

Recomendações nacionais para a prevenção do câncer: Posicionamento do INCA acerca do sobrepeso e obesidade

Maria Eduarda L. D Melo

Nutricionista, PhD em Ciência de Alimentos

Gerente da **Unidade Técnica de Alimentação, Nutrição e Câncer/Conprev**

maria.melo@inca.gov.br



CONTEXTUALIZAÇÃO

Em 2017 → estimados 600.000 novos casos de câncer no Brasil (INCA)

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2016 por sexo, exceto pele não melanoma*

Localização Primária	Casos	%			Localização Primária	Casos	%
Próstata	61.200	28,6%	Homens 	Mulheres 	Mama feminina	57.960	28,1%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%			Cólon e Reto	17.620	8,6%
Cólon e Reto	16.660	7,8%			Colo do útero	16.340	7,9%
Estômago	12.920	6,0%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.890	5,3%
Cavidade Oral	11.140	5,2%			Estômago	7.600	3,7%
Esôfago	7.950	3,7%			Corpo do útero	6.950	3,4%
Bexiga	7.200	3,4%			Ovário	6.150	3,0%
Laringe	6.360	3,0%			Glândula Tireoide	5.870	2,9%
Leucemias	5.540	2,6%			Linfoma não Hodgkin	5.030	2,4%
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%			Sistema Nervoso Central	4.830	2,3%

*Números arredondados para múltiplos de 10.

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2016 por sexo, exceto pele não melanoma*

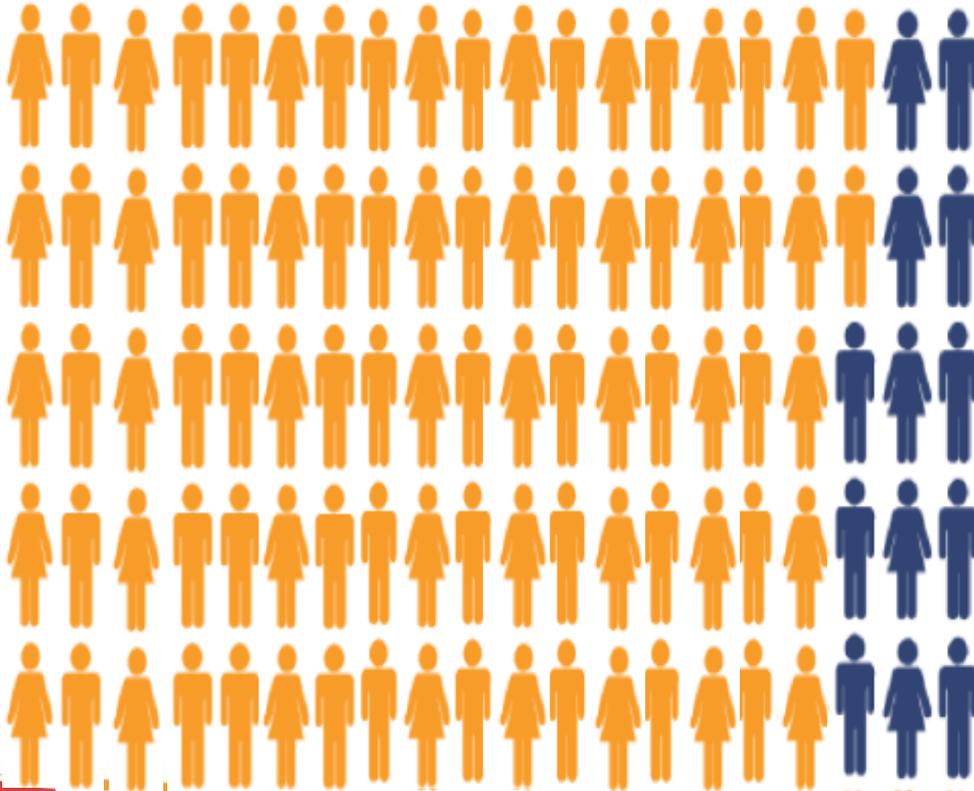
Localização Primária	Casos	%			Localização Primária	Casos	%
Próstata	61.200	28,6%	Homens 	Mulheres 	Mama feminina	57.960	28,1%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%			Cólon e Reto	17.620	8,6%
Cólon e Reto	16.660	7,8%			Colo do útero	16.340	7,9%
Estômago	12.920	6,0%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.890	5,3%
Cavidade Oral	11.140	5,2%			Estômago	7.600	3,7%
Esôfago	7.950	3,7%			Corpo do útero	6.950	3,4%
Bexiga	7.200	3,4%			Ovário	6.150	3,0%
Laringe	6.360	3,0%			Glândula Tireoide	5.870	2,9%
Leucemias	5.540	2,6%			Linfoma não Hodgkin	5.030	2,4%
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%			Sistema Nervoso Central	4.830	2,3%

*Números arredondados para múltiplos de 10.

Sobrepeso/obesidade é um fator de risco para quatro tipos de câncer mais incidentes em homens e seis em mulheres

BRASIL

13 EM CADA 100

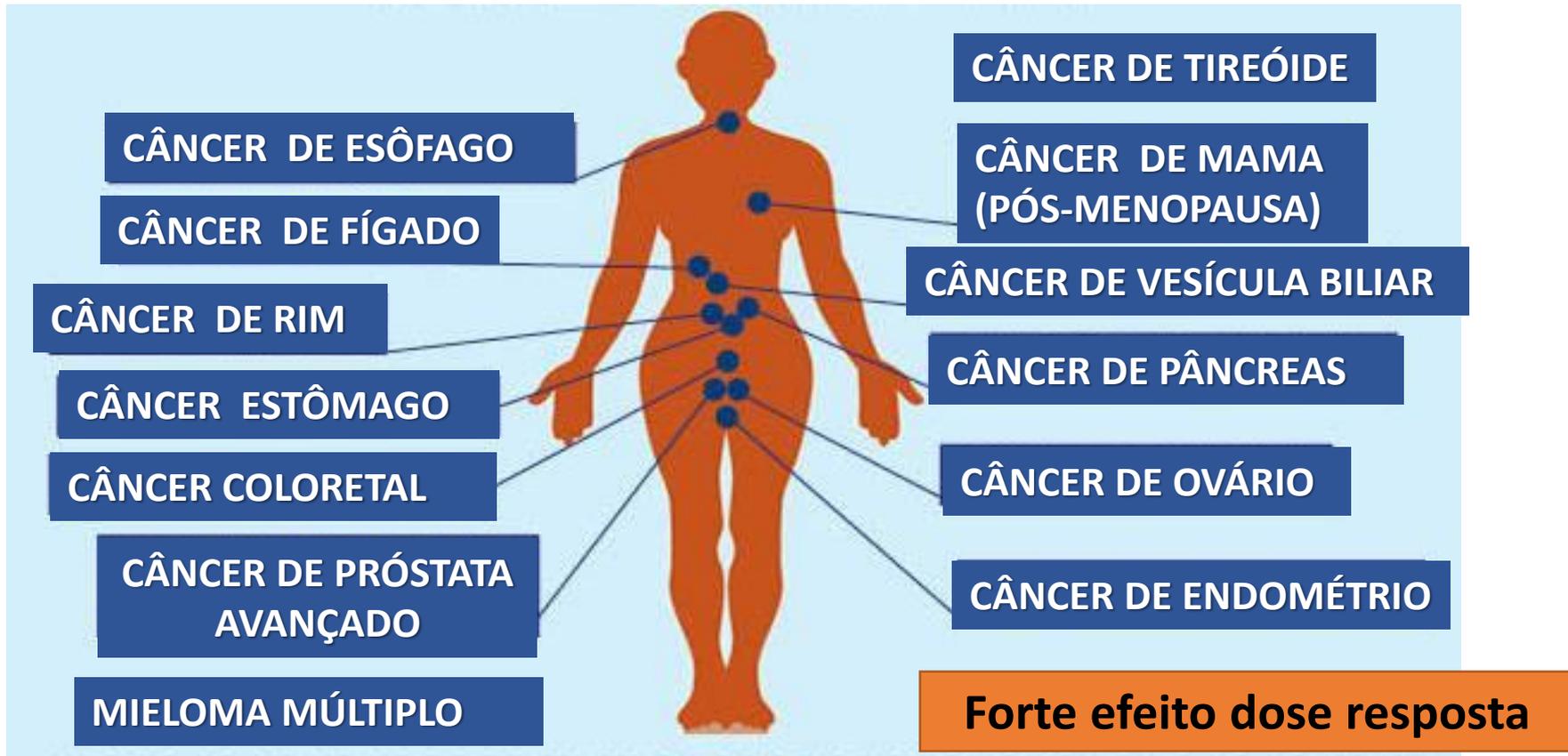


Casos de câncer que ocorrem no país são ATRIBUÍDOS SOMENTE AO SOBREPESO E OBESIDADE

Fonte: Arnold, et al.; Global burden of cancer attributable to high body-mass index in 2012: a population-based study. Lancet Oncol. 2015; 16(1):36-46. doi: 10.1016/S1470-2045(14)71123-4.

Sobrepeso e Obesidade

AUMENTO O RISCO PARA 13 TIPOS DE CÂNCER



Fonte: 1. American Institute for Cancer Research. Cancer Facts and Figures, 2017. 2. IARC Handbooks of Cancer Prevention Volume 16: Body Fatness. Lyon, France: 2016 .

CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO



TODA UMA VIDA CUIDANDO DE VIDAS.

DESAFIO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER

Prevalência de excesso de peso triplicou nos últimos 20 anos¹

57% da população adulta encontra-se com excesso de peso e 20,8% com obesidade³

17,1% dos adolescentes apresentam excesso de peso e 8,4% obesidade²

33,5% das crianças apresentam excesso de peso e 14,3% obesidade¹



Fonte: 1. POF 2008-2009; 2. Erica, 2016; 3. PNS 2013



MINISTÉRIO DA SAÚDE



OBESIDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

TODA UMA VIDA CUIDANDO DE VIDAS.

Associações positivas entre o IMC na infância, adolescência e fase adulta jovem e o IMC na fase adulta

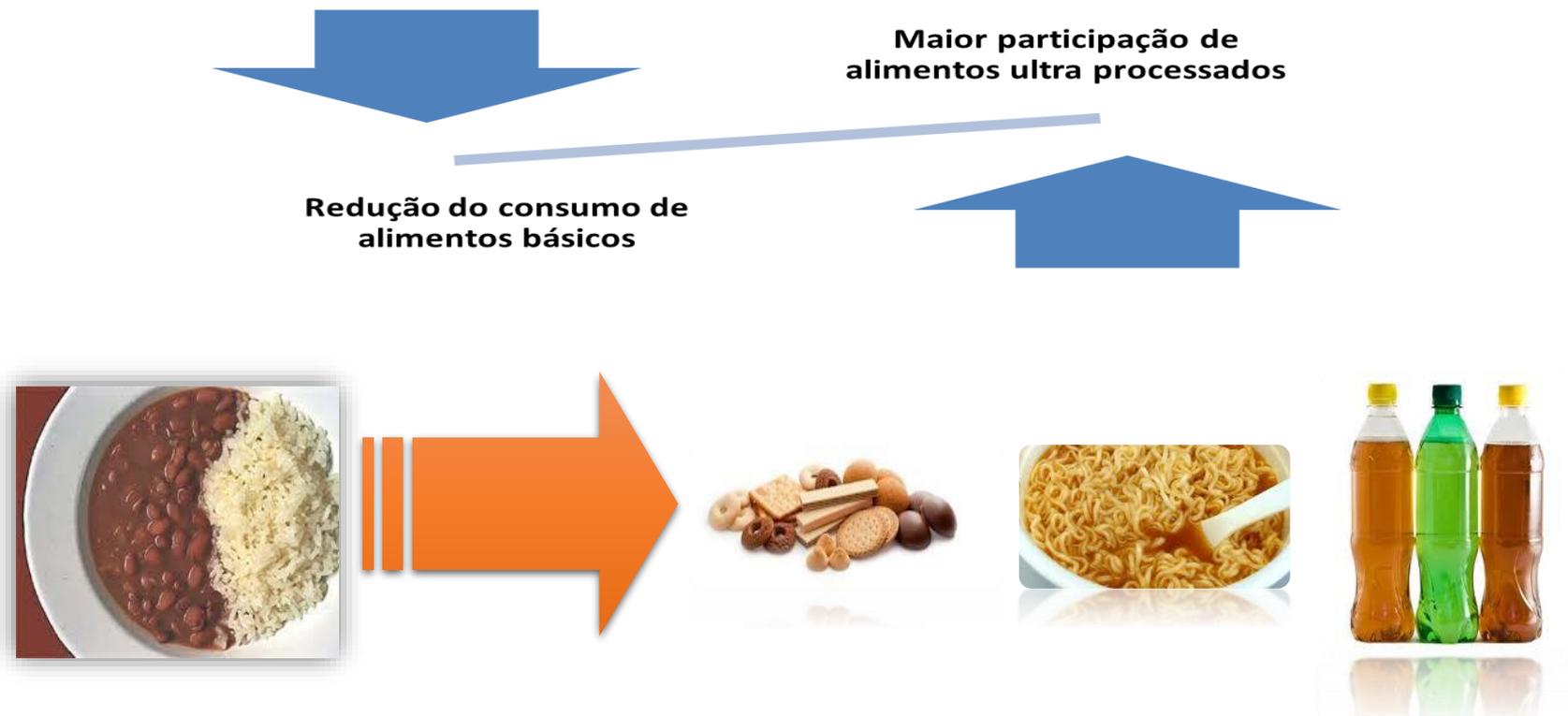


Foco da intervenção em crianças e adolescentes e os ambientes que estão inseridos

Nota: 1. População com 25 anos ou menos de idade

Fonte: Lauby-Secretan B et al. Body Fatness and Cancer – Viewpoint of the IARC Working Group. N Engl J Med. 2016; 375(8):794-798.

EPIDEMIA DA OBESIDADE x TRANSIÇÃO ALIMENTAR

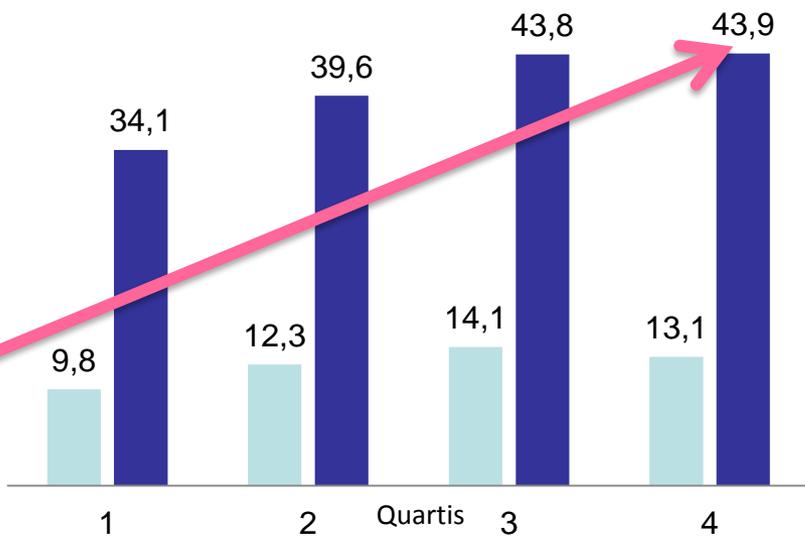


Fonte: POF 2008-2009; Erica, 2016; PNS, 2013.

Figura: CGAN/MS.

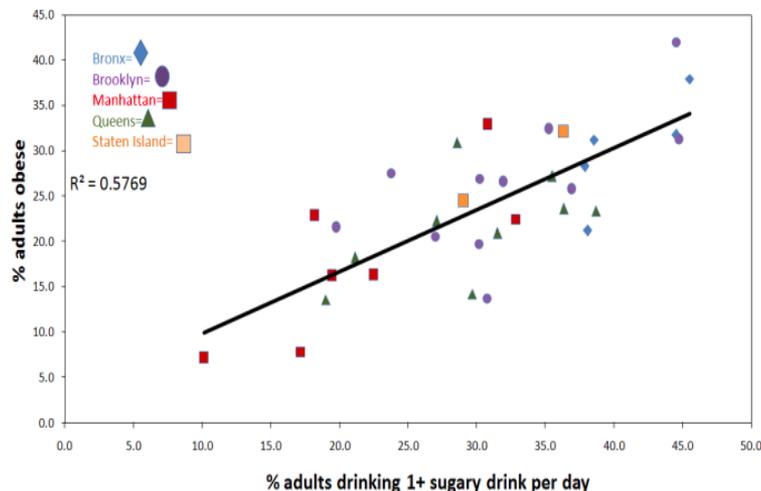
CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS E OBESIDADE

■ Obesidade ■ Excesso de Peso



Fonte: CANELLA, D.S. et al. Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). PLoS One. 2014 Mar 25; v.9, n.3, e92752.

Consumo de bebidas açucaradas e prevalência de obesidade, NYC



Source: CHS 2010 data.

Fonte: Reversing the epidemic: the New York City Obesity Task Force Plan to Prevent and Control Obesity. May 31, 2012

DESAFIO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER



32,3% das crianças **menores de 2 anos** já tomaram **refrigerante ou suco artificial** (PNS, 2013)

33,2% das crianças em idade escolar consomem **refrigerantes** quase todos os dias (PNSE, 2012)



23,4% da **população adulta** consome refrigerante em 5 ou mais dias da semana (PNS, 2013)

SUGAR

INCREASES
ENERGY DENSITY
OF FOOD AND DRINK



CONTRIBUTES TO
WEIGHT GAIN



LEADS TO BEING
OVERWEIGHT
OR OBESE



INCREASES
CANCER RISK

Por que o consumo de bebidas açucaradas também é um problema para o câncer?



FUNDO MUNDIAL DE PESQUISA EM CÂNCER /
WCRF (2015).

N O U R I S

FOOD ENVIRONMENT

H

FOOD SYSTEM

I N G

BEHAVIOUR CHANGE

POLICY AREA

POLICY ACTIONS FOR NUTRITION AND NCDs

N Nutrition label standards and regulations on the use of claims and implied claims on foods

Clearly visible 'interpretative' labels can influence people's **awareness** of sugar in products and have the potential to limit the **availability** of sugar through product reformulation
* E.g. Front-of-package symbols - see page 10 for details.

O Offer healthy foods and set standards in public institutions and other specific settings (e.g. workplaces)

Mandatory standards for food available in schools and hospitals, including restrictions on unhealthy foods containing sugar (**availability**) and measures to improve the **acceptability** of healthier foods
* E.g. Hungary's Aqua Promoting Programme in the Young (HAPPY) - see page 12 for details

U Use economic tools to address food affordability and purchase incentives

Health-related food taxes targeting sugar which can influence the **affordability** of sugary products
* E.g. Mexico and France's soda tax – see page 11 for details

R Restrict food advertising and other forms of commercial promotion

Mandatory regulation on food advertising to children, including sugary products, to reduce the **awareness, acceptability** and **availability** of the sugary products advertised

I Improve nutritional quality of the whole food supply

Voluntary reformulation of food products, including reductions of sugar which can influence the **availability** of sugary products
* E.g. see page 10 for details

S Set incentives and rules to create a healthy retail and food service environment

Initiatives to increase the availability of healthier foods as alternatives to sugary products, which can influence the **acceptability** of alternatives
* E.g. Shop Healthy NYC - see page 9 for details

H Harness the food supply chain and actions across sectors to ensure coherence with health

Initiatives that invest in clean water (which can influence the **availability** of water as an acceptable alternative to sugary drinks)

I Inform people about food and nutrition through public awareness

Public awareness campaigns about sugary products, or campaigns promoting alternatives, which can influence people's **awareness** of sugar in products and increase the **acceptability** of alternatives
* E.g. Los Angeles County's "Sugar Pack" health marketing campaign - see page 13 for details

N Nutrition advice and counselling in health care settings

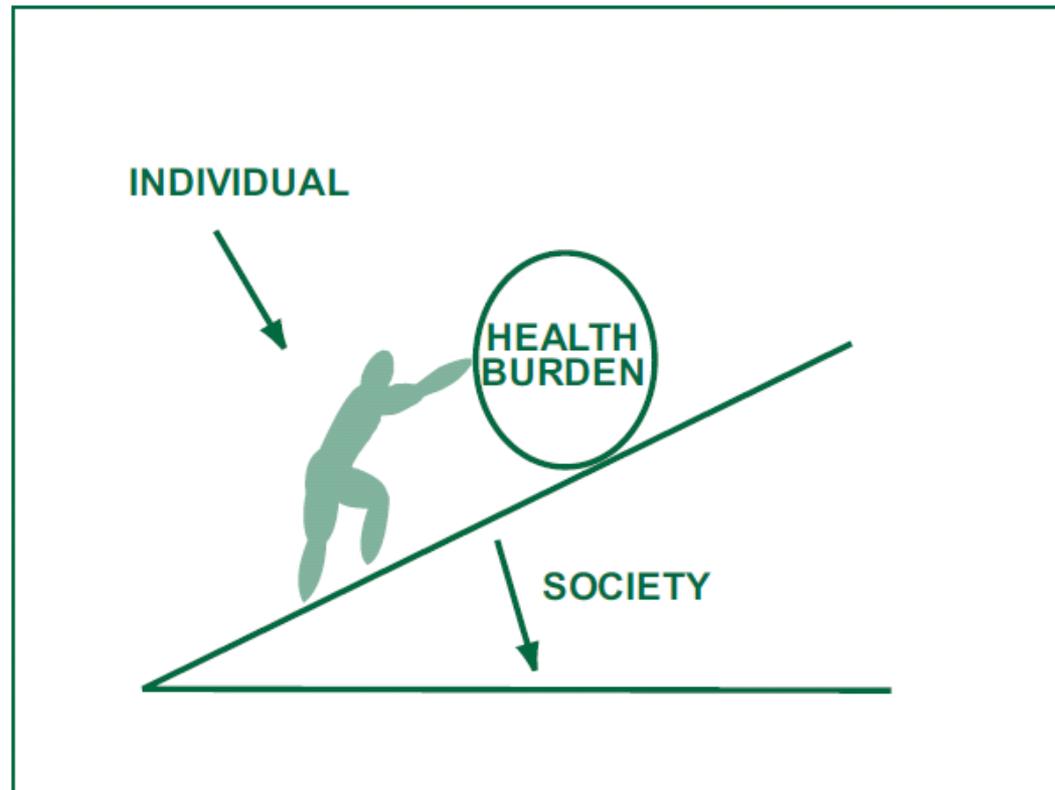
Advice in dental care settings about consuming sugary products which can influence people's **awareness**

G Give nutrition education and skills

Nutrition literacy and food skills programmes to enable people to prepare healthy meals and snacks with no or minimal sugar which can influence people's **awareness**

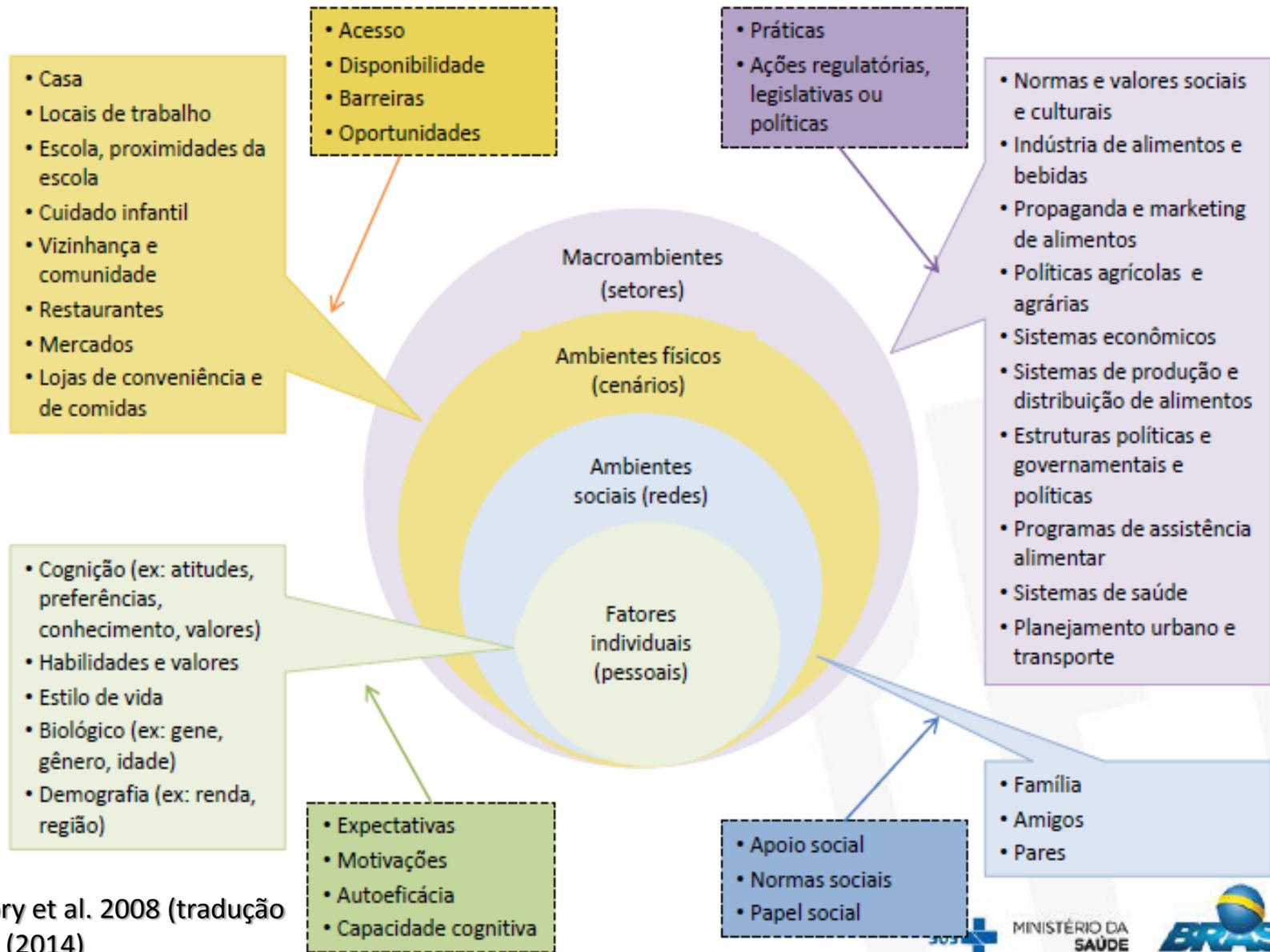
FOCO DA INTERVENÇÃO

INDIVIDUAL E/OU AMBIENTAL

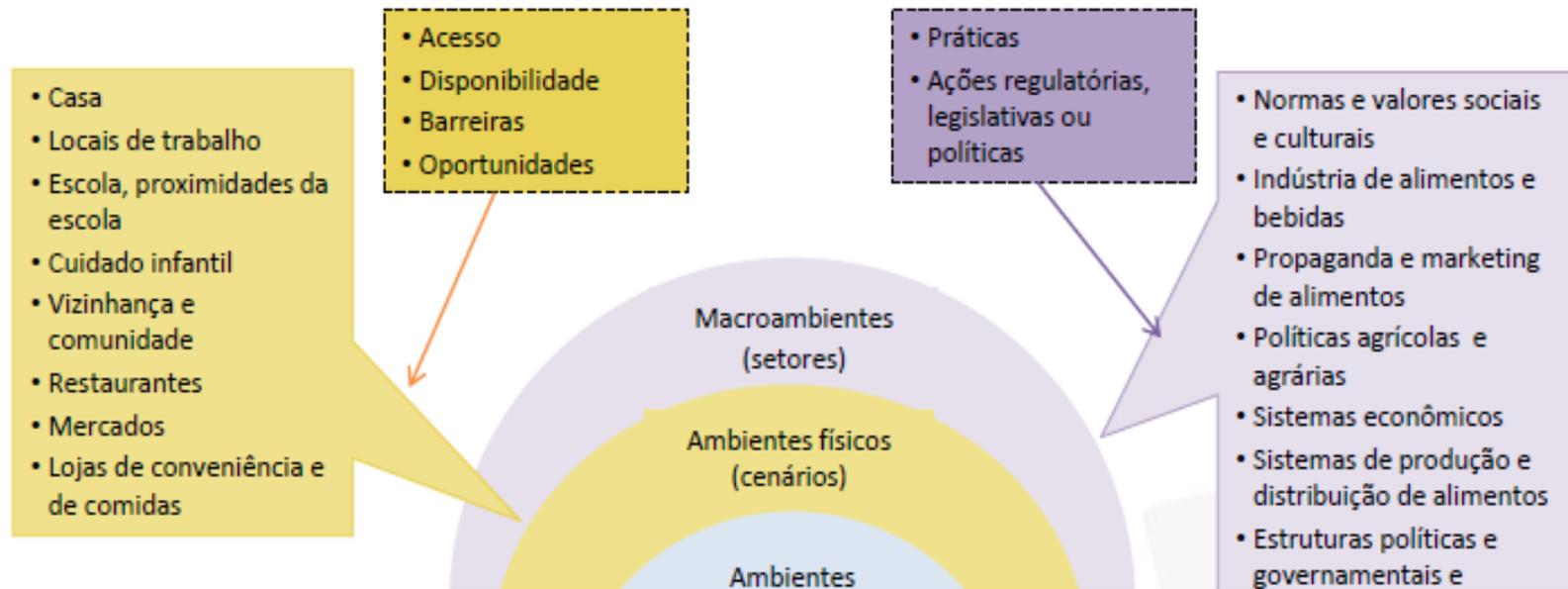


Fonte: Obesity. House of commons health committee; 2004.

A ALIMENTAÇÃO NÃO É UMA SIMPLES QUESTÃO DE ESCOLHA PESSOAL



A ALIMENTAÇÃO NÃO É UMA SIMPLES QUESTÃO DE ESCOLHA PESSOAL



Ambiente pode apoiar ou enfraquecer a capacidade das pessoas agirem em seu próprio interesse

- Estilo de vida
- Biológico (ex: gene, gênero, idade)
- Demografia (ex: renda, região)

- Expectativas
- Motivações
- Autoeficácia
- Capacidade cognitiva

- Apoio social
- Normas sociais
- Papel social

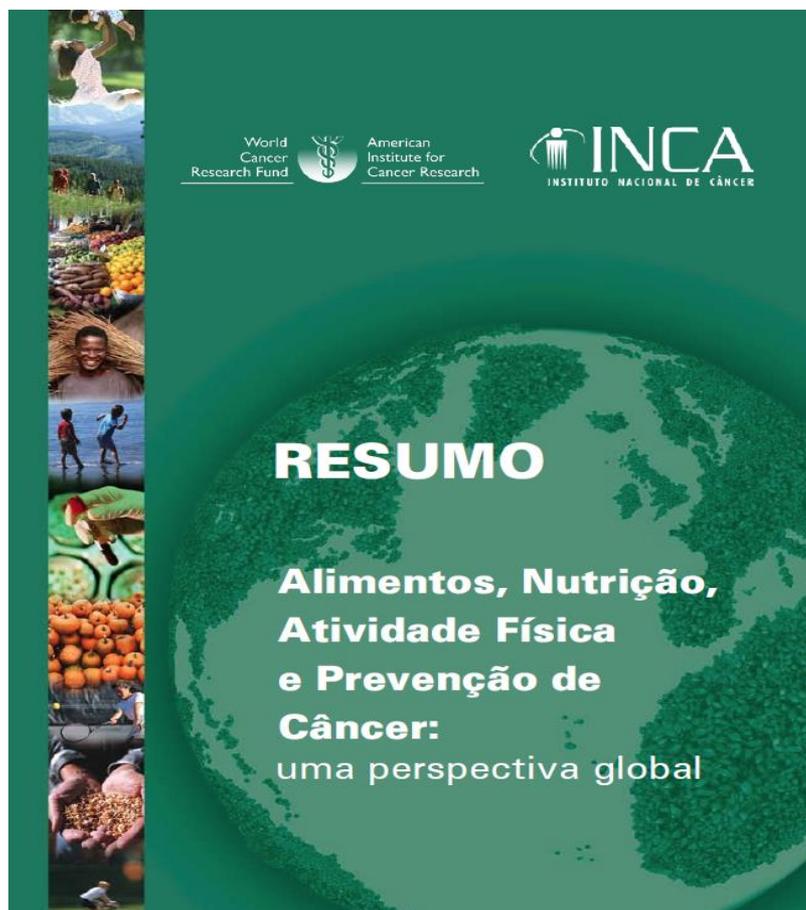
- Família
- Amigos
- Pares

RECOMENDAÇÕES - INCA



TODA UMA VIDA CUIDANDO DE VIDAS.

DESDE 2007



RECOMENDAÇÃO 3

ALIMENTOS E BEBIDAS QUE PROMOVEM O GANHO DE PESO

Limite o consumo de alimentos com alta densidade energética.¹

Evite bebidas açucaradas.²

METAS DE SAÚDE PÚBLICA

A densidade energética média da alimentação³ deve ser reduzida para 125 kcal por 100g.

O consumo médio de bebidas açucaradas² pela população deve ser reduzido à metade a cada 10 anos.

RECOMENDAÇÕES PESSOAIS

Consuma alimentos com alta densidade energética^{1, 4} raramente.

Evite bebidas açucaradas.²

Consuma alimentos do tipo *fast-food*⁵ raramente ou nunca.

Resumo. Alimentos, nutrição, atividade física e prevenção de câncer: uma perspectiva global / traduzido por Athayde Hanson Tradutores - Rio de Janeiro: INCA, 2007.12p.



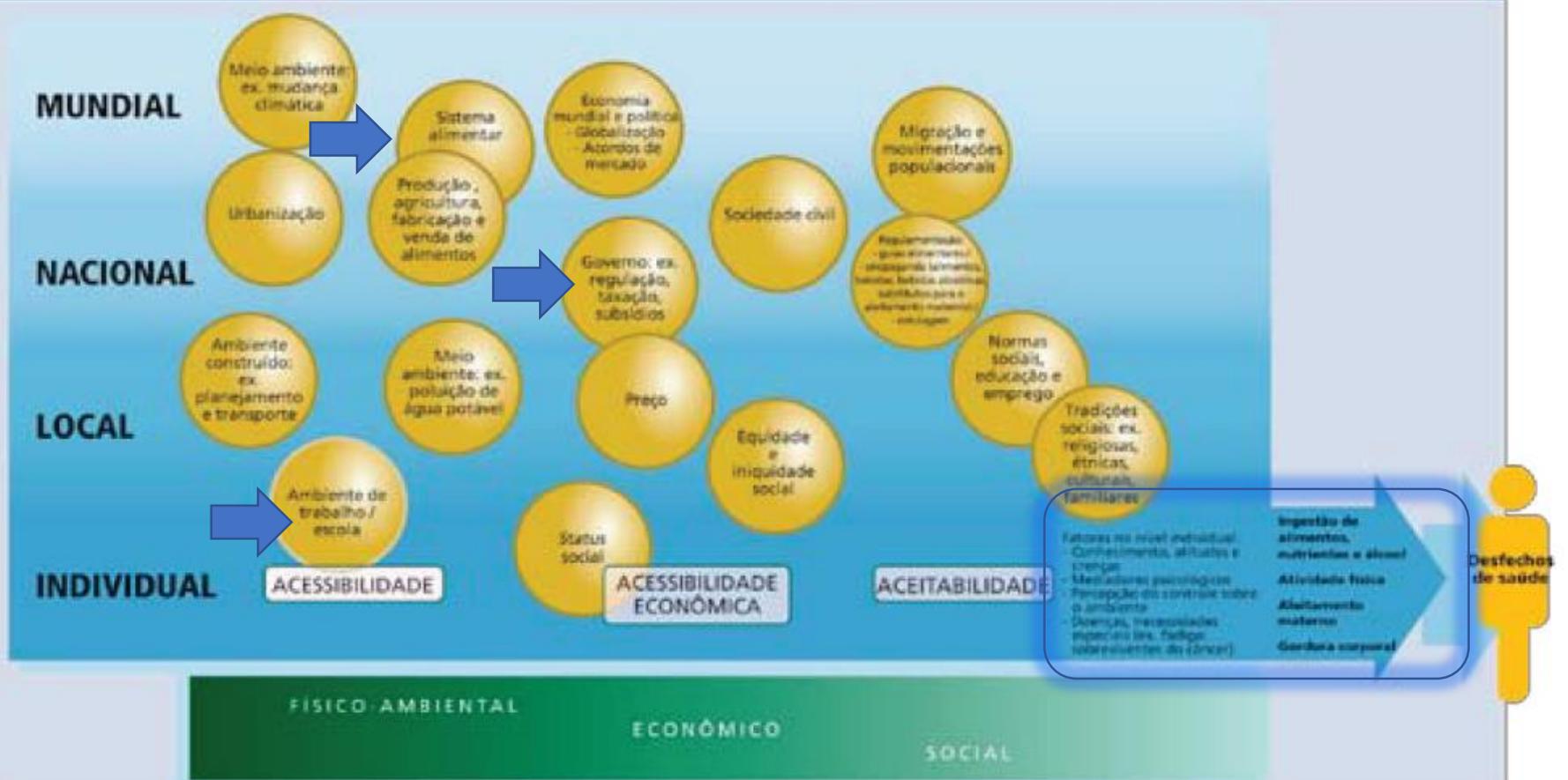
MINISTÉRIO DA SAÚDE



FOCO DA INTERVENÇÃO

INDIVIDUAL E/OU AMBIENTAL

Fatores que interferem no risco de câncer: um sistema conceitual



Fonte: Fundo Mundial para Pesquisa contra o Câncer / Instituto Americano para Pesquisa do Câncer

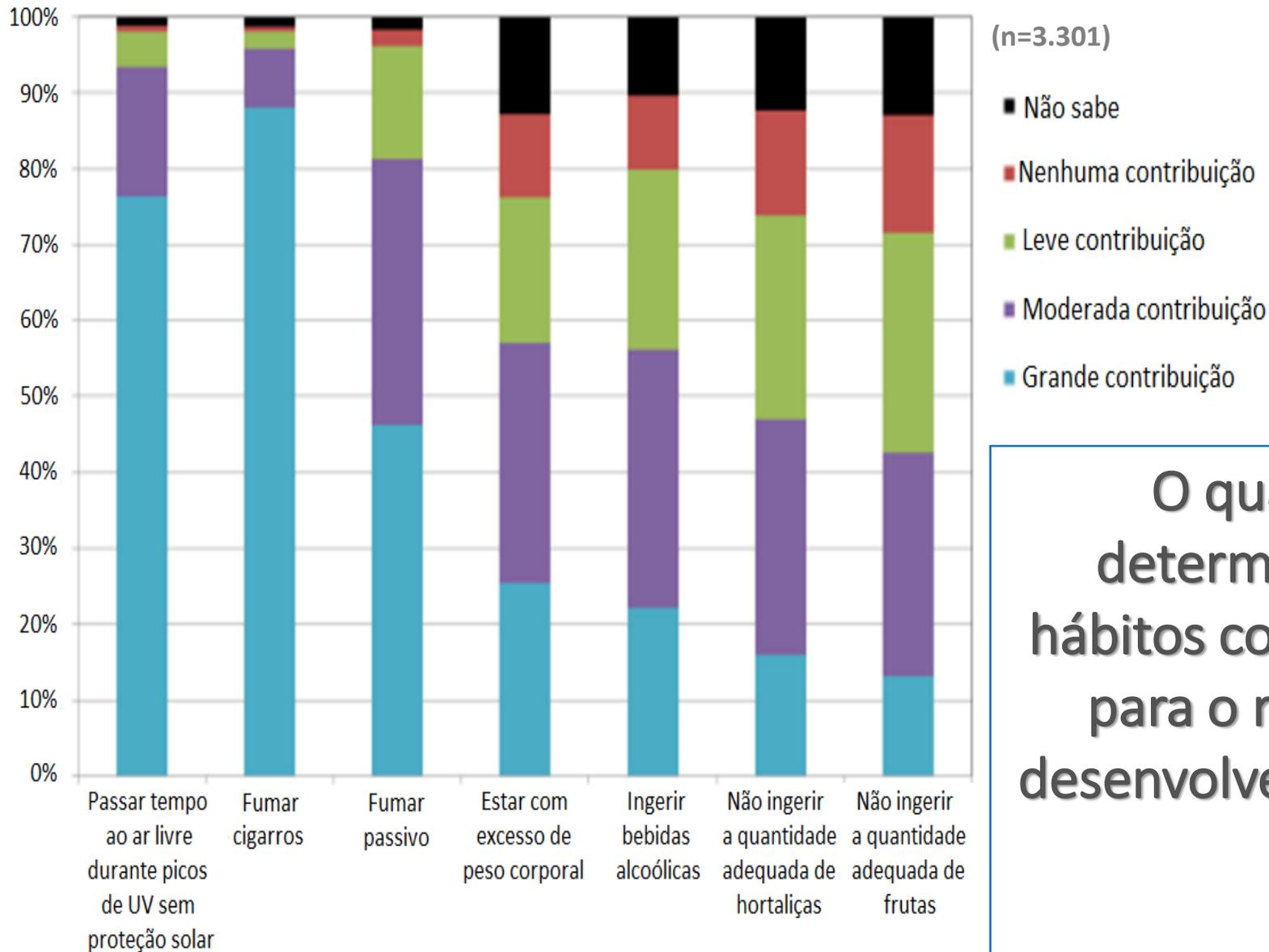




DESAFIOS

RECONHECIMENTO SOCIAL

NOVA GALES DO SUL, AUSTRÁLIA,



O quanto determinados hábitos contribuem para o risco de desenvolver câncer?

NOTÍCIAS

Pesquisa da SBOC revela o comportamento do brasileiro em relação ao câncer

NOTÍCIAS 📅 QUARTA, 25 OUTUBRO 2017 08:57

Com relação aos fatores de risco, 93% dos brasileiros apontaram o tabagismo entre as principais causas do desenvolvimento da doença, seguido de herança genética (84%) e exposição ao Sol (83%). Mesmo assim, 21% dos entrevistados discordaram que fumar ocasionalmente possa causar câncer, enquanto 27% não identificaram relação entre obesidade e sobrepeso e risco para a doença e 26% não a relacionaram com doenças sexualmente transmissíveis.



PERSPECTIVA E AÇÕES

COMPETÊNCIAS DO INCA

DECRETO PRESIDENCIAL Nº 8.091, DE
10/11/2016

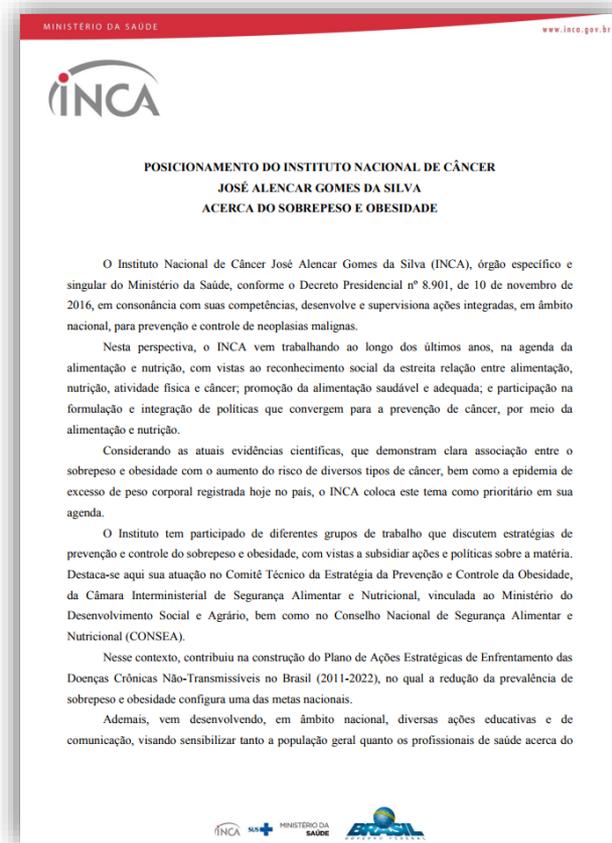
Participar da
formulação da
política nacional
de prevenção
do câncer

Planejar,
executar, e
supervisionar
planos,
programas,
projetos e
atividades, em
âmbito nacional

Exercer
atividades de
formação,
treinamento e
aperfeiçoamento de
recursos
humanos, em
todos os níveis

Posicionamento do INCA acerca do sobrepeso e obesidade – agosto de 2017

- É a posição oficial do INCA em relação ao sobrepeso e obesidade, com vistas a informar a sociedade sua estreita relação com o desenvolvimento do câncer.
- Compromisso institucional → coloca este tema como prioritário em sua agenda.

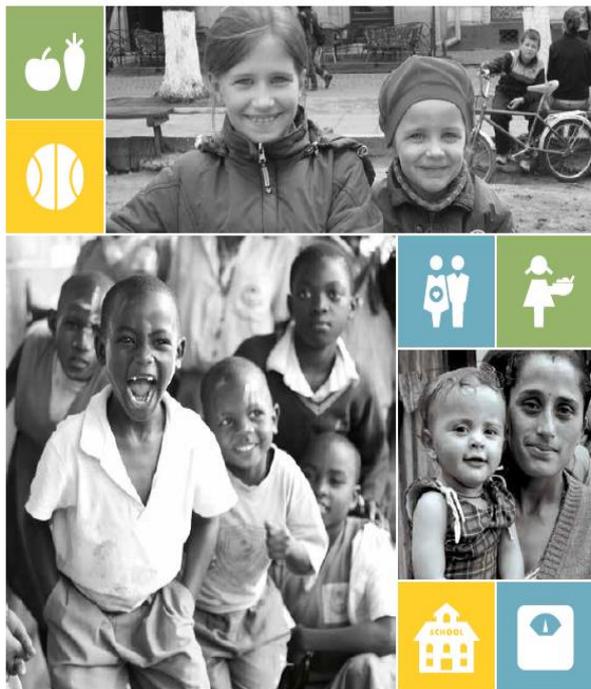


www.inca.gov.br/alimentacao

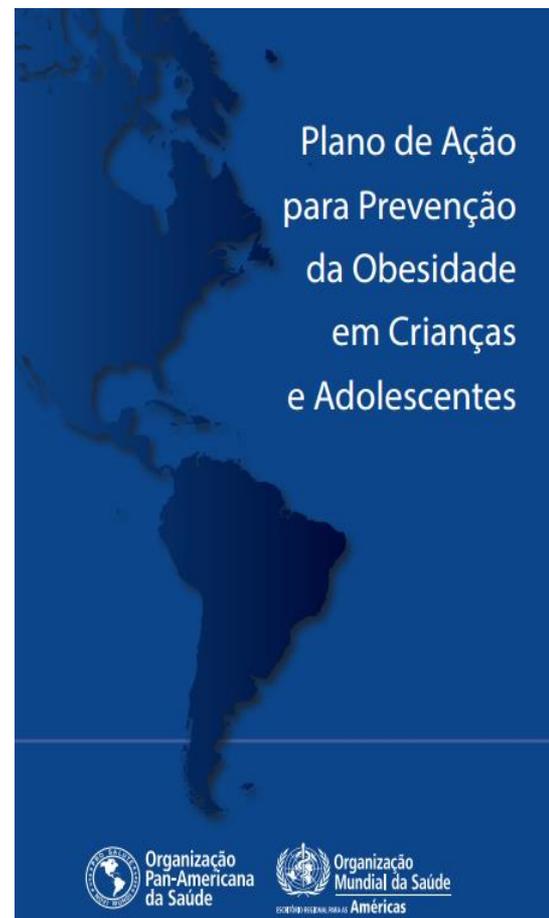
EMBASAMENTO TÉCNICO

REPORT OF THE COMMISSION ON

ENDING CHILDHOOD OBESITY



World Health Organization. Report of the commission on ending childhood obesity. Geneva, Switzerland: WHO; 2016

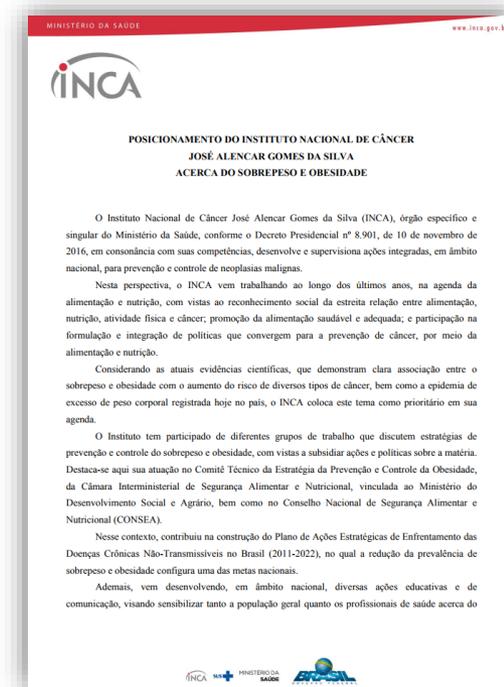


Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. Washington, D.C.: OPAS; 2014.

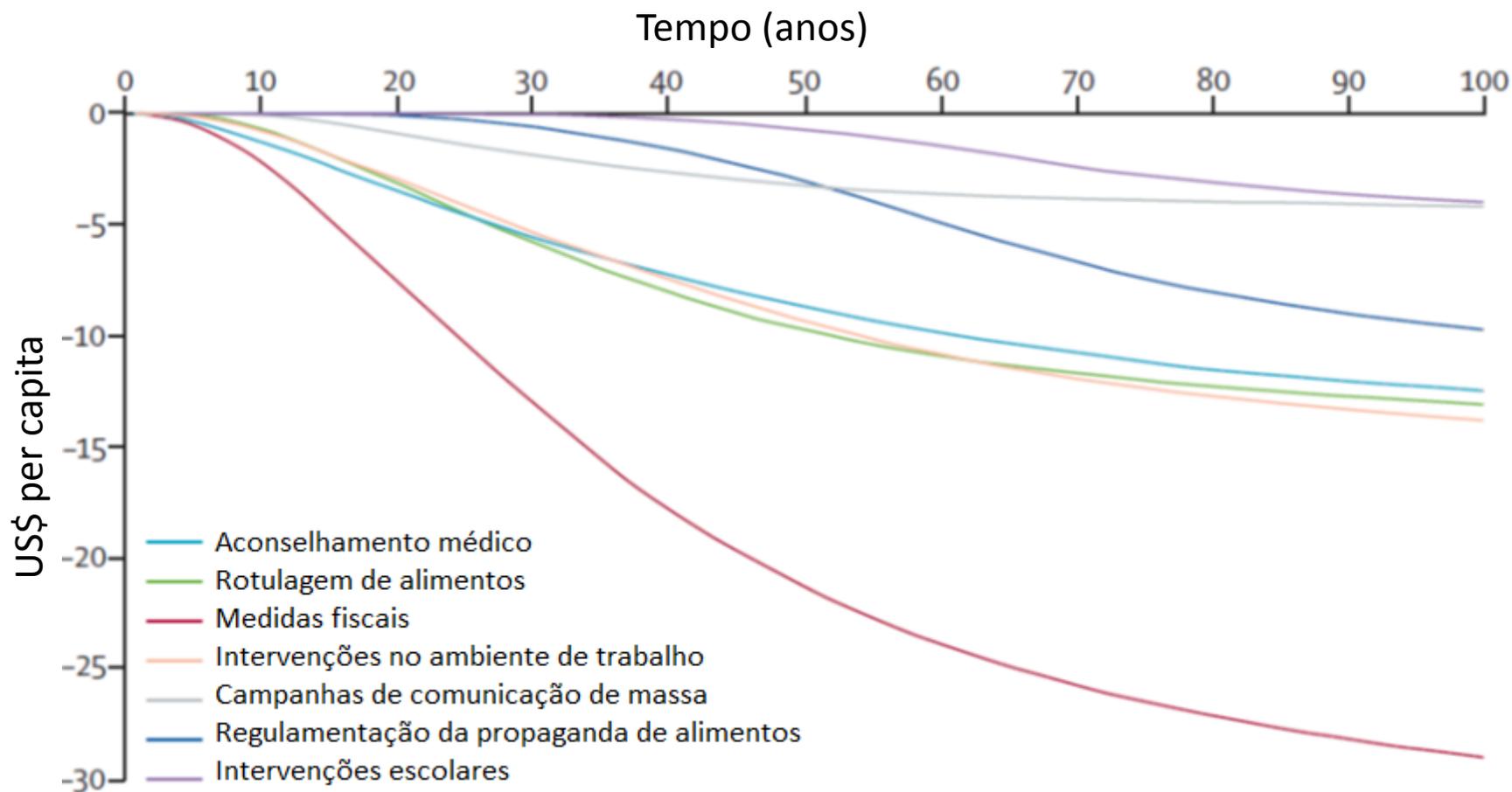
Posicionamento do INCA

Afirma com ênfase o apoio do Instituto em intervenções recomendadas pela OMS e OPAS/OMS que favorecem escolhas alimentares saudáveis, tais como:

- restrição da publicidade e promoção de alimentos e bebidas não saudáveis dirigidas ao público infantil;
- restrição da oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados nas escolas;
- aprimoramento das normas de rotulagem de alimentos baseado nos critérios do Modelo de Perfil Nutricional da OPAS e
- aumento da tributação de bebidas açucaradas e adoçadas com adoçantes não calóricos ou de baixa caloria.



Medidas fiscais configuram as ações com melhor custo-efetividade



Efeito cumulativo sobre as despesas de saúde ao longo do tempo (US\$ per capita) no Brasil

Adoçantes artificiais e produtos diet/light/zero

- Alta prioridade para avaliação pela **IARC/OMS** – até 2019

4.5. Aspartame and sucralose

Aspartame is a non-nutritive sweetener that has not previously been evaluated by IARC. Many studies of cancer epidemiology and use of dietary non-nutritive sweeteners have been performed and reported essentially negative results. Aspartame has been studied in numerous cancer bioassays in rats and mice, including a recent series from one laboratory that resulted in reports of controversial positive findings for a number of tumour sites. The Advisory Group was aware of plans by an NTP-sponsored Pathology Working Group to further evaluate the more recently reported pathology findings. The Advisory Group accorded aspartame a high priority for review by the *IARC Monographs* because of its widespread use, lingering concern over its carcinogenic potential, and recent reports of positive findings in studies of carcinogenicity in animals.

Sucralose is also a widely used non-nutritive sweetener. There are no studies of cancer in humans on this specific substance, but as noted above, there have been studies of cancer in humans using non-nutritive sweeteners. Sucralose has been evaluated in rats and mice given dietary concentrations of up to 3% in 2-year studies sponsored by the manufacturer. The studies in rats began in utero. No increases in the incidence of tumours in rats or mice were reported.

Recommendation: High priority

Fonte: Report of the Advisory Group to Recommend Priorities for IARC Monographs during 2015-2019. Lyon, France: 7-9 April 2014 .

- Mercado dos produtos diet/light cresceu mais de **800%** no **Brasil**
 - Dados da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos Dietéticos e para Fins Especiais e Congêneres – ABIAD (2010)

Bebidas adoçadas artificialmente x obesidade

<p>Estudo prospectivo de coorte (Fowler, Williams e Hazuda, 2015)</p>	<p>749 indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos</p>	<p>Marcante relação dose-resposta</p> <p>↑ aumento da ingestão de refrigerante dietético foi associado à escalada da obesidade abdominal Prevalência basal de sobrepeso/obesidade (IMC≥25 kg/m²) foi significativamente maior (p = 0,043) entre os usuários ocasionais (80,7%) e diários (87,5%) do que entre os não usuários (71,8%) de refrigerante dietético</p>
<p>Grandes estudos prospectivos de coorte em adultos (Brown, de Banate e Rother, 2010)</p>	<p>Adição de ENN e a incidência da síndrome metabólica e seus componentes</p>	<p>Associação positiva</p>
<p>10 estudos prospectivos de coorte (Lohner, Toews e Meerpohl, 2017)</p>	<p>Uso de ENN ou consumo de bebidas dietéticas e aumento de peso / IMC</p>	<p>Associação positiva (estatisticamente significativa ou uma tendência não significativa)</p>
<p>12 estudos transversais (Lohner, Toews e Meerpohl, 2017)</p>		<p>Associação positiva</p>

Câncer e obesidade: um chamado do Inca à sociedade brasileira

» MARIA EDUARDA MELO

Nutricionista responsável pela Unidade Técnica de Alimentação e Nutrição do Instituto Nacional do Câncer (Inca)

» ANA CRISTINA PINHO

Diretora-geral do Inca

As evidências científicas que apontavam o cigarro como o grande vilão do câncer levaram o Brasil a adotar, a partir do fim da década de 1980, medidas para desestimular o tabagismo, como a proibição da propaganda e do fumo em ambientes fechados, o aumento de impostos, a instituição de preços mínimos para o maço, a obrigação das imagens de advertência e a oferta do tratamento para deixar de fumar no SUS. O resultado do programa brasileiro antitabagismo, considerado um exemplo para o mundo, foi a redução a um terço do índice de fumantes na população entre 1989 e 2015. Pesquisas do Inca já apontam uma diminuição na mortalidade por câncer de pulmão entre os homens.

O Inca entende que as lições do programa antitabagismo devem inspirar as políticas públicas para o enfrentamento do que os estudos demonstram ser um dos principais riscos hoje para o desenvolvimento de câncer no Brasil: o excesso de peso corporal. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente, 13 em cada 100 casos de câncer no país são atribuídos ao sobrepeso e à obesidade.

Nos últimos 10 anos, a prevalência de excesso de peso corporal na população adulta aumentou de 42,6%, em 2006, para 53,8% em 2016, ou seja, mais da metade dos adultos brasileiros estão acima do peso. Valores igualmente preocupantes são observados entre os jovens: uma em cada três crianças de 5 a 9 anos e um em cada cinco adolescentes de 10 a 19 anos estão com excesso de peso.

Vasta evidência científica, corroborada

pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer da OMS, comprova que o excesso de gordura corporal representa risco para o desenvolvimento de pelo menos 13 tipos de câncer, como esôfago (adenocarcinoma), estômago (cárdia), pâncreas, vesícula biliar, fígado, intestino (cólon e reto), rins, mama (mulheres na pós-menopausa), ovário, endométrio, meningioma, tireoide e mieloma múltiplo. O excesso de gordura corporal provoca um estado de inflamação crônica e aumentos nos níveis de determinados hormônios, que promovem o crescimento de células cancerígenas, aumentando as chances de desenvolvimento da doença, segundo os pesquisadores.

A epidemia de obesidade está diretamente relacionada à transição alimentar em curso no país. Os brasileiros, infelizmente, estão trocando os alimentos frescos e as formas tradicionais de preparo das refeições por alimentos processados e ultraprocessados. No lugar do feijão com arroz, saladas, frutas e suco naturais, consumimos, cada vez mais, fast food, refrigerantes e sucos e refeições industrializados. O fenômeno do aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados e a consequente epidemia de obesidade não é uma exclusividade brasileira. Países do chamado primeiro mundo, como os Estados Unidos, há décadas, enfrentam o problema que, nos últimos anos, passou a afetar também a América Latina.

Dos países da região, México e Chile adotaram políticas públicas para a redução e controle do sobrepeso e da obesidade. O México criou em 2014 um imposto especial

de consumo de um peso por litro em bebidas açucaradas, que em dois anos levou à redução de 8% nas vendas destes produtos. O Chile estabeleceu um modelo de advertência nos rótulos frontais de alimentos e bebidas industrializados, que informam aos consumidores sobre altos teores de açúcar, sódio, gorduras saturadas e calorias. O Brasil também deu um primeiro passo. Em 2014, ao lado de outros países das Américas, assinou o Plano de Ação para a Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes, durante o 53º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), e lançou o Guia Alimentar para a População Brasileira.

Chegou a hora de um engajamento por parte de todos os setores da sociedade em um conjunto de ações intersetoriais, complementares e sinérgicas, que incitem, apoiem e protejam ambientes promotores da alimentação adequada e saudável. O Inca propõe: o aumento da tributação de bebidas açucaradas e adoçadas com adoçantes não calóricos ou de baixa caloria; a restrição da publicidade e promoção de alimentos e bebidas não saudáveis dirigidas ao público infantil; a restrição da oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados nas escolas; e a obrigatoriedade de advertências textuais frontais nas embalagens que indiquem, por meio de mensagens diretas, os alimentos e bebidas que contêm altos teores de açúcar, sódio, gordura, gordura saturada e caloria e a presença de aditivos químicos, edulcorantes e gordura trans.

OUTRAS AÇÕES DA UNIDADE TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CÂNCER/ CONPREV / INCA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER PELA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

- Publicações técnico-científicas sobre alimentação e câncer e materiais informativos para a população.



o que vem por aí...

Sumário de evidências sobre alimentação, nutrição e prevenção de câncer

• Vídeos educativos



o que vem por aí...



- Site <http://www.inca.gov.br/alimentacao>



The screenshot shows the INCA website interface. At the top, there are navigation tabs: 'BRASIL', 'Serviços', 'Participe', 'Acesso à informação', 'Legislação', and 'Canais'. Below these is the INCA logo and the full name 'INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA'. A search bar with 'Google Pesquisa Personalizada' and a 'Pesquisar' button is present. The main content area has a blue header with 'CÂNCER' on the left and 'alimentação' on the right. A central image shows a variety of fresh fruits and vegetables. To the left of the image is a vertical menu under 'PREVENÇÃO E FATORES DE RISCO' listing various dietary and lifestyle factors. To the right of the image is a text block with three paragraphs discussing the link between diet and cancer, and the importance of a healthy diet and physical activity. At the bottom left, there are links for 'ACESSO À INFORMAÇÃO' and 'CÂNCER'.

BRASIL Serviços Participe Acesso à informação Legislação Canais

INCA INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA < informações rápidas > Google[™] Pesquisa Personalizada Pesquisar

CÂNCER alimentação

PREVENÇÃO E FATORES DE RISCO

- Alimentação
 - Adoçantes artificiais
 - Agrotóxicos
 - Alimentos de origem vegetal
 - Alimentos e bebidas com alto teor calórico
 - Amamentação
 - Carnes vermelhas
 - Carnes processadas
 - Excesso de sal e alimentos com conservantes
 - Modo de preparo da carne
 - Suplementos alimentares
- Dicas
- Mitos e verdades
- Impressos e multimídia

A alimentação e a nutrição inadequadas são classificadas como a segunda causa de câncer que pode ser prevenida. São responsáveis por até 20% dos casos de câncer nos países em desenvolvimento, como o Brasil, e por aproximadamente 35% das mortes pela doença.

Uma alimentação rica em frutas, legumes, verduras, cereais integrais, feijões e outras leguminosas, e pobre em alimentos ultraprocessados, como aqueles prontos para consumo ou prontos para aquecer e bebidas açucaradas, podem prevenir de 3 a 4 milhões de casos novos de câncer a cada ano no mundo.

Caso a população adotasse uma alimentação saudável e a prática regular de [atividade física](#), mantendo o [peso corporal](#) adequado, aproximadamente um em cada três casos dos tipos de câncer mais comuns poderiam ser evitados.

Ou seja, para cada 100 pessoas com câncer, 33 casos poderiam ser prevenidos.

Confira no menu à esquerda as recomendações sobre alimentação e prevenção de câncer. Após o tratamento, pessoas que tiveram diagnóstico de câncer, incluindo àquelas livre da doença, também devem seguir essas recomendações. Cuidar da alimentação, praticar atividade física e buscar manter o peso adequado é essencial para recuperar a saúde, prevenir o retorno da doença e o desenvolvimento de outro tipo de câncer. As informações são baseadas nos relatórios do Fundo Mundial para Pesquisa contra o Câncer (WCRF) e do Instituto Americano de Pesquisa em Câncer (AICR), entre outras pesquisas. Além disso, veja as [dicas](#) para uma alimentação saudável, os [mitos e verdades](#) e acesse as [publicações](#), [legislação](#) e [vídeos](#) sobre o tema.

Confira também as recomendações referentes ao consumo de [bebidas alcoólicas](#), [peso corporal](#) e [atividade física](#).

ACESSO À INFORMAÇÃO

CÂNCER



Rotulagem Nutricional Adequada

27 de novembro às 15:15 - 🌐

...

As suas escolhas alimentares ajudam a evitar a obesidade e prevenir mais de 13 tipos de câncer, como do estômago, fígado, intestino, rins, mama, ovário, tireoide, entre outros. Não deixe que a indústria de alimentos não saudáveis contar apenas parte da história. Junte-se a milhares de pessoas e assine a petição: DireitoDeSaber.org

27 DE NOVEMBRO, DIA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER

VOCÊ TEM O DIREITO DE SABER O QUE COME



#ROTULAGEMADEQUADAJA
DIREITODESABER.ORG



TODA UMA VIDA CUIDANDO DE VIDAS.



O INCA APOIA A CAMPANHA

VOCÊ TEM O DIREITO DE SABER

#ROTULAGEMADEQUADAJA



MINISTÉRIO DA SAÚDE



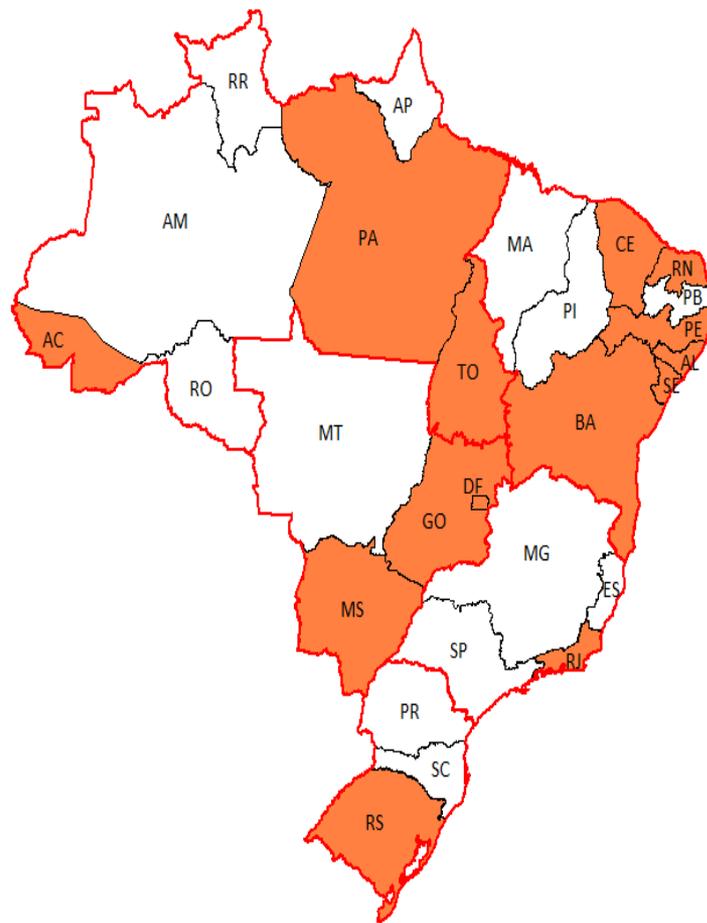
- **Oficinas de multiplicadores** para a promoção de práticas alimentares saudáveis e prevenção de câncer

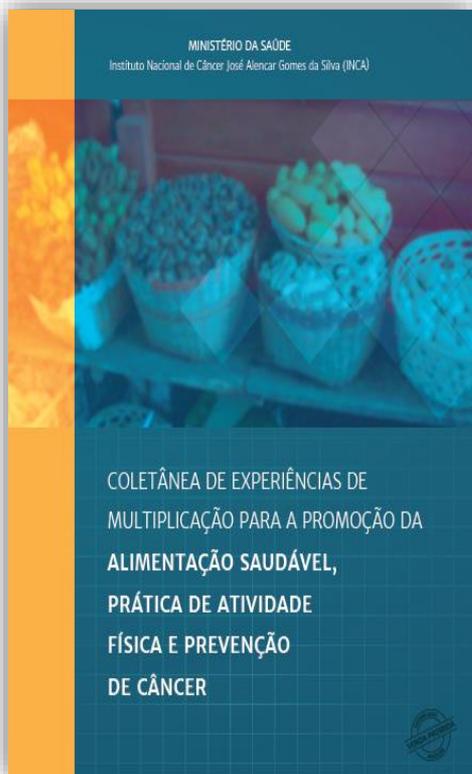
• 15 oficinas realizadas entre 2009 e 2016

• 14 estados e 241 municípios capacitados

• Total de 857 multiplicadores

• 61 multiplicadores no Estado do RJ (2011)





- Estratégia de divulgação e visibilidade às ações desenvolvidas pelos multiplicadores

- Lançamento da publicação e premiação das 3 melhores experiências no Congresso INCA 80 anos

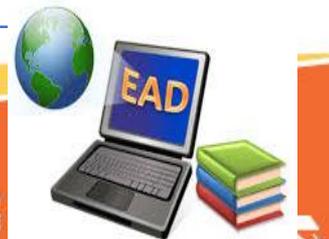
- Solicitação de apoio na divulgação da publicação

- **Cursos de atualização à distância** sobre prevenção de câncer por meio da alimentação, nutrição e atividade física

- Curso à distância de introdução as evidências sobre prevenção de câncer por meio da alimentação, nutrição e atividade física

- Público-alvo: Profissionais de nível superior que atuam na área da educação, saúde ou meio ambiente

- Previsão de lançamento do 1º curso: 2º semestre de 2018



- **Aplicativo para smartphones e tablets** da atividade educativa “Armazém da Saúde”

- Ampliar o conhecimento da população acerca das recomendações de alimentação para prevenção de câncer

- Acesso à informação de forma rápida, interativa e sem custo

- Previsão de lançamento: 2º semestre de 2018

o que
vem por aí...



• Integração de políticas e ações



Comissão
Permanente do
Conselho Nacional
de Segurança
Alimentar e
Nutricional



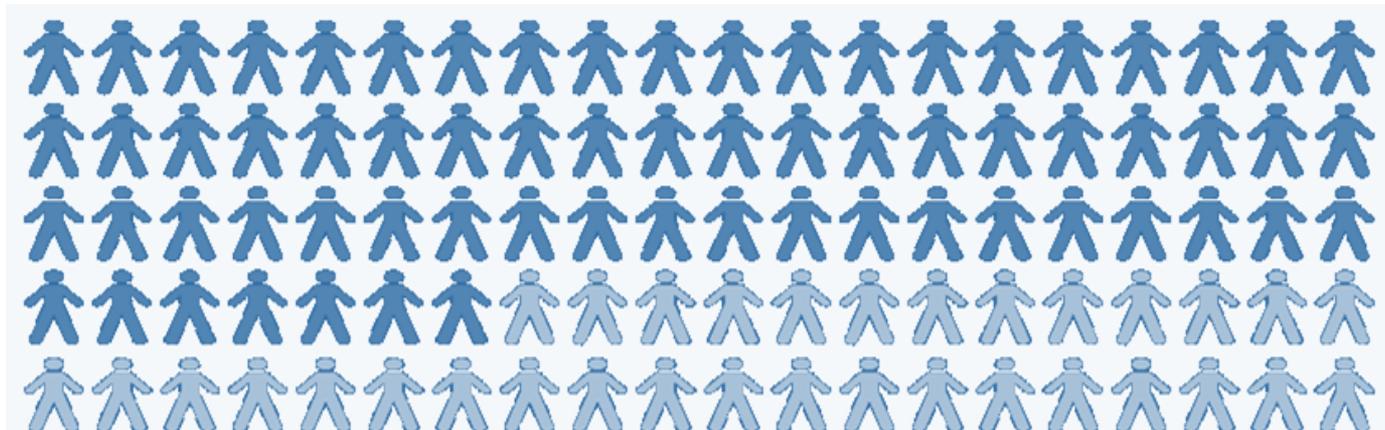
Comitê Técnico da
Estratégia da
Prevenção e
Controle da
Obesidade



GT sobre Nutrição e
Alimentos para Fins
Especiais do *Codex
Alimentarius*

ESTIMATIVAS DO % DE CASOS DE CÂNCER PREVENÍVEIS PELA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO BRASIL

Alimentação saudável, prática regular de atividade física e peso corporal adequado → cerca de 1 em cada 3 casos dos tipos de câncer mais comuns poderiam ser prevenidos



Recomendações do INCA relacionadas à alimentação e nutrição na prevenção de câncer

1. Manter o peso corporal e a circunferência de cintura dentro dos limites adequados.
2. Ser fisicamente ativo por pelo menos 30 minutos a cada dia, e limitar os hábitos sedentários.
3. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.
4. Procurar variar os alimentos de origem vegetal e fazer deles a sua alimentação.
5. Dar preferência aos alimentos agroecológicos ou orgânicos.
6. Limitar o consumo de sal.
7. Evitar o consumo de carnes processadas e limitar o consumo de carne vermelha.
8. Evitar consumir bebidas alcoólicas.
9. Para prevenir o câncer, suplementos alimentares não são indicados.
10. Amamentar exclusivamente até o sexto mês, e até o segundo ano com alimentação saudável complementar.

Especial 1: Adotar as recomendações de prevenção de câncer para pessoas que tiveram diagnóstico de câncer, incluindo aquelas livres da doença.

Especial 2: Incentivar, apoiar e proteger ambientes promotores de alimentação adequada e saudável.

OBRIGADA

Unidade Técnica de Alimentação, Nutrição e Câncer
Coordenação de Prevenção e Vigilância / INCA

maria.melo@inca.gov.br

alimentacao@inca.gov.br