



A Declaração de Cartagena e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

La Declaración de Cartagena y los Objetivos de Desarrollo Sostenible *The Cartagena Declaration and the Sustainable Development Goal*

Diana Cardenas^{1*}

Recebido para publicação: 1 de setembro 2019. Aceite para publicação: 26 de outubro 2019.
<https://doi.org/10.35454/rncm.v2supl1.034>

Resumo

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) buscam acabar com todas as formas de fome e desnutrição até 2030 e garantir o acesso de todas as pessoas, especialmente crianças, a alimentos suficientes e nutritivos ao longo do ano. No entanto, os objetivos do ODS 2 “Fome Zero” e os outros 16 ODS não incluem o problema da desnutrição associado à doença. A malnutrição (baixo peso, sobrepeso e obesidade, carência de nutrientes) associada a fatores socioeconômicos (má alimentação, fome e pobreza) e a desnutrição associada à doença têm origens e mecanismos fisiopatológicos diferentes e, portanto, precisam de abordagens diferentes. A Declaração de Cartagena é um instrumento em que, pela primeira vez, o cuidado nutricional é elevado à categoria de direito humano e pode ser considerado uma estratégia para dar visibilidade e chamar a atenção dos formuladores de políticas públicas sobre a necessidade de avançar neste campo. Ao incluir esse tipo de desnutrição na abordagem global do problema da malnutrição populacional, estaríamos contribuindo para alcançar as metas dos ODS e, em particular, para o desenvolvimento sustentável dos países.

Palavras-chave: objetivos de desenvolvimento sustentável, direitos humanos, malnutrição.

Resumen

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) buscan terminar con todas las formas de hambre y desnutrición para 2030 y velar por el acceso de todas las personas, en especial los niños, a una alimentación suficiente y nutritiva durante todo el año. Sin embargo, las metas del ODS 2 “Hambre Cero”, y de los otros 16 ODS no incluyen la problemática de la desnutrición asociada a la enfermedad. La malnutrición (bajo peso, sobrepeso y obesidad, carencia de nutrientes) asociada a factores socioeconómicos (mala alimentación, hambre y pobreza) y la desnutrición asociada a la enfermedad tienen orígenes y mecanismos fisiopatológicos distintos; y por lo tanto, necesitan abordajes diferentes. La Declaración de Cartagena es un instrumento en que, por primera vez, el cuidado nutricional es elevado a categoría de derecho humano y puede ser considerado como una estrategia para dar visibilidad y llamar la atención de los formuladores de políticas públicas sobre la necesidad de avanzar en este campo. Al incluir este tipo de desnutrición dentro del abordaje global del problema de la malnutrición de las poblaciones estaríamos contribuyendo a lograr las metas de los ODS y en concreto al desarrollo sostenible de los países.

Palabras clave: objetivos de desarrollo sostenible, derechos humanos, malnutrición.

Summary

The Sustainable Development Goals (SDGs) seek to end all forms of hunger and malnutrition by 2030 and ensure the access of all people, especially children, to sufficient and nutritious food throughout the year. However, the goals of SDG 2 “Zero Hunger,” and the other 16 SDGs do not include the problem of malnutrition associated with disease. Malnutrition (low weight, overweight and obesity, micronutrient deficiencies) associated with socioeconomic factors (poor diet, hunger and poverty) and malnutrition associated with disease have different pathophysiological origins and mechanisms and therefore need different approaches. The Cartagena Declaration is an instrument where nutritional care is defined for the first time as a human right and can be considered as a strategy to give visibility and draw the attention of public policy makers on the need to advance in this field. By including this type of malnutrition within the global approach to the problem of population malnutrition, we would be contributing to achieving the SDG targets and, in particular, to the sustainable development of countries.

Keyword: Sustainable Development Goals; Human Rights; Malnutrition.

¹ Instituto de Investigación en Nutrición, Genética y Metabolismo, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Bogotá, D.C., Colombia.

*Correspondência: Diana Cardenas
dianacardenasbraz@gmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com as Nações Unidas, desenvolvimento sustentável é definido como “desenvolvimento capaz de satisfazer as necessidades do presente sem comprometer a capacidade das futuras gerações para satisfazer suas próprias necessidades. O desenvolvimento sustentável exige esforços concertados para construir um futuro inclusivo, sustentável e resiliente para as pessoas e o planeta”⁽¹⁾. Tem em conta três elementos básicos: o crescimento econômico, a inclusão social e proteção do meio ambiente. Esses elementos estão inter-relacionados e são essenciais para alcançar o bem-estar das pessoas e das sociedades⁽¹⁾. A fome extrema e a malnutrição continuam sendo um enorme obstáculo para o desenvolvimento sustentável. A fome e a malnutrição fazem com que as pessoas sejam menos produtivas e mais propensas a sofrer de enfermidades, pelo que não são capazes de aumentar as suas receitas e melhorar o seu modo de vida.

Com o objetivo de orientar os esforços dos países para alcançar um desenvolvimento sustentável, em setembro de 2015, mais de 150 chefes de Estado e de Governo se reuniram na histórica Cúpula do Desenvolvimento Sustentável, na qual aprovaram a Agenda 2030 das Nações Unidas. Esta Agenda contém 17 objetivos e as 169 metas de aplicação universal que, desde 1 de janeiro de 2016, regem os esforços dos países para alcançar um mundo sustentável⁽¹⁾. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) substituem os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), e buscam atingir aquelas metas que não foram conseguidas. O que é inovador nos ODS é que exorta a todos os países, sem distinção, a adotar uma série de medidas para promover o desenvolvimento enquanto protegem o planeta. Reconhecem que as iniciativas para acabar com questões como a fome devem andar de mãos dadas com estratégias que promovam o crescimento econômico e atendam a uma série de necessidades sociais, entre as quais vale a pena assinalar a educação, a saúde, a proteção social e as oportunidades de emprego, ao mesmo tempo que lutam contra as alterações climáticas e promovem a proteção do meio ambiente. Os ODS não são juridicamente obrigatórios, no entanto, os países definem umas metas que devem atingir através de ações e políticas nacionais.

META 2: FOME ZERO

Pôr fim à fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável são

as metas do objetivo 2 “Fome Zero”. Um mundo sem fome e em bom estado nutricional pode ter um impacto positivo na economia, assim como na saúde, educação, igualdade e desenvolvimento social em geral. Este objetivo de Fome Zero é um ponto central na construção de um futuro melhor para todos os países. A fome e a desnutrição, ao retardar o desenvolvimento humano, impediriam que se alcancem os outros Objetivos de Desenvolvimento Sustentável como a educação, a saúde e a igualdade de gênero⁽²⁾ (Tabela 1, Figura 1).

A DESNUTRIÇÃO ASSOCIADA À DOENÇA E OS ODS

A desnutrição associada a doenças, um tipo específico de desnutrição causada por uma doença concomitante, é altamente prevalente em todos os países do mundo^(3,4). Na América Latina a prevalência de desnutrição na admissão hospitalar é maior do que em outras regiões do mundo, segundo uma revisão da literatura é de 40 % a 60 %⁽⁵⁾ e aumenta com a duração do tempo de internamento. A desnutrição relacionada a doenças está associada a uma qualidade de vida reduzida dos pacientes e a um aumento de comorbidades infecciosas e não infecciosas, ao tempo de internamento e os custos que impõem uma considerável carga econômica e de saúde a esses países^(6,7).

O risco de desnutrição no momento da admissão tem sido correlacionado com vários fatores, entre eles as alterações metabólicas, o impacto da doença nas necessidades nutricionais, a diminuição da ingestão de alimentos, os problemas de organização e a falta de sensibilização e educação médica. Consideramos que, qualquer que seja a razão, a maior prevalência de desnutrição relacionada a doenças na América Latina poderia ser influenciada pela maior prevalência de fome e desnutrição na população em geral. Isso significa que as condições socioeconômicas e as condições de saúde pública (acesso e cobertura de saúde) podem influenciar na maior prevalência de risco nutricional hospitalar na região.

A carga da desnutrição foi investigada na Colômbia em pacientes hospitalizados com doença cardiovascular ou pulmonar em um estudo multicêntrico realizado por Ruiz et al.⁽⁸⁾. Este estudo mostrou que o risco de desnutrição detetado com a ferramenta *Malnutrition Screening Tool* (MST) foi associado a um aumento de 1,6 dias na média de internamento hospitalar, com um aumento relativo de 30,13 % no custo médio associado à hospitalização. Também se associou a um aumento do risco de mortalidade até 30 dias depois da alta hospitalar.

Tabela 1. Metas da Meta 2: Fome Zero

2.1 Até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, especialmente os pobres e as pessoas em situações vulneráveis, incluindo bebês, a alimentos saudáveis, nutritivos e suficientes durante todo o ano.
2.2 Até 2030, acabar com todas as formas de desnutrição, incluindo alcançar, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e definhamento de crianças menores de 5 anos de idade, e atender às necessidades nutricionais das mulheres adolescentes, mulheres grávidas, lactantes e idosos.
2.3 Até 2030, dobrar a produtividade agrícola e a renda dos pequenos produtores de alimentos, especialmente mulheres, povos indígenas, agricultores familiares, pastores e pescadores, inclusive por meio de acesso seguro e equitativo a terras, outros recursos de produção e insumos, conhecimento, serviços financeiros, mercados e oportunidades de geração de valor agregado e empregos não agrícolas.
2.4 Até 2030, garantir a sustentabilidade dos sistemas de produção de alimentos e aplicar práticas agrícolas resilientes que aumentem a produtividade e a produção, contribuam para a manutenção dos ecossistemas, fortaleçam a capacidade de adaptação às mudanças climáticas, eventos climáticos extremos, secas, inundações e outros desastres, e melhorar progressivamente a qualidade do solo e da terra.
2.5 Até 2020, manter a diversidade genética de sementes, plantas cultivadas e animais domésticos e suas espécies selvagens associadas, inclusive por meio do bom manejo e diversificação de bancos de sementes e plantas em nível nacional, regional e internacional, e promover o acesso aos benefícios derivados do uso dos recursos genéticos e conhecimentos tradicionais e sua distribuição justa e equitativa, conforme acordado internacionalmente.
Para isso, se deverá: <ul style="list-style-type: none"> 2.a Aumentar os investimentos, inclusive por meio do aumento da cooperação internacional, em infraestrutura rural, pesquisa agrícola e serviços de extensão, desenvolvimento tecnológico e bancos de genes de plantas e animais, a fim de melhorar a capacidade de produção agrícola em países em desenvolvimento, particularmente os menos desenvolvidos. 2.b Corrigir e prevenir as restrições comerciais e distorções nos mercados agrícolas mundiais, entre outras coisas, através da eliminação paralela de todas as formas de subsídios à exportação agrícola e todas as medidas de exportação com efeito equivalente, de acordo com o mandato da Ronda de Desenvolvimento de Doha. 2.c Adotar medidas para garantir o funcionamento adequado dos mercados de produtos básicos alimentares e seus derivados e facilitar o acesso oportuno às informações do mercado, especialmente sobre estoques de alimentos, a fim de ajudar a limitar a extrema volatilidade dos preços dos alimentos.

Fonte: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>.

Numerosos estudos têm mostrado que o cuidado nutricional pode melhorar os resultados clínicos e reduzir os custos de cuidados médicos em diferentes áreas da doença, como nos pacientes em estado crítico^(9,10), pancreatites⁽¹¹⁾, idosos⁽¹²⁾, pacientes com disfagia⁽¹³⁾ e pacientes com doença obstrutiva crônica⁽¹⁴⁾. Apesar desta evidência, a desnutrição relacionada com a doença não se deteta com frequência e, portanto, não é tratada nos hospitais, não se geram alertas, nem produz inquietação nos responsáveis por formular políticas. São poucos os países que têm legislações e políticas públicas sobre este tema. Além disto, se soma que nenhuma das metas do ODS 2, nem de qualquer dos outros 16 ODS, menciona a desnutrição associada à doença (Tabela 1). Isso quer dizer que os governos se concentrarão em abordar a desnutrição e a segurança

alimentar, sem ter em conta este tipo específico de desnutrição associado às doenças.

OS ODS 2 E A DECLARAÇÃO DE CARTAGENA

Para incluir o problema da desnutrição associada à doença na agenda política nacional e internacional e aumentar a probabilidade de que se formulem políticas para combater este problema, em particular no ambiente hospitalar, é necessário como primeira medida dar visibilidade ao problema e gerar consciência sobre a sua importância. A Declaração de Cartagena é um instrumento onde, pela primeira vez, o cuidado nutricional se eleva à categoria de direito humano. Embora esta Declaração comprometa unicamente as sociedades a trabalhar em sua defesa, é um primeiro

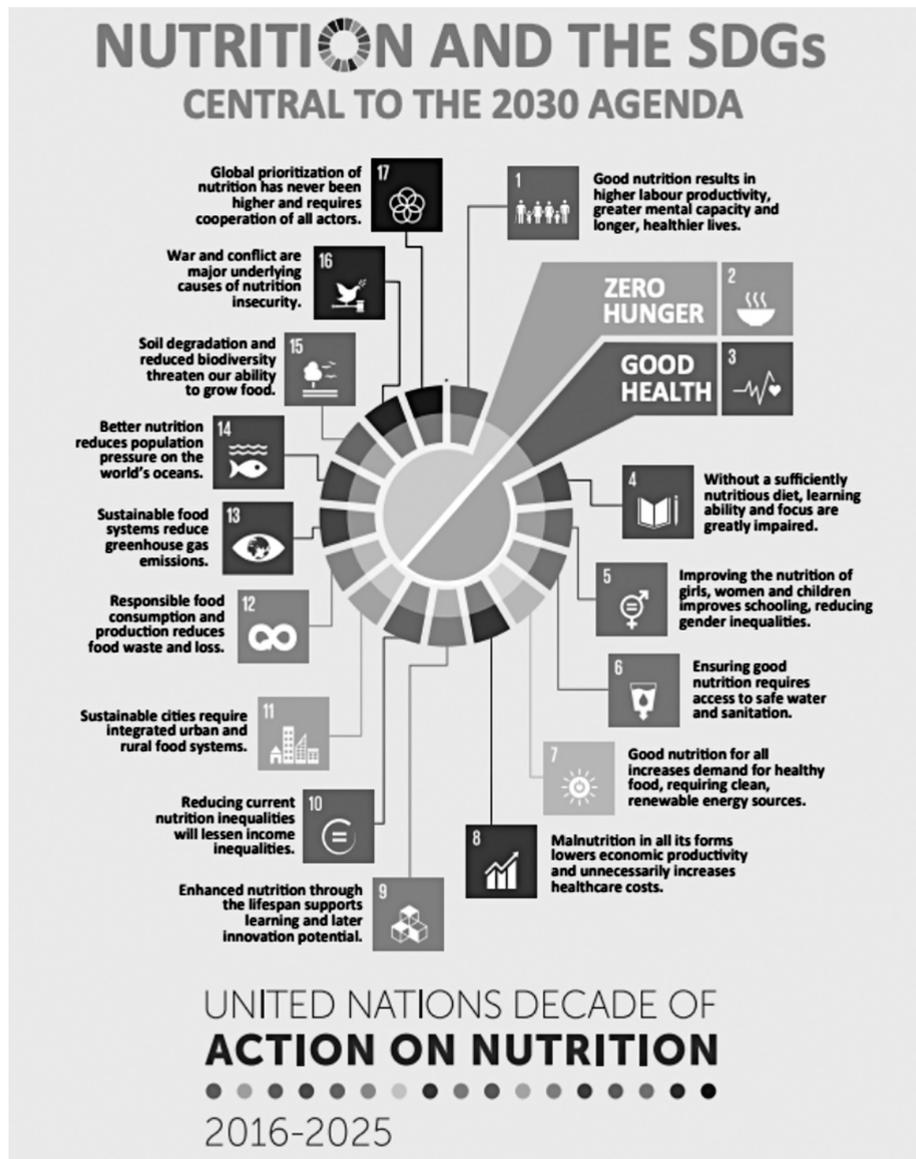
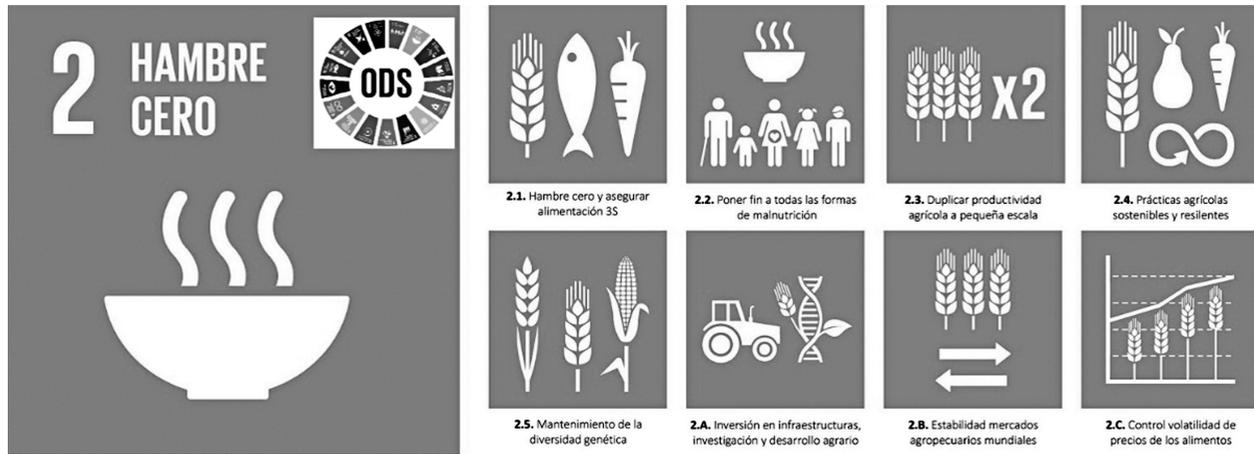


Figura 1. Incluir a desnutrição associada à doença e promover o cuidado nutricional no âmbito clínico contribui para o desenvolvimento sustentável dos países. Adaptado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>.

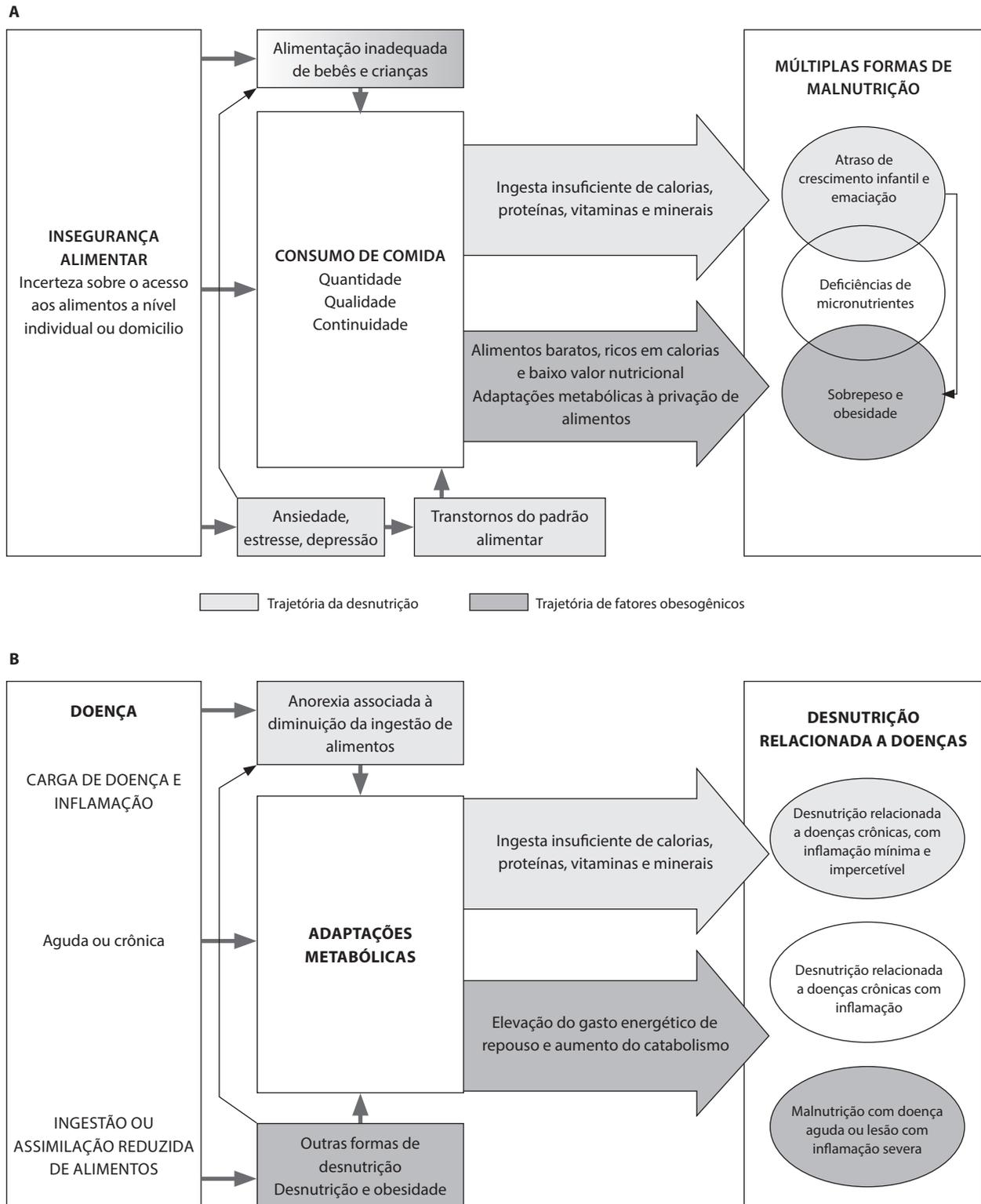


Figura 2. A: Trajetória de acesso inadequado aos alimentos a múltiplas formas de malnutrição, segundo FAO, 2018⁽¹⁵⁾; **B:** Caminho da doença para as várias formas de desnutrição. Figura baseada na definição e classificação da desnutrição⁽⁴⁾.

passo para dar visibilidade e chamar a atenção dos formuladores de políticas públicas. Elevar o cuidado nutricional ao nível de direito humano servirá como uma estratégia para que, ao avaliar e buscar soluções para o problema da desnutrição na população, também se tenha em conta a desnutrição associada à doença. Isso é essencial se temos em conta que a malnutrição (baixo peso, sobrepeso e obesidade) associada a fatores socioeconômicos (má alimentação, fome e pobreza) e a desnutrição associada à doença têm origens e mecanismos fisiopatológicos diferentes; e, portanto, necessitam uma abordagem diferente (Figura 2).

Desta forma, ao tornar visível o problema e lutar por um cuidado nutricional para todos os pacientes, estaríamos contribuindo para o desenvolvimento sustentável dos países.

CONCLUSÃO

Quando sociedades científicas e profissionais de saúde assumem a defesa do direito ao cuidado nutricional, promovem a visibilidade deste problema. O objetivo é garantir que a desnutrição associada à doença se inclua na abordagem global do problema da malnutrição das populações. Desta forma, partindo da ciência da nutrição clínica, se está contribuindo para o alcance das metas dos ODS e em concreto o desenvolvimento sustentável dos países.

Financiamento

Este artigo não teve financiamento.

Conflito de interesses

O autor declara não ter conflito de interesses.

Referências bibliográficas

- Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Internet]. [consultado el 29 octubre 2015]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>.
- Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. ODS 2: Hambre Cero. [Internet]. [consultado el 29 octubre 2015]. Disponible en https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wpcontent/uploads/sites/3/2016/10/2_Spanish_Why_it_Matters.pdf.
- Sobotka L. Editor. Basics in clinical nutrition. 4th ed. Galen , Prague, 2012.
- Cederholm CT, Barazzoni R, Austin P, Ballmer P, Biolo G, Bischoff SC, et al. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clin Nutr.* 2017;36(1):49-64. doi: 10.1016/j.clnu.2016.09.004.
- Correia MITD, Perman MI, Waitzberg DL. Hospital malnutrition in Latin America: A systematic review. *Clin Nutr.* 2017;36:958-67.
- Norman K, Pichard C, Lochs H, Pirlich M. Prognostic impact of disease-related malnutrition. *Clin Nutr.* 2008;27:5-15.
- Rodriguez-Manas, Abizanda P, Barcons N, Lizán L. Malnutrition in Institutionalized and Community-Dwelling Older Adults in Spain: Estimates of Its Costs To the National Health System. *Value Health.* 2014;17(7):A507.
- Ruiz AJ, Buitrago G, Rodríguez N, Gómez G, Sulo S, Gómez C, Partridge J, Misas J, Dennis R, Alba MJ, Chaves-Santiago W, Araque C. Clinical and economic outcomes associated with malnutrition in hospitalized patients. *Clin Nutr.* 2019;38(3):1310-6 doi: 10.1016/j.clnu.2018.05.016
- Doig GS, Heighes PT, Simpson F, Sweetman EA, Davies AR. Early enteral nutrition, provided within 24 h of injury or intensive care unit admission, significantly reduces mortality in critically ill patients: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Intensive Care Med.* 2009;35(12):2018-27.
- Visser J, Labadarios D, Blaauw R. Micronutrient supplementation for critically ill adults: a systematic review and meta-analysis. *Nutrition.* 2011;27(7-8):745-58.
- McClave SA, Chang WK, Dhaliwal R, Heyland DK. Nutrition support in acute pancreatitis: a systematic review of the literature. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2006;30(2):143-56.
- Deutz NE, Matheson EM, Matarese LE, Luo M, Baggs GE, Nelson JL, et al. Readmission and mortality in malnourished, older, hospitalized adults treated with a specialized oral nutritional supplement: a randomized clinical trial. *Clin Nutr.* 2016;35(1):18-26.
- Cook IJ. Treatment of oropharyngeal dysphagia. *Curr Treat Options Gastroenterol.* 2003;6(4):273-81.
- Snider JT, Jena AB, Linthicum MT, Hegazi RA, Partridge JS, LaVallee C, et al. Effect of hospital use of oral nutritional supplementation on length of stay, hospital cost, and 30-day readmissions among medicare patients with COPD. *Chest.* 2015;147(6):1477-84.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations. The state of food security and nutrition in the world. [Internet]. Roma 2018. (Consultado el :5 september 2019). Disponible en: <http://www.fao.org/3/I9553ES/i9553es.pdf>.