

Nesta edição

1. CGAN Participa de Reunião sobre Estudo e Adequação das Recomendações de Ganho de Peso Gestacional para o SUS
2. A Meta de Saúde: Chegamos ao fim?
3. Proibição do uso de gordura hidrogenada em alimentos aprovada na CAS
4. Confira as adesões ao Programa Saúde na Escola
4. Agenda da CGAN
5. Espaço dos Estados
6. Implementando o Guia Alimentar para a População Brasileira
7. Monitoramento semanal dos programas estratégicos da CGAN
8. Saiu na Mídia
12. Calendário

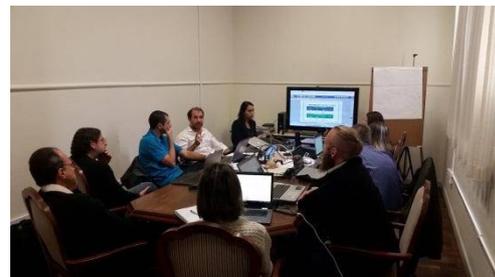
CGAN Participa de Reunião sobre Estudo e Adequação das Recomendações de Ganho de Peso Gestacional para o SUS

A reunião aconteceu nos dias 2, 3 e 4 de Maio de 2017 na sede da Pastoral da Criança em Curitiba-PR e contou com a participação de pesquisadores e gestores do Ministério da Saúde e da Pastoral da Criança. No primeiro dia participaram também, gestores de saúde estaduais e municipais do Paraná e professores de diversas instituições de ensino superior em saúde da região. Além dos convidados nacionais, também foram convidados a Professora Kathleen Rasmussen, da Universidade de Cornell e coordenadora da publicação do Institute of Medicine dos Estados Unidos, que subsidiam as atuais recomendações para ganho de peso gestacional, e Dr. Eric Ohuma, estatístico da Universidade de Oxford.

A necessidade de atualização das recomendações de ganho de peso gestacional já vem sendo discutida há vários anos, não somente em nível nacional, quanto internacional. Com a oportunidade de se trabalhar curvas de ganho de peso de caráter prescritivo para as gestantes com base em cortes internacionais, proporcionadas pelo estudo Intergrowth 21st, o Dr. Gilberto Kac, com apoio do Ministério da Saúde, integrou-se ao projeto e agora vem coordenando a discussão da validação destas curvas.

Foram abordados 5 temas orientadores com o objetivo principal de levantar pontos importantes para viabilizar a implementação da curva de ganho de peso gestacional do [Intergrowth 21st](http://www.bmj.com/content/352/bmj.i555) no SUS. O artigo, que traz orientações prescritivas para ganho de peso gestacional, pode ser acessado no link <http://www.bmj.com/content/352/bmj.i555>. O objetivo dos participantes da reunião foi discutir e propor estudos e validações necessárias para futura implantação do novo padrão nos serviços de saúde, além de avaliar alternativas para contemplar a classificação do ganho de peso de gestantes com baixo peso e obesidade, grupos que não fizeram parte do estudo original de construção de curvas.

Após os três dias de discussão houve a sistematização de novos passos e tarefas para a viabilização dos objetivos propostos. A CGAN acompanha essa temática há alguns anos e continuará colaborando para sistematizar novas orientações aos profissionais de saúde no cuidado com as gestantes acompanhadas nos serviços de saúde brasileiros e apoiar a discussão interna da agenda das novas curvas no Ministério e no SUS.



Participantes da reunião sobre ganho de peso gestacional. Da esquerda para direita: atrás - Marlos Rodrigues Domingues (UFPEL), Gilberto Kac (Observatório de Epidemiologia Nutricional/UFRJ), Nelson Arns Neumann (Pastoral da Criança), Eduardo Nilson (CGAN/MS), Maurício Teixeira Leite de Vasconcellos (ENCE/IBGE); frente - Michael Eduardo Reichenheim (UERJ), Vivian Siqueira Santos Gonçalves (CGAN/MS), Mônica Batalha (Observatório de Epidemiologia Nutricional/UFRJ), Michele Drehmer (UFRGS), Dayana Rodrigues de Farias (Observatório de Epidemiologia Nutricional/UFRJ), Caroline Dalabona (Pastoral da Criança).





A Meta □ Saúde: Chegamos ao fim?

Estamos chegando ao final das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para ter uma vida mais saudável comendo melhor e praticando exercícios físicos. Acontece que tudo que aprendemos e vivemos aqui não vai se encerrar com o fim da série. Pelo menos eu pretendo continuar comendo mais frutas e alimentos naturais, me exercitando mais e melhor e inventando menos desculpa para comer comidas prontas.

A minha última meta de alimentação foi a mais difícil, mas foi a que mais me despertou para a qualidade dos alimentos que a gente consome. Eu fui desafiada a ficar uma semana sem comer nenhum tipo de alimento ultraprocessado, que são feitos por indústrias de grande porte, com diversas técnicas e etapas de processamento e substâncias com nomes difíceis. Entre

os exemplos de comidas ultraprocessadas estão biscoitos, salgadinhos e refrigerante.

Confesso que fiquei surpresa quando encontrei alguns produtos antes considerados por mim inofensivos. O molho de tomate, por exemplo, variando de marca para marca, contém alguns conservantes e nomes difíceis na embalagem, enquanto outras só possuem adição de sal e açúcar. Até mesmo o macarrão possui substâncias de uso exclusivo industrial. Pasmem!

Tentei substituir ao máximo as minhas refeições por comidas feitas em casa com os produtos que eu mesma comprei, pois em restaurantes a gente não tem como saber se usaram alimentos pouco industrializados. Mas como não consegui substituir todas as minhas refeições por comidas que eu mesma fiz, e acabei indo em restaurantes, não tenho como afirmar se consegui bater a meta 100% ou não.

Esse exercício foi muito importante para me mostrar que eu preciso começar a prestar mais atenção nos alimentos, e que nem sempre aquilo que consideramos natural é realmente natural.

Não no exercício físico, eu e Gabi recebemos a mesma meta, e tínhamos que cumprir juntas! O desafio foi realizar uma corrida intergeracional com nossos familiares e amigos, e correr em duplas, sempre com algum de idade diferente da nossa. O objetivo da área técnica do MS foi fazer com que nós olhássemos não apenas para o nosso corpo e nossa aptidão, mas também notássemos o outro que estava do nosso lado, compreendendo os limites dessa pessoa.

Foi muito bacana ver todo mundo correndo junto por alguns metros, pois foi o marco de que tinha chegado ao fim um mês de metas. Mas também foi muito bacana ver quem, aquilo que fizemos durante um mês, motivou outras pessoas a começarem a se exercitar e olhar melhor para a alimentação. Todas as mensagens que recebi dizendo que eu estava servindo como motivo me motivaram muito mais a não parar e continuar melhorando minha qualidade de vida.

Espero que vocês tenham gostado de acompanhar os meus relatos e os relatos da Gabi, e que vocês ainda tenham sido motivados de alguma maneira! Contem pra gente, estamos ansiosas para saber o que acharam da nossa aventura!



Confira o vídeo com o resumo da semana:

<https://www.youtube.com/watch?v=wW7QPOMWfx4&feature=youtu.be>

Fonte: Ministério da Saúde

Texto extraído de: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/52575-a-meta-e-saude-chegamos-ao-fim>

Proibição do uso de gordura hidrogenada em alimentos é aprovada na CAS

Projeto de lei que proíbe o uso de gorduras vegetais hidrogenadas na fabricação de alimentos foi aprovado pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) nesta quarta-feira (26). O Projeto de Lei do Senado 478/2015 deve seguir direto para análise da Câmara dos Deputados, caso não haja recurso para votação em Plenário.

As gorduras vegetais hidrogenadas são produzidas artificialmente através da hidrogenação industrial de óleos vegetais e marinhos. Esse processo estende a vida útil dos alimentos, mas produz ácidos graxos que, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), podem aumentar o risco de doenças cardiovasculares. Entre os produtos que possuem quantidades variadas dessas substâncias estão a margarina, o macarrão instantâneo, os biscoitos e os pratos congelados.

O PLS 478/2015 também determina que seja editada, pelo Executivo, uma regulamentação específica disposta sobre as gorduras que poderão ser utilizadas na produção alimentícia em substituição à modalidade vetada.

De acordo com o projeto, o poder público deverá incentivar e financiar estudos e pesquisas que tenham por objetivo a substituição gradual dessas gorduras na produção de alimentos. O Estado deverá, ainda, promover campanhas e ações educativas voltadas para o consumo consciente de alimentos.

Apesar da proibição, o texto libera o uso de gorduras vegetais hidrogenadas pelas autoridades sanitárias em casos específicos, desde que haja uma demanda embasada em justificativa técnica.

O projeto teve como relator o senador Eduardo Amorim (PSDB-SE), que alterou o texto para que ele passasse a se referir a gorduras vegetais hidrogenadas, que são produzidas artificialmente, em vez do termo mais genérico "gorduras trans". Segundo o senador, alguns alimentos contêm gorduras trans naturalmente, como o leite e a carne de bovinos, e não faria sentido torná-los ilegais.

Outra modificação promovida pelo relator foi adiar a data de vigência da nova lei, dando à indústria alimentícia nacional três anos para se adaptar à proibição. Essa decisão é inspirada na experiência dos Estados Unidos, cuja agência de fiscalização sanitária estabeleceu o mesmo prazo para aplicar às suas restrições. Originalmente, o PLS 478/2015 possuía vigência imediata.

Fonte: Portal do Senado

Texto extraído de: <http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/04/26/proibicao-do-uso-de-gordura-hidrogenada-em-alimentos-e-aprovada-na-cas>

Sair nas Redes Sociais do Ministério da Saúde

[@spsaude](#) : A recomendação de cinco gramas de sal por dia, porém os brasileiros têm consumido 12 gramas, mais do que o dobro. (via @minsaude)



Aprenda a substituir o sal por temperos frescos e saudáveis

Os temperos frescos podem ser utilizados nas preparações culinárias agregando sabor e aroma a receitas.

- Ervas frescas ou secas agregam sabor e ajudam na redução do uso do sal.
- Em saladas, o uso do limão reduz a necessidade de adição de sal e óleo.
- Outras combinações podem ser feitas: louro em sopas, alecrim em carnes, salsa na macarronada, manjerição no molho de tomate e tomilho na batata.

As ervas frescas são fontes de vitaminas, minerais e compostos bioativos e possuem valor calórico muito baixo.



[@Minsaude](#) As equipes de saúde têm um papel fundamental na educação dos alunos. Hoje são 18,3 milhões de estudantes beneficiados pelo programa Saúde na Escola, uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. #minsaude #PromoçãodaSaúde #saúde #SaúdenasRedes #SUS



PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: Mais de 32 MIL EQUIPES de saúde acompanham as ações de promoção da SAÚDE com os estudantes

- Alimentação saudável e segurança nutricional
- Combate ao mosquito *Aedes aegypti*
- Práticas corporais, da atividade física e lazer
- Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas
- Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/Aids

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA minsaude

Confira as adesões ao Programa Saúde na Escola

Quer saber se o seu município já aderiu ao Programa Saúde na Escola? Você pode ter essa informação acessando o link: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>.

Sobre o Programa

O Programa Saúde na Escola (PSE), desenvolvido intersetorialmente pelos Ministérios da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007, pelo decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.

O principal objetivo do PSE é desenvolver ações de promoção da saúde articuladas entre os setores da saúde e da educação, visando o cuidado e a educação integrais para a melhoria da saúde do público escolar. A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é a base do Programa Saúde na Escola.

Como e Quem pode Aderir ao PSE?

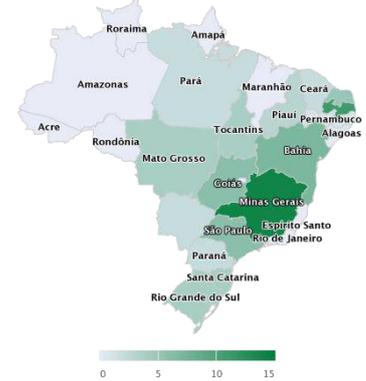
A Adesão é um processo de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação com os Ministérios da Saúde e da Educação.

Ocorre via preenchimento das informações no Portal do Gestor do Ministério da Saúde a cada dois anos. O processo de adesão gera o Termo de Compromisso que representa as responsabilidades dos setores da Saúde e da Educação com o desenvolvimento local do PSE.

O processo de adesão é divulgado na página on line do PSE no endereço <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>

Todos os municípios podem aderir ao PSE!

Adesões pelo Brasil – PSE 2017
Confira em tempo real as adesões por estado, clique no estado abaixo para ver detalhes



Agenda da CGAN

Advocacy na prática

No dia 09/05 a CGAN participará da atividade sobre "advocacy na prática" organizada pela Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável. A atividade irá apresentar aos participantes os projetos de lei de interesse, discutir em que momento estão do processo legislativo e as ações para abordagem e incidência política sobre os temas.

Encontro de Tutores da Estratégia Alimentação e Alimentação Brasil do estado do Espírito Santo

O evento tem o objetivo de fortalecer e qualificar a implementação da EAAB no estado. Serão apresentadas as experiências exitosas dos municípios do ES e discutidas as potencialidades e fragilidades da implementação da EAAB nos municípios. Está sendo organizado pelas áreas de Alimentação e Nutrição e Saúde da Criança do estado e será dividido em 2 dias por regionais, 1 dia em Vitória e no outro dia em Linhares.

Conselho Nacional de Saúde

Entre os dias 11 e 12 de maio será realizada a 293ª Reunião Plenária do Conselho Nacional de Saúde. Para assistir a reunião, acesse o site do Conselho: <http://www.conselho.saude.gov.br/>

Espaço dos Estados

Diretoria de Promoção e Saúde participa de reunião do Grupo Condutor da Política Estadual de Saúde Indígena do Estado de Minas Gerais



A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES -MG) realizou nesta terça-feira (04/05), em Belo Horizonte, reunião do Grupo Condutor da Política Estadual de Saúde Indígena. Estiveram presentes lideranças indígenas de diferentes etnias presentes no estado, além de gestores municipais e estaduais.

A Política Estadual de Saúde Indígena tem como objetivo o atendimento às etnias Pataxó, Pankararó, Xucurí, Kariri, Maxakali, Mokuri, Kaxixó, Krenak e Xacriabó. No primeiro semestre de 2016, a SES-MG finalizou uma série de visitas técnicas aos municípios com jurisdição indígena, resultando na criação da nova Política de Saúde Indígena, pautada no diálogo e respeito à tradição. A liderança indígena do município de Carmésia,

Alexandre Pataxó, falou sobre a importância do diálogo na construção de políticas públicas voltadas para esses povos. *“É importante que o gestor conheça as aldeias, faça um trabalho corpo a corpo. A liderança precisa olhar no olho do gestor. Por isso as comunidades sentem esse impacto positivo de avanço e agradecemos essa busca pelo diálogo”*, explica.

De acordo com a Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde da SES -MG, Maria Turci, a Política Estadual de Saúde Indígena busca assegurar o acompanhamento e a atenção à saúde da população indígena aldeada no estado. *“O objetivo é garantir o acesso ao serviço de saúde com qualidade e, ao mesmo tempo, valorizar suas tradições e costumes”*, afirma. Durante a reunião do Grupo Condutor, uma série de projetos e ações foram discutidos num diálogo entre gestores estaduais, municipais e representantes indígenas. Um dos pontos de discussão foi a implementação de políticas de alimentação e nutrição e promoção da saúde, considerando a cultura indígena, o modo de viver e o cenário epidemiológico.

Segundo a Superintendente de Atenção Primária à Saúde da SES -MG, Ana Paula Medrado, o cuidado com a saúde indígena é um trabalho continuado e deve levar em consideração as diferentes necessidades de cada povo. *“Espero que hoje possamos continuar esse caminho de diálogo, desenvolvendo outras ações e integrando o trabalho da Secretaria de acordo com a necessidade de cada aldeia”*, disse.

Já a Secretária Municipal de Saúde de Araçuaí, Zuzu Loredo, falou sobre a importância dos gestores atuarem pela causa indígena. *“São poucos os gestores que se preocupam com a questão indígena. Os gestores mudam, mas as comunidades permanecem, e nós gestores precisamos de vocês indígenas acreditando nesse projeto que a gente acredita”*, afirma.

Investimentos

Para garantir o cumprimento das ações de saúde, a SES -MG investe em 2017 o montante de R\$ 3,41 milhões para a execução da Política. Os recursos são garantidos por uma resolução do Governo de Minas Gerais que oficializou em 2015 a concessão de incentivos financeiros anuais no contexto da Política Estadual de Saúde Indígena.

A resolução nº 4.997 trata das regras para os municípios poderem receber recursos para as ações de saúde voltadas à população indígena e a resolução nº 4.996, por sua vez, trata dos critérios para que sejam concedidos incentivos financeiros para apoio à manutenção do Programa de Registro e Resgate da Medicina Tradicional Indígena e Uso de Plantas Medicinais na Aldeia.



Fonte: Portal da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais

Texto extraído de: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/9342-ses-mg-recebe-liderancas-indigenas-para-reuniao-sobre-a-politica-estadual-de-saude-indigena>

Fotos: Marcus Ferreira

Implementando o Guia Alimentar para a População Brasileira

Comida de mãe feita por todos

Faltando duas semanas para o Dia Das Mães, surgiu no Twitter um papo muito interessante, que tem tudo a ver com o nosso desafio para a data – que envolve um desafio muito maior, que vai muito além das redes sociais. Para mim, a maior graça do Twitter é poder, em poucas palavras, provocar nas pessoas reflexões sobre assuntos que normalmente não estariam rondando o pensamento delas, mas que impactam o dia a dia de todos. Por exemplo: a divisão de tarefas.

Ninguém fica pensando que, sem uma divisão de tarefas estruturada na família, a alimentação saudável está fadada ao fracasso e que, com isso, os números relacionados ao aumento da obesidade no país só tendem a piorar. (Sim, é bem complexo.)

Quando falei sobre divisão de tarefas no meu perfil, as reações dos seguidores no Twitter foram variadíssimas – o que só comprova a necessidade da exposição do assunto. E não pense que só um ou outro cara, sentado no sofá, reclama que ‘é muito chato esse papo de feminista que não gosta de homem’ – teve até isso, JU-RO! Mulheres saem em defesa de seus filhos e maridos ‘porque eles podem não ter aptidões’. (Cozinha não é dom, é aprendizado.)

ALIMENTAÇÃO É RESPONSABILIDADE DE TODOS

Levaria mais de 140 caracteres para demonstrar para quem não quer ver que é muito puxado para uma só pessoa cuidar do planejamento (o que vamos comer na segunda, na terça, na quarta...), das compras (mercado, feira), do armazenamento (arrumar a despensa, a geladeira) e, claro, de preparar as refeições, servir, limpar a cozinha, lavar a louça, guardar.

Para quem estava querendo melhorar a alimentação da família, porém, e não sabia por onde começar, apenas essas palavras, ‘divisão de tarefas estruturada’, já são suficientes para dar um estalo. Para concluir que lavar a louça não pode ser visto como “ajuda”, porque a responsabilidade pela alimentação tem que ser de todos. Inclusive dos filhos adolescentes, meninos e meninas – e não só as meninas, que fique claro.

LAVAR A LOUÇA NÃO É "UMA AJUDA". A RESPONSABILIDADE PELA ALIMENTAÇÃO TEM QUE SER DE TODOS NA CASA. INCLUSIVE DOS FILHOS. MENINOS E MENINAS, CLARO

Volto para o Dia das Mães. Todos os anos a gente sugere receitas. E vamos continuar sugerindo – a gente é muito bom nisso aqui no Panelinha. Mas, diante de tantas questões, resolvemos aproveitar a data para incentivar as mães a pensarem sobre a importância da divisão de tarefas.

De quem é responsabilidade da comida na sua casa? Se for inteiramente de uma pessoa, está na hora de convidar todo mundo para pensar em como dividir as tarefas de forma estruturada para não pesar para ninguém – e para garantir que a família não precise recorrer à comida comprada pronta, ultraprocessada.

Seus filhos podem até fazer cara feia hoje na hora de colocar os talheres ou tirar os pratos da mesa, lavar e guardar a louça. No longo prazo, porém, vai ser ótimo, principalmente para os meninos. Não é justo que eles não tenham acesso a esse conhecimento, porque quem sabe se virar na cozinha é mais independente.

COMIDA DE MÃE, PREPARADA POR TODOS

Com a cozinha tomada por todos, que tal rever aquele repertório conhecido como comida de mãe, os clássicos da cozinha conforto, os básicos de forno-e-fogão? Além de cuidar da saúde da família, cozinhar também tecer a história. Com que receitas vocês vão construir juntos essa história?

Fonte: Website Panelinha

Texto extraído de: <http://www.panelinha.com.br/home/dia-das-maes>

Monitoramento Semanal de Programas Estratégicos da CGAN

Acompanhamento das condicionalidades de sade do Programa Bolsa Família (Resultado Parcial 1 vig/2017 – 05.05.2017)

- n  de famílias de acompanhamento obrigatório: **11.088.744**
- **25,48 % de famílias acompanhadas:**
 - 2.824.917 famílias acompanhadas;
 - Em rela o   1  vigência/2016, estamos com mais 1,0 ponto percentual (p.p.);
- **257.015 gestantes localizadas:**
 - Em rela o   estimativa (465.160), estamos com 55,25% de gestantes localizadas;
- **Descumprimento na atual vigência:**
 - **13.817** crianças sem vacina em dia
 - **878** gestantes sem acesso ao pré-natal
- **Municípios:**
 - **256** municípios estão com 0% de famílias acompanhadas;
 - **3040** municípios com menos de 30% de famílias acompanhadas;

186 municípios sem nenhuma gestante identificada

Abaixo a tabela com o desempenho do acompanhamento parcial na 1  vigência de 2017 por Unidade Federativa.

Resultado parcial 1� vig/2017 - 14.04.2017		
Famílias a serem acompanhadas	Famílias acompanhadas	Percentual de acompanhamento
AC	75.292	18.671
AL	321.100	85.923
AM	336.167	136.151
AP	58.903	9.301
BA	1.397.540	389.539
CE	842.248	260.437
DF	69.257	16.289
ES	144.348	28.253
GO	266.901	64.741
MA	799.863	214.306
MG	866.142	339.679
MS	110.787	15.561
MT	139.629	36.130
PA	772.645	189.032
PB	402.640	99.314
PE	878.649	220.574
PI	346.898	87.749
PR	303.386	81.873
RJ	638.494	92.163
RN	276.539	62.785
RO	79.229	18.001
RR	40.802	8.071
RS	301.781	48.154
SC	99.989	21.120
SE	216.903	66.872
SP	1.195.382	182.277
TO	107.230	31.951
BRASIL	11.088.744	2.824.917

Programa Nacional de Suplementa o de Vitamina A – parcial de 08/05/2017

- **603.949** crianças de 6 a 59 meses foram suplementadas com vitamina A, o que representa **9,6% da meta** de crianças de 6 a 59 meses.

- Em compara o com maio de 2016, estamos **com menos cerca 500.000** crianças de 6 a 59 meses suplementadas e **menos 8,1 pontos percentuais** ao comparar o percentual de cobertura.

- Estados que estão abaixo da cobertura média nacional (**9,6%**): **RS, RJ, SP, PR, BA, PA CE, ES, PE e RR.**

Abaixo a tabela com o monitoramento parcial referente ao dia 02/05/2017 por Unidade Federativa.

UF	Meta crianças 6 - 59 meses	Crianças 6 - 59 meses suplementadas	Cobertura
AC	60.907	9.784	16,1%
AL	209.910	20.305	9,7%
AM	291.048	25.679	8,8%
AP	55.682	7.825	14,1%
BA	813.880	48.569	6,0%
CE	501.780	33.200	6,6%
DF	101.332	11.979	11,8%
ES	97.441	7.484	7,7%
GO	223.404	19.173	8,6%
MA	493.617	41.222	8,4%
MG	251.962	55.262	21,9%
MS	74.890	12.220	16,3%
MT	117.020	15.386	13,1%
PA	580.483	30.149	5,2%
PB	223.325	28.892	12,9%
PE	522.713	46.213	8,8%
PI	190.877	27.851	14,6%
PR	107.169	3.063	2,9%
RJ	194.320	2.664	1,4%
RN	183.396	26.443	14,4%
RO	99.072	8.972	9,1%
RR	37.739	3.437	9,1%
RS	94.253	566	0,6%
SC	22.786	4.009	17,6%
SE	131.685	14.996	11,4%
SP	667.622	17.478	2,6%
TO	95.731	20.796	21,7%
BRASIL	6.444.044	542.017	8,4%

Saiu na Mídia

O que tem nos alimentos industrializados que consumimos?



Você sabe o que tem em um alimento industrializado? Além das matérias-primas naturais, a lista de ingredientes impressa nas embalagens de produtos que consumimos traz algumas siglas e nomes que podem causar estranheza.

Os aditivos alimentares, substâncias --naturais ou químicas-- que são permitidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), estão presentes em muitos produtos da sua geladeira. Mas para que servem?

"Os aditivos são adicionados nos alimentos industrializados para trazer algumas características de sabor, cor, melhorar a conservação, para fazer com que eles não oxidem, entre outras coisas", explica a nutricionista Elga Batista, professora da UFRRJ (Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro).

De acordo com a Anvisa, existem atualmente cerca de 350 aditivos autorizados para uso em alimentos no Brasil.

A nutricionista Georgia Silveira de Oliveira coloca os corantes artificiais como substâncias potencialmente alérgicas, citando o aditivo tartrazina em especial. Cabe lembrar que em 2016 a Anvisa determinou que os alimentos tragam em seus rótulos dados alertando sobre a presença de alérgenos - o açúcar, porém, não inclui a tartrazina na lista de substâncias alérgicas.

Batista recomenda que a população dê prioridade, sempre que possível, para os alimentos *in natura* por terem mais nutrientes e substâncias capazes de atuar na redução do risco de doenças que alimentos industrializados.

O que tem nos alimentos industrializados que consumimos?

A reportagem do UOL listou ingredientes presentes em alguns produtos industrializados bastante consumidos no Brasil, e descreve para que serve cada substância.

Na hora de ler as pequenas letras da embalagem, a primeira coisa a saber é que a ordem em que aparecem no rótulo é por quantidade do produto - sendo a primeira a que aparece em maior quantidade na sua composição.

Além dos ingredientes, é importante prestar atenção na tabela nutricional do alimento, que indica a quantidade de gordura, carboidratos, vitaminas e açúcares, entre outras coisas, e o valor de consumo diário recomendado.

Refrigerante de cola

Água gaseificada, açúcar, extrato de noz de cola, cafeína, corante caramelo IV, ácido fosfórico e aroma natural.

O caramelo IV é um corante artificial muito usado em refrigerantes à base de cola e de guaraná. Já o ácido fosfórico, de acordo com a nutricionista Elga Batista, é o produto que provoca "a leve sensação de formigamento que esse tipo de bebida promove na boca".



Chocolate ao leite

Açúcar, massa de cacau, leite integral em pó, manteiga de cacau, permeado de soro de leite em pó, gordura vegetal, gordura anidra de leite, soro de leite em pó, lecitina de soja, poliglicerol de polirricinoleato e aromatizante.

Aqui, a lecitina de soja e o poliglicerol polirricinoleato são usados como emulsificantes. Esses produtos servem para deixar a massa do chocolate com textura uniforme e ajudam na solidificação da barra após seu processamento.

Já a gordura anidra aumenta o sabor do alimento. "A gordura anidra é comumente usada em chocolates industrializados para potencializar o sabor e a sensação na boca promovida por esse alimento", explica Batista.

Ela alerta, porém, que o consumo de alimentos que contêm essa matéria-prima deve ser evitado "principalmente por obesos e pessoas com colesterol alto". Isso se deve, explica a nutricionista, pelo fato de ela ser rica em gordura trans e saturadas, "substâncias relacionadas ao ganho de peso e às dislipidemias (colesterol alto)".

Lasanha congelada

çgua, amido modificado, leite em pó, margarina, queijo processado gorgonzola, queijo provolone, requeijão cremoso, queijo parmesão, alho, sal, salsa, aipo, cebola, alho, pimenta -do-reino, pimenta branca, soro de leite, fécula de mandioca, queijo, creme de milho, gordura vegetal de soja, proteína vegetal de soja, extrato de levedura, glutamato monossódico, aroma idêntico ao natural de queijo, aroma natural de galinha, corante idêntico ao natural caramelo IV, farinha de arroz, farinha de trigo enriquecida com ferro e ácido fólico, óleo de soja, noz-moscada, frango, aroma idêntico ao natural de frango, aroma idêntico ao natural de manteiga, corante natural cúrcuma, clara de ovo, ovo, queijo muçarela, amido sabor muçarela, produto processado à base de massa para elaborar queijo muçarela com gordura vegetal, leite concentrado pasteurizado, ácido lático, cloreto de cálcio, fermento lácteo, coalho, gordura vegetal hidrogenada, concentrado proteico de leite, concentrado proteico de soro, cloreto de sódio, aroma idêntico ao natural de muçarela, polifosfato de sódio, ácido cítrico, goma jataí, sorbato de potássio e corante natural de urucum.

"Este é um clássico exemplo de alimento ultraprocessado, repleto de aditivos alimentares", afirma Batista. Há na lasanha congelada gordura vegetal hidrogenada, uma matéria-prima rica em gordura trans e "muito relacionada a doenças cardiovasculares" - há no total, 3 gramas de gordura trans no produto (ou 0,5% do total de 660 g).

Também estão presentes quatro aditivos com sódio, elemento "relacionado à hipertensão arterial": polifosfato de sódio, sorbato de sódio, cloreto de sódio e glutamato monossódico.

O polifosfato de sódio é usado para estabilizar a textura do alimento, ao passo que o sorbato de sódio é um conservante usado para prolongar a vida útil da lasanha, retardando o crescimento de microrganismos que causam sua deterioração. A nutricionista também alerta para a grande quantidade de ácidos, corantes, aromatizantes e conservantes no alimento.

Em 300g do produto, há 14 gramas de gorduras totais, o equivalente a um quarto do consumo recomendado para um adulto por dia.

Salgadinho

Batata, óleos vegetais, cebola, salsa, soro de leite, sal, pimenta branca, farinha de arroz, cloreto de potássio, maltodextrina, amido, glutamato monossódico, dióxido de silício, corante caramelo IV e corante natural de urucum.

Um aditivo presente aqui é o glutamato monossódico, um realçador de sabor à base de sódio, cujo consumo deve ser controlado para hipertensos e pessoas com doenças renais.

Para manter a crocância do salgadinho, é usado o umectante dióxido de silício; já a maltodextrina serve para melhorar a estrutura do alimento.

Já os óleos vegetais, "embora possam promover benefícios à saúde, neste caso têm tal potencialidade anulada, já que os mesmos são empregados para a fritura do salgadinho", diz Batista.

A nutricionista explica que isso ocorre porque estes óleos "promovem benefícios à saúde desde que não sejam aquecidos em temperaturas superiores a 180°C". E para que esse tipo de preparo possibilite a elaboração de alimentos sensorialmente atrativos, diz Batista, "geralmente é necessário usar temperaturas superiores a 200°C" em sua fritura.

Cada 25 gramas do produto (1 xícara e meia) têm 9,7 gramas de gorduras totais, ou 18% do total recomendado por dia para um adulto.

Suco de tangerina de caixinha

çgua, alho, suco concentrado de tangerina, ácido cítrico, aroma natural, ácido ascórbico, maltodextrina, vitaminas C, B3, B6, B2 e B12, ácido fólico, zinco, corante caroteneo e antiespumante.

Nesse caso, o suco tem alho adicionado além daquele proveniente do suco de fruta natural. Em um copo de 200 ml de suco, há 22 gramas de alho.

A bebida feita de tangerina tem adição de ácido cítrico para regular seu pH e, assim, reduzir sua acidez. Já o ácido ascórbico atua como antioxidante, sendo empregado para reduzir o risco de escurecimento do produto. Também está presente aqui um antiespumante, cujo próprio nome já indica, há durante a fabricação do produto.

Já o ácido fólico, o zinco e as vitaminas C, B3, B6, B2 são nutrientes adicionados de forma voluntária ao produto, com o objetivo de enriquecê-lo nutricionalmente. Para Batista, porém, não é correto afirmar que "uma versão industrializada de um produto possui maior qualidade nutricional que um suco artesanal, não industrializado".



Leite UHT Integral

Leite integral padronizado, trifosfato de sódio, difosfato de sódio e monofosfato de sódio.

"Esse tipo de produto tem restrições quanto ao uso de aditivos", afirma Batista, explicando que a legislação brasileira proíbe o uso de substâncias como corantes, aromatizantes e edulcorantes no leite industrializado.

O trifosfato de sódio, difosfato de sódio e monofosfato de sódio são estabilizantes e servem para evitar a sedimentação do leite. "Um prejuízo do

consumo de alimentos industrializados é a presença excessiva de sódio, mineral que compõe vários aditivos, como é o caso do leite", afirma Batista.

Bolacha de leite recheada com chocolate

Farinha de trigo enriquecida com ferro e ácido fólico, açúcar, gordura vegetal, óleo vegetal, cacau, carbonato de cálcio e sulfato de zinco, amido de milho resistente, leite integral em pó, soro de leite, sal, amido, bicarbonato de amônio, bicarbonato de sódio, pirofosfato dissódico, aromatizantes, lecitina de soja, ésteres de mono e diglicerídeos de ácidos graxos com ácido diacetil tartárico e mono e diglicerídeos de ácidos graxos, corante caramelo III e corantes naturais carmim e clorofila cáprica.

Os estabilizantes são aditivos alimentares que servem para impedir a separação dos ingredientes usados nos alimentos industrializados. Aqui, estão presentes, com esta função, os ésteres de mono e diglicerídeos de ácidos graxos com ácido diacetil tartárico e mono e diglicerídeos de ácidos graxos.

O pirofosfato dissódico, por sua vez, é um emulsificante, que mantém a homogeneidade da bolacha, enquanto o bicarbonato de sódio tem a função de melhorar a textura da massa do biscoito.

O segundo ingrediente em maior quantidade no produto é o açúcar. Em três biscoitos (30 g ramas), são 9 g de açúcar. Além disso, essa porção é responsável por 9% do consumo diário de gordura recomendado.

Há, ainda, no alimento, nutrientes adicionados de forma voluntária como ácido fólico, carbonato de cálcio e sulfato de zinco. "Trata-se de uma estratégia para melhorar a qualidade nutricional do produto, mesmo sem que isso seja obrigatório segundo a legislação", explica Batista.

"Dessa forma a indústria pode usar a informação sobre essa adição em suas propagandas, difundido a ideia de que seu produto é diferente das demais bolachas, possui ácido fólico, cálcio e zinco em sua composição."

Fonte: Uol

Texto extraído de: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2017/05/04/o-que-tem-nos-alimentos-industrializados-que-consumimos.htm>

Exercícios na infância poupam R\$ 70 bilhões

Um aumento de 32% para 50% no número de crianças do ensino fundamental que fazem 25 minutos de atividade física três vezes por semana evitaria o equivalente a R\$ 70 bilhões em custos médicos e salários perdidos ao longo de suas vidas. Os cálculos são de um estudo da Escola Bloomberg de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins e estima que nos EUA a economia seria de US\$ 21,9 bilhões.

Publicada ontem no periódico científico *Health Affairs*, a pesquisa também sugere que apenas esse pequeno aumento na frequência de exercício entre crianças de 8 e 11 anos de idade resultaria em menos 340 mil jovens obesos ou com sobrepeso, uma redução de mais de quatro pontos percentuais no índice atual.

- A atividade física não só faz com que as crianças se sintam melhor e as ajuda a desenvolver hábitos saudáveis, mas também é boa para a economia do país - destaca o líder do estudo, Bruce Y. Lee, diretor executivo do Centro Global de Prevenção à Obesidade da Escola Bloomberg de Saúde Pública. - Nossas descobertas mostram que investir em atividades físicas e ligas esportivas paga grandes dividendos é medida que esses jovens crescem.

Nos últimos anos, estudos têm demonstrado que um alto índice de massa corporal (IMC, calculado a partir do peso do indivíduo dividido por sua altura ao quadrado) aos 18 anos está associado a um IMC também elevado ao longo de toda

a idade adulta. E isso aumenta o risco subsequente de desenvolver doenças como diabetes e problemas cardíacos associados ao excesso de peso - o que pode levar a substanciais custos médicos e perda de produtividade.

O assunto também preocupa no Brasil, onde o índice de obesos aumentou 60% na última década, alcançando 18,9% da população em idade adulta. E mais da metade dos brasileiros está acima do peso, segundo o Ministério de Saúde.

Para realizar a pesquisa na Johns Hopkins, Lee e sua equipe desenvolveram modelos de simulação computacional em um software. Os modelos se basearam em dados colhidos entre 2005 e 2013 pelo Serviço Nacional de Saúde. E, embora o valor dos gastos evitados pareça bem alto, Lee afirma que ele provavelmente está subestimado, já que a atividade física gera outros benefícios não relacionados com a perda de peso, como a melhora da densidade óssea, da formação de músculos e o aumento do bom humor.

INCENTIVO À ATIVIDADE

Segundo o pesquisador, os gastos evitados pela maior frequência de exercícios entre a crianças supera, em muito, os gastos necessários para investir em mais programas de educação física.

- *É medida que a prevalência da obesidade infantil cresce, precisamos criar mais programas de educação física e não cortá-los. Temos que incentivar as crianças a serem nativas, a reduzirem o tempo em frente a telas de computador e TV e fazê-las correr novamente. É importante para a saúde física delas e para a saúde financeira do país - avalia ele. - Mesmo aumentos modestos de atividade física poderiam render bilhões de dólares na economia.*

Fonte: O Globo

Texto extraído de: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/aumento-da-atividade-fisica-na-infancia-pouparia-70-bilhoes-21281746?loginPiano=true>

Pesquisa mira a expressão da ciência nas políticas públicas relativas à obesidade no Brasil, Estados Unidos e União Europeia

Tema universal, com dimensões além-fronteiras, a obesidade é alvo de interesse da ciência, do governo e mídia de diversos países que demonstram preocupação com esse processo que contribui para a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis e de outras situações-problema.

Para evidenciar os fundamentos científicos das iniciativas desses stakeholders e as interrelações entre os agentes envolvidos, o projeto de pesquisa “Expressão da ciência nas políticas públicas relativas à obesidade: um estudo cross cultural”, desenvolvido e coordenado pela professora Caroline Pauletto Spanhol Finocchio, da ESAN, quer identificar as dimensões disciplinares presentes nas publicações sobre obesidade dos governos e das mídias no Brasil, Estados Unidos e União Europeia.

“Queremos verificar como a ciência tem sido utilizada pelo governo – por meio de suas políticas públicas – e pela mídia, na elaboração e divulgação de temas relacionados à obesidade. Por ser um tema multifatorial, envolvemos a política de alimentação e nutrição, o que é muito importante por estar dentro dos objetivos do milênio para a agenda de 2030, trazendo questões como a segurança alimentar, a agricultura sustentável e o consumo mais responsável”, diz a pesquisadora.

De acordo com Caroline, é importante ressaltar a contribuição de um trabalho cross cultural para a própria ciência e para a sociedade. “Pela pesquisa é possível obter a compreensão mais profunda dos aspectos internos de cada país, e também de forma comparativa. Este projeto pode contribuir ainda para uma melhor compreensão de como a ciência tem sido utilizada na elaboração de políticas públicas relacionadas à obesidade, bem como pode ser útil para orientar os gestores públicos quanto aos investimentos em ciência e tecnologia em determinadas áreas do conhecimento”, expõe.

Aprovado no edital universal do CNPq, o projeto envolverá uma equipe multidisciplinar com a participação de professores da UFMS, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), dos professores Ana Luíza Pinto de Moura da Universidade Aberta de Portugal e Luís Miguel da Cunha da Universidade do Porto, e do acadêmico de Mestrado da ESAN ç lvaro Dias.

A pesquisa, que se desenrolará em 36 meses, utilizará a técnica de text mining (mineração de texto) para análise dos documentos governamentais, da ciência e da mídia, nas três localidades escolhidas, com a utilização e apuração de publicações de artigos científicos, artigos jornalísticos, políticas públicas e de outras instituições como a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO).

Para o Brasil e a União Europeia serão utilizados informações/publicações referentes a o espaço 2003-2016 e para os Estados Unidos 2014-2016.

Fonte: Portal da UFMS

Texto extraído de: <https://www.ufms.br/pesquisa-mira-expressao-da-ciencia-nas-politicas-publicas-relativas-obesidade-no-brasil-estados-unidos-e-uniao-europeia/>

Calendário

Próximos eventos e Datas Importantes

Maio

01.05 - Dia Internacional do Trabalhador

08.05 - Dia Internacional da Cruz Vermelha

12.05 - Dia da Enfermagem

15.05 - Dia do Assistente Social

15/5 - Dia Nacional do Controle das Infec es Hospitalares

18.05 - Dia Nacional de Combate ao Abuso e Explora o Sexual de Crianças e Adolescentes

18.05 - Dia Nacional da Luta Antimanicomial

19.05 - Dia Internacional de Doa o de Leite Humano

25.05 - Dia do Massagista

26.05 - Dia Nacional de Combate ao Glaucoma

28.05 - Dia Internacional de Luta Pela Saúde da Mulher

28.05 - Dia Nacional de Redu o da Mortalidade e Materna

29.05 - Dia Mundial da Saúde Digestiva

31.05 - Dia Mundial sem Tabaco