raramente têm sido dirigidos a um fim específico e em geral vão para o Tesouro estadual. Seria preciso destiná-los a programas de educação nutricional e incentivo ao exercício físico.

Os cálculos efetuados nos Estados Unidos mostraram que uma

taxa de 1% por garrafa de bebida açucarada e por unidade de peso dos demais produtos geraria cerca de 1,8 bilhão de dólares por ano; e, sendo uma alíquota muito baixa, não teria efeito importante no preço nem no consumo e seria aceita de bom grado tanto pelos consumidores como pela indústria. Além do mais, estudos provaram que os consumidores aceitarão ainda melhor o imposto se estiverem cientes do destino “salutar” dele.

**Fontes:**

- Jacobson, M. F.; Brownell, K. D. “Small taxes on soft drinks and snack foods to promote health”. *Diário Norte-Americano de Saúde Pública* 2000, 90 (6): 854-857.
- Ismail, A. I.; Tanzer, J. M. & Dingle, J. L. “Current trends of sugar consumption in developing societies”. *Community Dent Oral Epidemiol* 1997, 25 (6): 438-443.
- Marshall, T. *Exploring a fiscal food policy: the case of diet and ischaemic heart disease*. *BMJ* 2000, 320: 301-305.



## Campanhas nacionais de sensibilização e informação

### “Dia nacional de prevenção contra o sal”, na Grã-Bretanha

A ação de consenso sobre sal e hipertensão arterial (CASH – *Consensus Action on Salt and Hypertension*) reúne especialistas preocupados com os efeitos do sal na saúde. O objetivo é chegar a um entendimento com a indústria agroalimentar sobre os riscos da ingestão de sal em excesso e a necessidade de se reduzir o teor de sal nos alimentos transformados.

Todo ano ocorre uma jornada nacional de sensibilização, com apoio do governo, por intermédio do ministério da Saúde e de diversas organizações de proteção e promoção da saúde.

Os objetivos são os seguintes:

- Conscientizar a respeito da grande quantidade de sal oculto contido nos alimentos industrializados.
- Instar a população a tomar mais cuidado com o sal.

- Alertar para os riscos no longo prazo da ingestão de sal em excesso, bem como para os benefícios que resultam da sua diminuição.

Essa ação também visa a incentivar a indústria agroalimentar a reduzir o teor de sal nos alimentos manufacturados e a providenciar a rotulagem clara de todos os produtos, para que o consumidor possa calcular com facilidade seu consumo de sal.

Muitas indústrias já implantaram programas próprios de diminuição de sal, de modo que o dia nacional é uma ocasião para elas promoverem seus “novos” produtos mediante degustações.

### “Dia nacional dos micronutrientes”, nas Filipinas

Entre as iniciativas de luta contra o déficit de micronutrientes, muitos países têm fixado um dia de sensibilização e informação sobre o tema. Nas Filipinas, por exemplo, a jornada é dedicada a várias atividades:

- Distribuição de suplementos alimentares com micronutrientes (vitamina A e iodo).

- Distribuição de sementes e mudas de verduras, a fim de promover o plantio desses alimentos.
- Educação nutricional.
- Teste de conteúdo de iodo no sal de cozinha.
- Distribuição de sal iodado às famílias humildes.
- Promoção de alimentos enriquecidos.

Para incrementar a mobilização e a participação da população, esta jornada é fartamente difundida pela mídia.

**Fontes:**

Dela Cuadra, A. C. “The Philippine micronutrient supplementation programme”.

*Boletim de Alimentação e Nutrição*, 2000, 21 (4): 512-514.

Contato: Sue Wilkinson, coord. do projeto CASH; e-mail: [s.wilkinson@sghms.ac.uk](mailto:s.wilkinson@sghms.ac.uk)

Página na Internet: <http://www.ac.uk/cash/presfeb.htm>



## **Melhoria da alimentação infantil nos países em desenvolvimento, com parcerias entre ONGs e centros de pesquisa**

Em 1994 foi iniciada uma colaboração entre o Instituto de Pesquisa para o Desenvolvimento – IRD e o Grupo de Pesquisa e Intercâmbio Tecnológico – GRET, um operador de desenvolvimento, para a realização de projetos que procuram melhorar a alimentação infantil.

Atualmente há dois projetos em andamento, em Madagascar (Nutrimad) e no Vietnã (Fasevie), enquanto outros estão em fase de elaboração na África subsaariana. Os vários projetos têm em comum:

- A definição, para cada local, das modalidades mais adequadas para a produção de alimentos que suplementem o leite materno, após um diagnóstico preciso da situação. Esse diagnóstico leva em consideração os hábitos alimentares e o estado nutricional das crianças, as disponibilidades e as tecnologias utilizadas, bem como as organizações visadas ou mobilizadas por intervenções que busque melhorar a alimentação infantil.

- A definição de estratégias que permitam colocar tais alimentos ao alcance do maior número possível de lactentes e crianças e promovam hábitos alimentares higiênicos e sanitários capazes de diminuir a incidência da subnutrição infantil.
- A realização de estudos, levantamentos e avaliações que permitam aproveitar a experiência e os resultados obtidos com a implementação dos projetos.
- Formação, *in situ* ou na França, do pessoal contratado em cada local e dos colaboradores.
- A preocupação especial de colocar ferramentas, metodologias, equipamentos e procedimentos preparados e avaliados no contexto dos projetos à disposição das instituições nacionais, das ONGs e das comunidades científicas envolvidas na melhoria da alimentação e do estado nutricional das crianças nos países em desenvolvimento.

**Fontes:**

Dossiê: “As farinhas para crianças”. *Bulletin de Réseau TPA*, maio de 1998, n° 15, 39 pp.  
 Contatos por e-mail: [treche@mpl.ird.fr](mailto:treche@mpl.ird.fr) e [goudeasu@gret.org](mailto:goudeasu@gret.org)  
 Na internet: <http://www.gret.org/tpa/bulletins/bulletin15/tmbulletin15.htm> (em francês) e <http://www.gret.org/tpa/bulletins/bulletin15a/b15ap12a.htm> (em inglês)



## Uma experiência de vigilância nutricional: o Barômetro de Nutrição na França

Desde 1992, o Comitê Francês de Educação para a Saúde e as instituições nacionais responsáveis pelos problemas de saúde pública utilizam ano após ano um sistema de pesquisa denominado Barômetro de Saúde.

O objetivo principal desse tipo de pesquisa consiste em montar e alimentar regularmente uma base de dados sobre os conhecimentos, as atitudes e os comportamentos dos franceses no que diz respeito à saúde. As pesquisas permitem definir com maior precisão os objetivos dos programas nacionais de prevenção, orientar estudos específicos quantitativos e qualitativos e, em matéria de prevenção e educação para a saúde, implementar ações de campo com abrangência mais limitada quanto ao tipo de população, ou em regiões determinadas.

Até agora, os Barômetros de Saúde têm se incumbido de quatro tipos de habitantes: adultos, jovens, médicos de cabeceira e farmacêuticos de farmácia.

Embora a questão da alimentação sempre tenha espaço nos Barômetros de Saúde, ela é tratada de maneira marginal. Dado que se trata de um fator de grande importância para a saúde, foi lançada uma pesquisa como os Barômetro da Saúde especialmente dedicada à alimentação, como ferramenta de orientação para os futuros programas nacionais, permitindo assim o desenvolvimento de uma autêntica política de educação nutricional condizente com o tamanho do país. O primeiro Barômetro de Nutrição aconteceu em 1996 e o segundo está marcado para 2002.

Os objetivos específicos do Barômetro de Nutrição são:

- Avaliar a qualidade dos alimentos e a periodicidade com que são consumidos.
- Determinar o ritmo e a estrutura das refeições.
- Medir determinados comportamentos alimentares ligados ao meio: apego à tradição, hospitalidade, hábito de comer entre as refeições etc.
- Detectar certos perfis alimentares na população.
- Abordar determinados assuntos relacionados com a percepção da alimentação.

- Associar as variáveis nutricionais a outros comportamentos que se relacionem com a saúde.

Na área de vigilância alimentar e nutricional, os Barômetros de Nutrição são instrumentos valiosos que fornecem informação qualitativa original, complementando outras pesquisas de índole mais quantitativa.

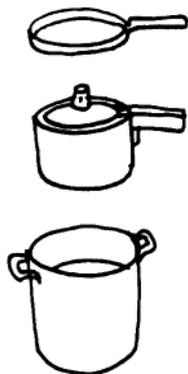
**Fontes:**

Baudier, F.; Rotily, M.; Le Bihan, G.; Janvrin M. P. & Michaud, C. *Baromètre santé nutrition 96*. Ed. CFES, 1997, 180 pp.

Página na internet: [www.cfes.sante.fr](http://www.cfes.sante.fr)

Contato por e-mail: [philippe.guilbert@cfes.sante.fr](mailto:philippe.guilbert@cfes.sante.fr)





## Bibliografia

- ACC/SCN. **Nutrition: A foundation for development**. Genebra, 2002.
- ACC/SCN. "Challenges for the 21th century: a gender perspective on nutrition through the life cycle". **Relatório do simpósio de ACC/SCN**. Documento sobre Política de Nutrição 17, 1998, 110 pp.
- ACC/SCN. Comitê para os desafios da nutrição no século XXI. "Ending malnutrition by 2020: an agenda for change in the Millennium". Suplemento do **Boletim de Alimentação e Nutrição**, 2000a; 21 (3): 88 pp.
- ACC/SCN. "Nutrition and HIV/AIDS". **Nutrition policy paper** 20, Genebra, 2001: 76 p.
- ACC/SCN. Grupo de trabalho sobre nutrição, ética e direitos humanos. "Monitoring the realization of rights to adequate food, health and care for good nutrition. A way forward to identify appropriate indicators?". Documento rascunho, Nairóbi, abr. 2001, 34 pp.

ACC/SCN. "Adequate food: a human right". **SCN News** 1999, 18: 108 pp.

ACC/SCN. "Nutrition throughout the life cycle". **IV Relatório sobre a situação da nutrição no mundo**, 2000b, 121 pp.

BARKER D. J. P. **Mothers, babies and health in later life**. Londres, Churchill Livingstone, 2 ed., 1998.

BAUDIER, F.; ROTILY M.; LE BIHAN G.; JANVRIN M. P.; MICHAUD C. **Baromètre santé nutrition 96**. Ed. CFES, 1997, 180 pp.

BEAUDRY, M. "The practice of public nutrition: Key contributors and the need for a shared understanding of the problems". **Boletim de Alimentação e Nutrição**, 1999, 20 (3): 300-306.

CONFERÊNCIA BELLAGIO. "Addressing the "how" questions in nutrition: unmet training and research needs". Relatório da conferência, 1995.

BODENHEIMER, T. **A public health approach to cholesterol: confronting the "TV-Auto-Supermarket society"**. West J. Med, mar. 1991, 154: 344-348.

COINTINHO, DC. **Understanding human rights approaches to food and nutritional security in Brazil**. SCN News, 1999, 18: 50-53.

DELPEUCH, F.; MAIRE B. **Obésité et développement des pays du sud**. Medicina tropical, 1997, 57: 380-388.

DELPEUCH, F.; MAIRE B. "Situation nutritionnelle dans le monde: changement et enjeux". In: **Cadernos de Agricultura**, 1996, 5: 415-422.

DELPEUCH, F. "Préserver et promouvoir l'alimentation méditerranéenne pour la santé: vers des politiques nutritionnelles intégrées". In: Besançon, P;

Delpuech, F.; Descomps, B.; Gerber, M.; Léger, C. L.; Padilla, M.; Puygrenier, M. (eds.). **Alimentação mediterrânea e saúde**. John Libbey Eurotext, Paris, 2000, pp. 155-166.

DE ONIS, M. "Intrauterine growth retardation". In: **Questões emergentes sobre saúde e nutrição nos países em desenvolvimento**. Visão 2020 do IFPRI (Instituto Internacional de Investigação sobre Políticas Alimentares), Focus 5, 2001.

DÍAZ-BONILLA, E. **Thinking through globalization**. IFPRI (Instituto Internacional de Investigação sobre Políticas Alimentares), Perspectivas, 2001, 23: 1.

DOAK, C. M. et alii. "Overweight and underweight coexist within households in Brazil, China and Russia". **Diário de Nutrição**, 2000; 130 (12): 2965-2971.

CONSELHO ECONÔMICO E SOCIAL – CESC, **General Comment** n.12: "The right to adequate food", 1999, 5 pp.

CONSELHO ECONÔMICO E SOCIAL – CESC, **General Comment** n.14: "The right to the highest attainable standard of health", mai. 2000, 10 pp.

CONSELHO ECONÔMICO E SOCIAL. Comitê de Direitos Humanos. "The right to food". Resolução 2000/10, abr. 2000, 2 pp.

FAO/OMS. **Conférence internationale sur la nutrition: Les grands enjeux des stratégies nutritionnelles**. 1992.

GARDNER, G.; HALWEIL, B.; "Underfed and overfed: the global epidemic of malnutrition". **Documento de vigilância mundial** 150, Ed. JA Peterson, 2000, 68 pp.

GILLESPIE, S. "Policy priorities: themes and actions". In: **Questões emergentes sobre saúde e nutrição nos países em desenvolvimento**. Visão 2020 do IFPRI (Instituto internacional de Investigação sobre Políticas Alimentares), Focus 5, 2001.

GRUPODEESTUDOSDAOMS. "Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques". **Série de Informes Técnicos** 797, OMS, Genebra, 1990.

HADDAD, L. "Symposium overview and synthesis". **SCN News**, 1999, 18: 12-15

ALTO COMITÊ DE SAÚDE PÚBLICA. **Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France: enjeux et propositions**. Ed. ENSP, 2000, 288 pp.

IFN. **Charte pour l'élaboration et la diffusion de matériels pédagogiques dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition**. Instituto Francês para a Nutrição, 2000, 4 pp.

INSERM. **Obésité, dépistage et prévention chez l'enfant**. Perícia coletiva. Edições INSERM, 2000, 325 pp.

ISMAIL, A. I.; TANZER, J. M.; DINGLE J. L. "Current trends of sugar consumption in developing societies". **Community Dent Oral Epidemiol**, 1997, 25 (6): 438-443.

JACOBSON, M. F.; BROWNELL K. D. "Small taxes on soft drinks and snack foods to promote health". **Diário Norte-Americano de Saúde Pública**, 2000, 90 (6): 854-857.

JONSSON, U. An approach to human rights-based programming in UNICEF. **SCN News**, 2000, 20: 6-8.

LANG, T.; BARLING D.; CARAHER, M. "Food, social policy and the environment: towards a new model". **Social Policy & Administration**, 2001, 35 (5): 538-558.

LANG, T. "Diet, health and globalization: five key questions". **Procedimentos da Sociedade de Nutrição**, 1999a, 58: 335-343.

LANG, T. "Food and nutrition". In: **Prioridades para a ação em matéria de saúde pública na União Européia**. Comitê Europeu de Emprego e Assuntos Sociais, 1999b, 182 pp.

LANG, T. "The public health impact of globalisation of food trade". In: **Diet, nutrition and chronic disease: lessons from contrasted worlds**. Eds Shetty e McPherson, 1997

LAWRENCE, M.; Rayner, M. "Functional foods and health claims: a public health policy perspective". **Public Health Nutrition**, 1998, 1 (2): 75-82.

MAIRE, B. et alii. "La surveillance nutritionnelle: une approche opérationnelle et durable". **Estudos sobre organização de serviços de saúde e política**, 13, 1999, 83 pp.

MAIRE, B.; DELPEUCH, F. "Les risques de la transition alimentaire". **La Recherche**, 2001, 339: 102-104.

MAIRE, B.; DELPEUCH, F. "Nutrition et alimentation en Afrique au sud du Sahara — les défis du 21ème siècle". **Afrique contemporaine**, 2000, 195: 156-171.

MARSHALL, T. "Exploring a fiscal food policy: the case of diet and ischaemic heart disease". **BMJ**, 2000, 320: 301-305.

MASON et alii. "Public nutrition". **Am J. Clin Nutr**, 1996, 63: 399-400.

MEJER, L.; LINDEN, G. “Pauvreté monétaire persistante et exclusion dans l’Union européenne”. Estatísticas breves. **População e condições sociais**, tema 3, 2000, 13: 7

MINISTÉRIO DE EMPREGO E SOLIDARIDADE, Secretaria de Estado para a Saúde e os Deficientes. **Programme National Nutrition-Santé**. 2001, 14 pp.

OMS, Escritório Regional da Europa. **Les incidences de la situation alimentaire et nutritionnelle sur la santé publique: les arguments en faveur d’un politique et d’un plan d’action en matière d’alimentation et de nutrition pour la région européenne de l’OMS (2000-2005)**, 2000, 18 pp.

OMS, Escritório Regional da Europa. “Santé 21: Introduction à la politique-cadre de la santé pour tous pour la région européenne de l’OMS”. **Série européenne da saúde para todos** n. 5, 1998, 35 pp.

OMS. **Charte d’Ottawa pour la promotion de la santé**. 1986.

PINSTRUP-ANDERSEN, P.; PANDYA-LORCH, R. “Achieving the 2020 vision, with special reference to gender issues. Retos para el siglo XXI: Uma perspectiva de gênero sobre nutrição durante o ciclo da vida”. **Relatório do Simpósio de ACC/SCN**. Documento sobre Política de Nutrição 17, 1998, pp. 55-65.

RICHARDS, T. “New global health fund”. **Diário Médico Britânico**, 2001, 322: 1321-1322.

ROGERS, B. L. “Public nutrition: research and training needs to advance the field”. **Boletim de Alimentação e Nutrição**, 1999, 20 (3): 331-338.

SCRIMSHAW, N. S.; SCHÜRCH, B. (eds.). “Causes and consequences of intrauterine growth retardation”. Procedimentos de uma oficina do IDECG. **Diário Europeu de Nutrição Clínica**, 1998, 52 (1): 103 pp.

SEMEGA-JANNEH, I. J. “Breastfeeding: from biology to policy. Desafios para o século XXI: Uma perspectiva de gênero sobre nutrição durante o ciclo da vida”. **Relatório do Simpósio de ACC/SCN**. Documento sobre Política de Nutrição 17, 1998, pp. 83-96.

SEN, Amartya. **Un nouveau modèle économique. Développement, justice, liberté**. Ed Odile Jacob, 2000.

SHETTY, P.S.; McPherson, K. **Diet, nutrition and chronic disease: lessons from contrasted worlds**. Chichester, John Wiley & Sons, 1997.

SMITH, L. C.; HADDAD, L. “Explaining child malnutrition in developing countries: a cross-country analysis”. IFPRI, **Relatório de Pesquisa** 111, 2000, 112 pp.

SOCIEDADE FRANCESA DE SAÚDE PÚBLICA. **Santé et nutrition humaine: Eléments pour une action européenne**. Coleção Santé et Société, 2000, 10: 52

TONTISIRIN, K.; BHATTACHARJEE, L. “Nutrition actions in Thailand—a country report”. **Nutrition research**, 2001, 21: 425-433.

TONTISIRIN, K., WINICHAGOON, P. “Community-based programmes: success factors for public nutrition derived from the experience of Thailand”. **Boletim de Alimentação e Nutrição**, 1999, 20 (3): 315-322.

UNDERWOOD, B. A. “Overcoming micronutrient deficiencies in developing countries: is there a role for agriculture?”. **Boletim de Alimentação e Nutrição**, 2000, 21 (4): 356-360.

- VALENTE, F. "Recent developments on the operationalization of the human right to food and nutrition in Brazil". **Documento de fundo do I Encontro Internacional sobre o direito à alimentação e à nutrição**, Oslo, 2000.
- WALTNER-TOEWS, D., LANG, T. "A new conceptual base for food and agricultural policy: the emerging model of links between agriculture, food, health, environment and society". **Global change & human health**, 2000, 1 (2):116-130.
- WELCH, R. M.; GRAHAM, R. D. "A new paradigm for world agriculture: productive, sustainable, nutritious, healthful food system". **Boletim de Alimentação e Nutrição**, 2000, 21 (4): 361-366.
- WHO, Escritório Regional da Europa. **The first action plan for food and nutrition policy — European regions of WHO 2000-2005**. 2000, 24 pp.
- WHO. "Obesity: preventing and managing the global epidemic. Relatório de uma consulta da OMS". **Série de informes técnicos da OMS** 894, 2000, 253 pp.
- WHO. **Management of severe malnutrition**. Genebra, 2000, 60 pp.
- WHO. **The management of nutrition in major emergencies**. Genebra, 2000, 236 pp.



