



FEDERAÇÃO LATINO AMERICANA
DE ENDOCRINOLOGIA
FEDERACIÓN LATINOAMERICANA
DE ENDOCRINOLOGÍA



A Federação Latino-Americana de Endocrinologia (FELAEN) e a Federação Latino-Americana de Obesidade (FLASO) declaram:

(De acordo com dados publicados na nota N ° 311, de janeiro 2015, da Organização Mundial da Saúde (OMS) em relação ao sobrepeso e à obesidade):

Em 2014, mais de 1,9 milhões de adultos com 18 anos ou mais apresentavam excesso de peso, dos quais 600 milhões eram obesos; e a prevalência mundial de obesidade mais do que duplicou entre 1980 e de 2014. Quanto aos homens, 38% apresentam sobrepeso, sendo que 11% são obesos; entre as mulheres, 40% apresentam sobrepeso e 15% são consideradas obesas. Enquanto o excesso de peso e a obesidade há muito tempo são considerados problemas de países de alta renda, atualmente, ambos os transtornos estão aumentando em países de baixa e média renda, especialmente em ambientes urbanos. Nos países em desenvolvimento ou com economias emergentes (classificados pelo Banco Mundial em renda baixa e média), o aumento percentual do excesso de peso e obesidade em crianças foi 30% maior do que em países desenvolvidos.

Frente a este problema, a resposta da OMS tem sido:

- Expressar o compromisso de promover a implantação da Estratégia Global da OMS sobre Dieta, Atividade Física e Saúde, incluindo, se necessário, a introdução de políticas e medidas para promover dietas saudáveis e aumentar a atividade física entre a população.
- A Declaração Política da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas para a Prevenção e Controle de Doenças não transmissíveis, adotada em Setembro de 2011 reconheceu a importância crucial de reduzir o nível de exposição dos indivíduos e das populações a dietas pouco saudáveis e sedentarismo.

Relatório do monitor Euros, OMS e Pesquisas Nacionais sobre a percentagem de excesso de peso e obesidade:

Country	Overweight	Obesity	Total
Argentina	19.2%	32.6%	51.8%
Bolívia	32.2%	37.6%	69.9%
Brasil	20.9%	32.7%	53.6%
Costa Rica	26.2%	38%	64.2%
Colômbia	25.3%	38.8%	64.1%

Chile	27..1%	38.4%	65.5%
Cuba	42.5%	11.8%	54.3%
Guatemala	31.3%	37.7%	69%
Equador	14.2%	36.7%	50.9%
El Salvador	37%	23%	60%
Peru	34.7%	17.5%	51.2%
Paraguai	35%	22%	57%
Panamá	34.5%	27%	61.5%
República Dominicana	27.1%	37.6%	64.7%
México	32.2%	36.9%	71.1%
Nicarágua	36.5%	28.3%	65.2%
Uruguai	37.2%	27.6%	64.8%
Venezuela	34%	26.3%	60.3%
Honduras	57.4%	19.2%	76.6%

Fonte: Pesquisa do Poder em Havana. INEI Demográfico e de Saúde da Família 2014, Peru. Pesquisa de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, Ministério da Saúde, Paraguai 2011. A prevalência de fatores de risco associados com a doença cardiovascular (PREFREC) Panamá Risco Cardiovascular 2010; Inquérito de Fatores de Saúde da República Dominicana EFRICARD 2011. Global School em El Salvador de 2013 e 2008; pesquisa nacional EFRAES México 2014. Prevalência de obesidade na Venezuela 2010; pesquisa nacional de sobrepeso de fatores de risco para o Uruguai; pesquisa IDC com escore, Nicarágua 2013. Nieto R e col. Nutrientes, 2014,6,1333-63. Informe OMS Honduras de 2014.

O relatório publicado pela OMS e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OMS/OPAS 2015) observa que as vendas de alimentos processados industrialmente, incluindo fast food e bebidas açucaradas e produtos ultraprocessados aumentaram de forma constante na América Latina e estão contribuindo para aumento das taxas de obesidade em toda a região, especialmente entre 2000-2013, com grande aceleração das vendas em países de baixa renda. Este relatório reflete o deslocamento de padrões de alimentação, com uma alimentação resultante da densidade calórica excessivamente rica em açúcares livres e gordura saturada, ricos em sal e pobre em fibras.

A obesidade, especialmente superobesidade, tem um efeito muito significativo sobre o aumento dos custos de saúde e absentismo por efeito direto e comorbidades associadas que o acompanham. Outro fator que contribui para isso é o estilo de vida sedentário que atinge entre 52-70% das pessoas em nossos países. Neste contexto, a prevenção e tratamento da

obesidade podem ser analisados nas suas relações de custo-efetividade, sendo medidas custo-eficazes na melhora da saúde das pessoas e de sua produtividade do trabalho.

Nós, como especialistas nas disciplinas, comprometidos com a saúde da nossa população, nos juntamos à declaração da OMS para propor as seguintes diretrizes:

Declaramos **11 de outubro como o Dia Mundial de Luta Contra a Obesidade**, a fim de desenvolver atividades de educação e promoção da prevenção do sobrepeso e da obesidade nas comunidades.

Como a base fundamental desta declaração, a prevenção da obesidade, a promoção de mudanças de estilo de vida com base em destaques:

- Uma dieta saudável adaptada aos costumes do país, com alimentos nativos, com baixa ingestão de carboidratos refinados, pobre em gorduras saturadas e porções reduzidas.
- Restringir a ingestão de álcool. Promover a ingestão de água pura em quantidade suficiente de acordo com cada faixa etária.
- Promover e incentivar a prática de atividade física contínua, de não permanecer sentado por mais de 30 minutos a uma hora, e realizar pelo menos 30 minutos de exercício aeróbico, alternando dois dias, combinando elasticidade, resistência e força muscular.
- A educação médica continuada deve ser abordada pelas sociedades científicas para fornecer conhecimentos sobre obesidade, para especialistas como endocrinologistas, nutricionistas e pediatras. Além das especialidades relacionadas com a equipe multidisciplinar, como fisiologistas do exercício, treinadores, psicólogos, psiquiatras, cirurgiões bariátricos, etc.
- Realizar a reciclagem e formação destinada a clínicos gerais e outros especialistas relacionados com a equipe multidisciplinar.
- Incentivar a implantação de cursos de formação para os médicos para que saibam fazer a prescrição de exercício individualizada (e não apenas aconselhar exercício físico de forma vaga), que é parte fundamental do tratamento médico
- Incentivar escolas médicas a incluir em seus currículos o tema obesidade e suas comorbidades como doença crônica
- Promover o reconhecimento da obesidade como uma doença crônica, pelos órgãos oficiais de cada país, bem como em serviços de seguros médicos privados, para permitir o acesso de obesos a programas de saúde e receber reembolsos quando necessário
- Os medicamentos a serem prescritos pelos médicos responsáveis devem ser aprovados pelas organizações internacionais reconhecidas, que irão fornecer guias informativos. Formulações não são indicadas.
- Tendo em vista a baixa ingestão de frutas e verduras na população, promover o conhecimento do conceito de "Cinco ao dia", na promoção do consumo de frutas e legumes (400g/dia), composto por três porções de frutas e duas de vegetais de baixo índice glicêmico e

baixo percentual de carboidratos. Cada país deve implantar a sua lista recomendada, com acessibilidade a frutas próprias de cada país.

- Promover o "Lanche saudável" ou "lancheira saudável" com adaptações a cada país de acordo com os suas preferências.
- Proibição de venda de refrigerantes, doces, batatas fritas e suco pasteurizado em escolas ou no perímetro próximo a escolas.
- Regulação e controle dos alimentos que são distribuídos em bares, cantinas de escolas.
- Definir o esporte como prática diária nos currículos desde a pré-escola até a universidade.
- Promover nas indústrias de alimentos a implantação de informação nutricional dos alimentos para os consumidores por meio da rotulagem clara e confiável
- Recomendamos restringir o uso de açúcares refinados e frutose adicionada a bebidas e alimentos, tanto por recomendações de agências oficiais, como individualmente
- Restringir o uso do saleiro da mesa.
- Invocar os governos regionais a considerar a obesidade e as doenças cardiometabólicas (diabetes, hipertensão, doença arterial coronariana) como problema prioritário de saúde pública e estabelecer estratégias nacionais para a prevenção e tratamento, sem estigmatizar o paciente obeso.
- Invocar a mídia de massa, imprensa, rádio, televisão, para empreender um programa de conscientização da comunidade sobre os efeitos deletérios da obesidade, promoção da adoção de estilos de vida saudáveis para a prevenção. Evitar que a mídia faça reportagens distorcidas sobre o obeso e seus tratamentos.
- Implantar instalações para praticar exercício nas cidades e criar campanhas para estimular a prática, como locais de caminhada, ciclovias, estações com máquinas para fortalecimento muscular.

Este documento é assinado pelos seguintes países e Federações:

Argentina, Brasil, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Chile, Cuba, El Salvador, Honduras, Guatemala, Republica Dominicana, Equador, México, Nicarágua, Panamá, Peru, Uruguai, Paraguai e Venezuela.