



Compromissos Inteligentes (SMART) e corajosos para combater DCNTs, sobrepeso e obesidade

Assegure que a Década de Ação pela Nutrição da ONU traga melhorias para todas as formas de má nutrição

Esse briefing ilustra como as recomendações do Quadro de Ação da Segunda Conferência Internacional sobre Nutrição (ICN2) podem ser convertidas em compromissos políticos inteligentes (SMART - Singulares/Específicos, Mensuráveis, Alcançáveis, Relevantes e em Tempo). O Quadro de Ação da ICN2 inclui um conjunto de ações políticas que os países participantes se comprometeram a implementar como parte da Declaração de Roma da ICN2 para combater todas as formas de má nutrição (sobrepeso e obesidade, problemas de crescimento, desnutrição crônica e deficiências de micronutrientes).¹

Compromissos Inteligentes (SMART) para combater todas as formas de má nutrição

Os **objetivos globais relativos à nutrição e Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs)** não estão sendo cumpridos, incluindo as metas globais para 2025 da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a nutrição² e DCNTs³ e as metas da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas relativas a nutrição e alimentação segura. Para atingir esses objetivos, são necessárias ações urgentes para implementar políticas em vários setores e aumentar a coerência política⁴ entre ministérios governamentais diferentes. Por reconhecer a necessidade de agir com coordenação e suporte, a Assembleia Geral da ONU proclamou a **Década de Ação para Nutrição 2016-2025** (Década de Ação), reforçando os compromissos da Declaração de Roma e do Quadro de Ação da ICN2.

No contexto da Década de Ação, solicitamos que os países e governantes:

- ▶ **Estabeleçam objetivos nutricionais e de alimentação nacionais ambiciosos e alinhados com a Declaração de Roma e o Quadro de Ação da ICN2** para garantir ações de combate a todas as formas de má nutrição.
- ▶ **Criem compromissos financeiros e políticos inteligentes** para implementar o Quadro de Ação da ICN2.
- ▶ **Desenvolvam mecanismos de prestação de contas** para revisar, relatar e monitorar compromissos inteligentes com o envolvimento da sociedade civil.
- ▶ **Alinham as estratégias nacionais da agricultura, nutrição, combate a DCNTs e políticas relacionadas** para garantir a coerência.
- ▶ **Priorizem ações** que combatam tanto a desnutrição crônica, problemas de crescimento e deficiências de micronutrientes quanto o sobrepeso e a obesidade (ações de impacto duplo).⁵

¹ Recomendações de políticas específicas para combater o sobrepeso, obesidade e outras DCNTs relacionadas com nutrição também podem ser encontradas no Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle de Doenças Não-Transmissíveis (2013-2020) e no Relatório Final da Comissão pelo Fim da Obesidade Infantil da OMS (2015).

² Assembleia Mundial da Saúde Res. 65.6: Plano de implementação abrangente sobre nutrição materna e infantil (2012).

³ Assembleia Mundial da Saúde Res. 66.8: Quadro de Monitoramento Global da OMS para a Prevenção e Controle de Doenças Não-Transmissíveis (2013).

⁴ Coerência política é a "promoção sistemática de ações políticas fortalecedoras mútuas entre departamentos e agências governamentais que criam sinergias com o objetivo de atingir as metas acordadas" (OECD Observer, Policy coherence: Vital for global development, Policy Brief, Julho de 2003).

⁵ São necessárias mais pesquisas sobre isso. A OMS, a FAO, os países e os colaboradores precisam investir em pesquisa para expandir a base de evidências dessa área.

Um desafio universal: Todas as formas de má nutrição



Um terço da população mundial é afetada por uma ou mais formas de má nutrição.⁶ **800 milhões de pessoas estão desnutridas**, 159 milhões de crianças com menos de 5 anos têm deficiências de crescimento e 50 milhões sofrem de desnutrição crônica.⁷ Ao mesmo tempo, **41 milhões de crianças com menos de 5 anos e mais de 1.9 bilhões de adultos estão com sobrepeso ou obesidade**.⁸ Além de serem causadores de doenças por si só, o sobrepeso e a obesidade são fatores de risco para DCNTs como doenças cardiovasculares, vários tipos de câncer e diabetes tipo 2.

Países com renda baixa ou média em específico carregam vários fardos relacionados com a má nutrição, junto com taxas crescentes de DCNTs relacionadas a nutrição. Sobrepeso, obesidade, problemas de crescimento, desnutrição crônica e deficiências de micronutrientes coexistem com frequência na mesma comunidade, casa ou indivíduo. A má nutrição impacta significativamente a saúde da população e causa uma estimativa de 2.8 milhões de mortes por ano.⁹ Ela também afeta o crescimento econômico por aumentar os gastos com saúde e reduzir a produtividade dos trabalhadores devido a faltas causadas por doenças, o que resulta em perdas de renda e dificuldades no combate a pobreza.

O **impacto econômico anual global** da obesidade é estimado em US\$ 2 trilhões, e o da desnutrição em US\$ 2.1 trilhões.¹⁰

O que são compromissos Inteligentes (SMART)?



Esse briefing segue as diretrizes do Relatório de Nutrição Global 2016 para mostrar como desenvolver compromissos para nutrição inteligentes (SMART): **Singulares/Específicos, Mensuráveis, Alcançáveis, Relevantes e em Tempo**.

Os compromissos devem estar de acordo com a Declaração de Roma e o Quadro de Ação da ICN2 e devem considerar uma avaliação detalhada dos impactos da má nutrição no país e outros fatores relacionados.

Exemplo de como um compromisso pode ser avaliado para verificar se está de acordo com as diretrizes de compromissos SMART:

“O setor legislativo aprova uma lei determinando que X% do orçamento anual para refeições servidas em instalações governamentais (escolas, presídios, hospitais, refeitórios de agências do governo, etc) seja usado para adquirir alimentos de pequenos produtores locais, começando em Y%, até junho de 2018.”

| Singular/Específico | Mensurável | Alcançável | Relevante | Em tempo |
|--|--|---|---|--|
| Sim Os agentes e a ação estão identificados. | Sim A quantidade inicial de compra de comida local está identificada e é possível monitorar para verificar se ela de fato aumenta. | Sim Outros países já demonstraram que é possível aumentar a aquisição de alimentos de pequenos produtores locais por órgãos públicos. | Sim A ação pode ser positiva por fornecer frutas e vegetais frescos e aumentar a consciência com relação à alimentação entre crianças em idade escolar. | Sim Incluído um prazo concreto a ser cumprido. |

Programas de alimentação escolar - uma ação que combate todas as formas de má nutrição



Escolas são um excelente ponto de entrada para o combate a todas as formas de má nutrição através da reformulação dos programas de alimentação e introdução de hortas orgânicas, que permitem acesso a alimentos frescos e nutritivos de baixo custo, além de conscientizar alunos e professores.

Programas de alimentação escolar são um fenômeno mundial. O World Food Programme (WFP) estima que pelo menos 368 milhões de crianças recebem pelo menos uma refeição gratuita na escola - 49% das crianças em idade escolar nos países de renda média e 18% nos países de renda baixa.¹¹ Muitos países em desenvolvimento apresentam hoje uma tendência de diminuição na desnutrição e aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade.

⁶ Relatório de Nutrição Global de 2015.

⁷ FAO, IFAD, WFP (2015) The State of Food Insecurity in the World. UNICEF, OMS, World Bank Group (2015) Levels and trends in child malnutrition.

⁸ OMS (2015) Obesity and Overweight, Factsheet No 311. UNICEF, OMS, World Bank Group (2015) Levels and trends in child malnutrition.

⁹ McKinsey Global Institute (2014) Overcoming obesity: An initial economic analysis.

¹⁰ WFP (2013) State of School Feeding Worldwide. McKinsey Global Institute (2014) Overcoming obesity: An initial economic analysis.

¹¹ WFP (2013) State of School Feeding Worldwide.

Na verdade, vários programas para reduzir a desnutrição podem inadvertidamente promover um excesso de consumo energético e aumentar o risco de sobrepeso e obesidade infantil.¹² Por isso, um número crescente de países, como o Brasil e o México, reformaram seus programas de alimentação escolar com o objetivo de promover o crescimento infantil saudável, aumentando a consciência nutricional e hábitos de alimentação saudável desde a infância. Hortas escolares são utilizadas em países tão diferentes entre si quanto Honduras, Uganda e os Estados Unidos.¹³

No **México**, os padrões nutricionais estabelecem limites severos na quantidade de açúcar e gorduras em refeições escolares. O uso de cereais integrais e produtos frescos é priorizado e comidas tradicionais mexicanas, ricas em micronutrientes, são enfatizadas. Educação nutricional para crianças e pais (que se voluntariam para preparar os alimentos) acompanham as refeições.¹⁴

No **Brasil**, o programa nacional de alimentação escolar¹⁵ enfatiza a disponibilidade de alimentos frescos, tradicionais e com o mínimo de processamento possível. Ele estabelece uma quantidade semanal mínima de frutas e vegetais, controla o sódio e restringe os doces nas refeições escolares. Uma lei de compra de alimentos¹⁶ limita a aquisição de alimentos processados a 30% e proíbe a compra de bebidas com baixo valor nutricional, como refrigerantes, por escolas.

Compromissos SMART de exemplo para converter o Quadro de Ação da ICN2 em políticas efetivas de combate a DCNTs, sobrepeso e obesidade

Mais compromissos SMART, estudos de caso e referências podem ser encontrados em www.wcrf.org/SMART (em inglês).

| Recomendação do Quadro de Ação da ICN2* | Compromisso SMART de exemplo** | Estudos de caso |
|--|---|--|
| 2: <i>Desenvolver - ou revisar, conforme se aplique - e custear Planos de Nutrição Nacionais, alinhados com políticas que afetem a nutrição através de ministérios e agências diferentes, e fortalecer estruturas legais e capacidades estratégicas para nutrição.</i> | (Impacto Duplo) O Ministro da Saúde, em conjunto com o Ministro da Agricultura, Educação, Comércio e Proteção Social e consultando a sociedade civil, desenvolve (ou revisa) e custeia Planos de Nutrição Nacional até dezembro de 2017. | Brasil: o primeiro Plano de Segurança Alimentar e Nutricional (2011-2015) tem como meta assegurar o acesso à alimentação adequada e reduzir a pobreza ao mesmo tempo em que combate DCNTs, sobrepeso e obesidade através de reformulações, restrições de propaganda e regulamentações em vários setores. O futuro segundo Plano (2016-2019) mantém a ênfase em todas as formas de má nutrição e visa promover e proteger dietas saudáveis com medidas de educação e regulamentação. Malásia: o terceiro Plano Nacional de Ação para Nutrição (2016-2025) (NPANM III) (a ser implementado em breve) adota uma abordagem que envolve todo o governo do país e combate todas as formas de má nutrição, de desnutrição a DCNTs relacionadas a nutrição, e inclui indicadores relacionados com DCNTs como a prevalência de hipertensão e hipercolesterolemia. Países Nórdicos (Dinamarca, Finlândia, Islândia, Noruega, Suécia): o "Plano de Ação Nórdico para a saúde e qualidade de vida através da alimentação e atividade física" foca na prevenção da obesidade, principalmente em crianças e adolescentes. Ele promove monitoramento colaborativo, compartilhamento de experiências, pesquisa e desenvolvimento. |
| 8: <i>Revisar políticas e investimentos nacionais e integrar metas de nutrição com políticas de agricultura e alimentação, programar design e implementação para aprimorar agricultura sensível à nutrição, garantir a segurança alimentar e incentivar dietas saudáveis.</i> | (Impacto Duplo) O chefe de Estado/ Governo estabelece e monitora regulamentação entre vários setores, incluindo todos os ministérios relevantes, para coordenar assuntos de saúde e nutrição, como financiamento colaborativo, até junho de 2017. | Brasil: o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) é um órgão de assessoramento da presidência que une a sociedade civil e representantes do governo e assessora a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN, composta de aproximadamente 20 ministros) e outros órgãos do governo. CARICOM: existem comissões de DCNTs ativas em 9 dos 20 membros do CARICOM, todas do respectivo Ministério da Saúde, com membros recomendados pelo Ministro da Saúde e nomeados pelo governo por um período fixo; eles incluem agências governamentais e um grau variado de membros da sociedade civil e do setor privado. Ilhas do Pacífico: a Parceria de Doenças Não-Transmissíveis do Pacífico é formada por representantes dos governos das ilhas do Pacífico e suas agências, Austrália, Nova Zelândia, Estados Unidos, agências da ONU, World Bank e a sociedade civil. A meta da parceria é fortalecer e coordenar conhecimentos e capacidade para atingir os objetivos globais relativos a DCNTs. |

*Os compromissos SMART de exemplo não implicam que essas são as únicas soluções para implementar as recomendações do Quadro de Ação, e esse briefing não implica que as recomendações selecionadas são as únicas recomendações relevantes para DCNTs, sobrepeso e obesidade.

**Nesse briefing, a expressão genérica "setor legislativo" é usada nos compromissos SMART de exemplo para se referir ao órgão governamental onde leis são criadas e representa os diferentes sistemas políticos de cada país e os nomes de cada órgão. Os nomes de ministérios são ilustrativos e podem ser denominados de outra maneira dependendo do contexto do país. As datas sugeridas são ilustrativas e podem variar dependendo da situação e capacidade de cada país.

¹² Uauy R, Kain J. The epidemiological transition: need to incorporate obesity prevention into nutrition programmes. *Pub Health Nutr* 2002, 5(1A),223-229.

¹³ FAO (2010) A new deal for school gardens.

¹⁴ WFP (2013) State of School Feeding Worldwide. FAO (2014) School feeding and possibilities for direct purchases from family farming.

¹⁵ Website do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação: Programa Nacional de Alimentação Escolar, PNAE.

¹⁶ Ministério da Educação, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, Resolução No 26 de 17 de junho de 2013.

| Recomendação do Quadro de Ação da ICN2 | Compromisso SMART de exemplo | Estudos de caso |
|--|--|--|
| <p>9: Fortalecer a produção e processamento de alimentos locais, especialmente por pequenos produtores, levando em consideração também o empoderamento da mulher e reconhecendo que um comércio efetivo é a chave para atingir metas relacionadas com nutrição.</p> | <p>(Impacto Duplo) O setor legislativo determina que X% do orçamento anual para refeições servidas em instalações do governo (escolas, presídios, hospitais, refeitórios de agências do governo, etc) seja usado para adquirir alimentos de pequenos produtores locais, começando em Y%, até junho de 2018.</p> | <p>Brasil: o Programa de Aquisição de Alimentos permite que órgãos estaduais, municipais e federais adquiram alimentos de pequenos produtores através de um procedimento de compra simplificado, e o Programa Nacional de Alimentação Escolar determina que 30% da verba para refeições na escola deve ser gasta com alimentos de pequenos produtores, priorizando os que utilizam métodos de agricultura sustentável.</p> <p>EUA: o programa "da fazenda para a escola", do Departamento de Agricultura dos EUA, apoia a venda de alimentos frescos produzidos localmente em cantinas escolares através de marketing, treinamento, assistência técnica e pesquisa. 42% dos distritos escolares fazem parte do programa.</p> |
| <p>14: Incentivar a redução gradual de gorduras saturadas, açúcar, sal/sódio e gordura trans em alimentos e bebidas para prevenir o consumo excessivo e melhorar o conteúdo nutricional dos alimentos, conforme necessário.</p> | <p>(Impacto Duplo) Com apoio dos Ministérios da Saúde e das Finanças, o setor legislativo define um imposto de 20% (ou mais) na venda de refrigerantes até dezembro de 2018.</p> | <p>Barbados: refrigerantes, bebidas energéticas e sucos açucarados importados ou produzidos localmente recebem um imposto de 10%, redirecionado para investimentos no setor de saúde.</p> <p>Bélgica: um imposto de €0.068/litro é cobrado a todos os refrigerantes, e toda substância destinada à produção de refrigerantes é sujeita a um imposto (líquido: €0.41/litro; sólido: €0.68/kg).</p> <p>Tonga: refrigerantes que contém açúcar ou adoçantes recebem um imposto de cerca de US\$0.50/litro.</p> |
| <p>16: Estabelecer padrões nutricionais e alimentares para possibilitar o consumo seguro de água e dietas saudáveis em estabelecimentos públicos tais como hospitais, creches, empresas, escolas, universidades, presídios, prédios do governo, etc, e incentivar o estabelecimento de espaços próprios para amamentação.</p> | <p>(Impacto Duplo) Os Ministérios da Educação e da Saúde estabelecem padrões de nutrição para escolas públicas de acordo com as recomendações da OMS até junho de 2017, e a implementação deve ser feita até dezembro de 2018.</p> | <p>Jordânia: o Ministério da Saúde estabeleceu padrões de alimentação regulamentando o que pode ser vendido em cantinas escolares como parte da Estratégia de Saúde Escolar Nacional (2013-2017).</p> <p>Maurício: lanches e bebidas não-saudáveis, incluindo refrigerantes diet, são proibidos nas cantinas de escolas primárias, secundárias e pré-escolas.</p> <p>Eslovênia: as refeições escolares precisam seguir diretrizes estabelecidas na Lei de Nutrição Escolar da Eslovênia, que é complementada por uma lista de alimentos que não são recomendados.</p> |
| <p>20: Desenvolver habilidades e conhecimentos sobre nutrição com atividades educacionais, especialmente para trabalhadores do setor social, da agricultura, professores e profissionais da saúde.</p> | <p>(Impacto Duplo) Os Ministérios da Saúde e da Educação incluem a conscientização sobre nutrição e alimentação, incluindo DCNTs relacionadas, no currículo escolar obrigatório com o desenvolvimento (ou revisão) de materiais didáticos até junho de 2018.</p> | <p>Japão: a Lei Básica de Shokuiku (Shoku = dieta, iku = crescimento e educação) promove educação nutricional, incluindo em escolas e berçários.</p> <p>Eslovênia: de acordo com a política de nutrição nacional, a conscientização sobre nutrição nas escolas primárias é feita principalmente através de aulas de ciências, mas também em economia doméstica, e tem como meta tanto a aquisição de habilidades quanto de conhecimentos.</p> <p>Vietnã: o Ministério da Educação e Treinamento é responsável por incorporar educação nutricional no currículo escolar em todos os estágios e oferecer capacitação para professores, conforme a Estratégia Nacional de Nutrição do Vietnã (2011-2020).</p> |

| Recomendação do Quadro de Ação da ICN2 | Compromisso SMART de exemplo | Estudos de caso |
|---|---|---|
| <p>26: Melhorar a integração de ações de nutrição em sistemas de saúde através de estratégias adequadas para fortalecer recursos humanos, liderança e controle, financiamento e serviço do sistema de saúde, bem como o fornecimento de remédios essenciais, informação e monitoramento.</p> | <p>(Impacto Duplo) O Ministério da Saúde oferece treinamentos em aconselhamento nutricional, inclusive para prevenção de DCNTs, para X% dos trabalhadores da área da saúde comunitária, começando em Y%, até junho de 2019.</p> | <p>Brasil: com base na "Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil", em 2015 18.125 profissionais da saúde, além de 3.400 tutores, receberam treinamento para apoiar a promoção da amamentação no setor da saúde e o Ministério da Saúde lançou um curso a distância sobre amamentação e alimentação saudável complementar.</p> <p>África do Sul: o currículo padrão de treinamento de funcionários da saúde comunitários inclui uma aula obrigatória sobre alimentação e estilo de vida saudável, com informações sobre sobrepeso, obesidade, DCNTs e desnutrição, além do efeito da nutrição na saúde.</p> |
| <p>29: Adaptar e implementar o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e resoluções subsequentes relevantes da Assembleia Mundial da Saúde.</p> | <p>(Impacto Duplo) O setor legislativo incorpora o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e as diretrizes da OMS sobre publicidade de alimentos para crianças na lei nacional até dezembro de 2017.</p> | <p>Índia: a legislação determina que embalagens de fórmula infantil incluam no centro do rótulo um aviso sobre o dano que a alimentação artificial pode trazer.</p> <p>Irã: o governo controla a importação e venda de substitutos do leite materno. A fórmula só é disponibilizada mediante receituário médico e deve ter um rótulo genérico (nome da marca, imagens ou mensagens promocionais são proibidos).</p> <p>Papua-Nova Guiné: a venda de mamadeiras é rigorosamente controlada e a publicidade desses produtos é proibida, bem como a de substitutos do leite materno.</p> |
| <p>38: Oferecer aconselhamento nutricional para mulheres grávidas para ganho de peso saudável e nutrição adequada.</p> | <p>(Impacto Duplo) O Ministério da Saúde estabelece que aconselhamento nutricional para futuras mães (e pais) passa a ser parte do aconselhamento regular feito durante check-ups de gravidez em maternidades até junho de 2017.</p> | <p>Finlândia: aconselhamento nutricional é fornecido gratuitamente por enfermeiras como parte obrigatória do pré-natal e em consultas pediátricas após o parto. O aconselhamento é moldado de acordo com as necessidades da família e é para ambos os pais.</p> <p>México: a Estratégia de Nutrição Integrada (ESIAN) inclui aconselhamento individual para grávidas e mães de crianças com menos de 5 anos, distribuição de suplementos de micronutrientes e promoção da amamentação e alimentação complementar apropriada, bem como crescimento linear.</p> <p>África do Sul: o Programa de Nutrição Integrado, parte do atendimento primário de saúde, foca em crianças com menos de 6 anos, grávidas e mães em período de amamentação, bem como pessoas com doenças crônicas. Ele inclui diretrizes e protocolos para educação e aconselhamento nutricional.</p> |



| Recomendação do Quadro de Ação da ICN2 | Compromisso SMART de exemplo | Estudos de caso |
|---|--|---|
| <p>40: <i>Regulamentar a propaganda de alimentação e bebidas não-alcóolicas para crianças de acordo com as recomendações da OMS.</i></p> | <p>O Ministério da Saúde, em conjunto com os Ministérios da Educação, Informação, Proteção da Família e Serviço Social, estabelece regulamentações obrigatórias para restringir a propaganda de alimentos não-saudáveis para crianças em locais como escolas, eventos culturais e creches, até setembro de 2017.</p> | <p>Chile: a Lei de Composição Nutricional de Alimentos e Publicidade restringe a propaganda de comidas com altos teores de sal, açúcar e gordura saturada direcionada a crianças com menos de 14 anos, incluindo programas de TV, internet, rádio e revistas, além de banir a promoção, marketing e propagandas desses produtos em escolas primárias, secundárias e pré-escolas.</p> <p>Polônia: o Ato de Segurança Alimentar e Nutricional de 2006 proíbe a venda, propaganda e promoção de alimentos em pré-escolas, escolas primárias e secundárias que não atingirem os padrões nutricionais estabelecidos pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Espanha: a Lei de Segurança Alimentar e Nutricional de 2011 estabelece que escolas de educação infantil e regulares devem ser livres de publicidade.</p> |
| <p>41: <i>Criar um ambiente favorável que promova atividades físicas para combater o sedentarismo desde os primeiros estágios da vida.</i></p> | <p>Os Ministros da Educação e do Esporte, em conjunto com o Ministro da Saúde, implementam ou aumentam o tempo destinado a atividades físicas no currículo escolar de X horas semanais para Y horas até junho de 2017.</p> | <p>Suíça: com base na Lei de Promoção do Esporte de 2012, o Escritório Federal de Esportes, em conjunto com os governos distritais, estabeleceu o valor de três horas de aulas semanais de educação física como o mínimo necessário em escolas elementares e secundárias.</p> |

Esse briefing de advocacy foi escrito pelo **World Cancer Research Fund International (Bryony Sinclair, Simone Bösch)** e pela **NCD Alliance (Alena Matzke)** com o auxílio de: Dr. Ana Paula Bortoletto (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, Brasil), Prof. Corinna Hawkes (City Univ. London, Reino Unido), Paula Johns (Aliança de Controle do Tabagismo + Saúde, Brasil), Dr. Tim Lobstein (World Obesity Federation, Reino Unido), Dr. Feisul Mustapha (Ministério da Saúde, Malásia), Dr. Rachel Nugent (Univ. Washington, EUA), Dr. Juan Rivera (Instituto Nacional de Saúde Pública, México), Prof. Jim Sallis (Univ. California, San Diego, EUA), Dr. Sirpa Sarlio-Lähteenkorva (Ministério da Saúde, Finlândia), Dr. Lynn Silver (Instituto de Saúde Pública, EUA), Sandhya Singh (Ministério da Saúde, África do Sul), Lucy Sullivan (1000 Days, EUA), Prof. Boyd Swinburn (Univ. Auckland, Austrália) e colegas do World Cancer Research Fund International e da NCD Alliance.




Sobre o World Cancer Research Fund International e a NCD Alliance

O World Cancer Research Fund International (Fundo Mundial de Pesquisa sobre o Câncer) é a autoridade líder global na relação entre a dieta, peso, atividades físicas e o câncer e trabalha com organizações de todo o mundo para incentivar os países a implementar políticas para prevenção do câncer e outras DCNTs.

A NCD Alliance (Aliança de DCNTs) une 2.000 organizações da sociedade civil em mais de 170 países dedicadas a melhorar a prevenção e o controle de DCNTs no mundo. A missão da NCD Alliance é unir e fortalecer a sociedade civil para estimular ações, responsabilidade e advocacia colaborativas.






World Cancer Research Fund International
 22 Bedford Square London
 WC1B 3HH
Tel: +44 (0)20 7343 4200
Email: policy@wcrf.org
www.wcrf.org

 twitter.com/wcrfint
 facebook.com/wcrfint
 wcrf.org/blog



NCD Alliance
 62, Route de Frontenex 1207
 Geneva, Switzerland
Tel: +41 (0)22 809 1811
Email: info@ncdalliance.org
www.ncdalliance.org

 twitter.com/ncdalliance
 facebook.com/ncdalliance
 ncdalliance.org/news-events/blog