

Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica  
Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição

# Atividade física x alimentação saudável no ambiente escolar

Natacha Toral

# Perfil da Saúde no Brasil

Transição Demográfica



Envelhecimento populacional acelerado e urbanização

Transição Epidemiológica



Mortalidade por DCNT supera doenças transmissíveis - dupla carga de doenças

Globalização



Difusão rápida de hábitos e padrões de comportamento

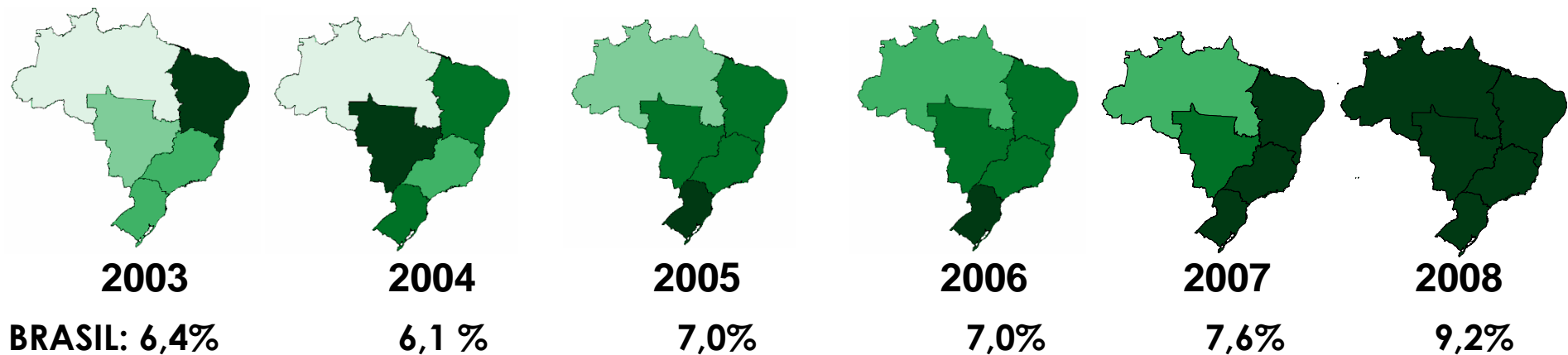
Transição Nutricional



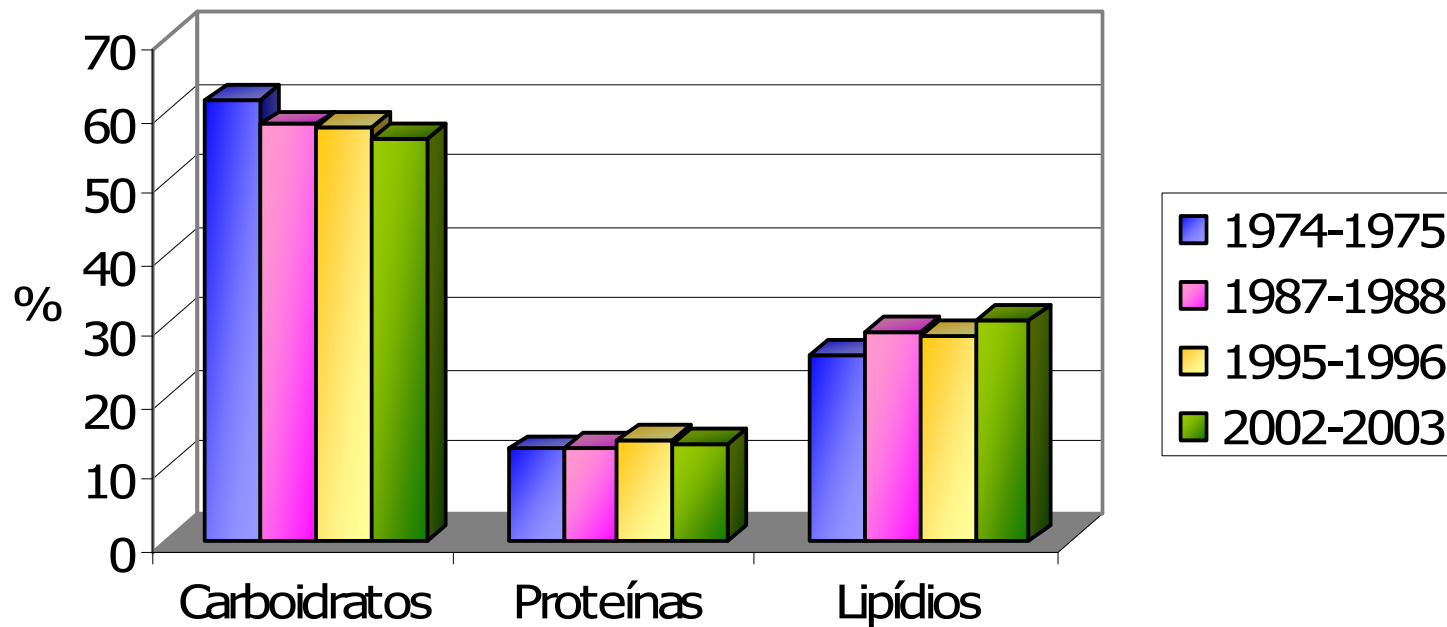
Mudanças na alimentação e redução da atividade física

# Transição Nutricional

- Distribuição do peso elevado por estatura entre crianças com acompanhamento registrado no SISVAN, segundo Regiões. Brasil, 2003 - 2008.



## EVOLUÇÃO DA PARTICIPAÇÃO RELATIVA DE MACRONUTRIENTES NA DIETA



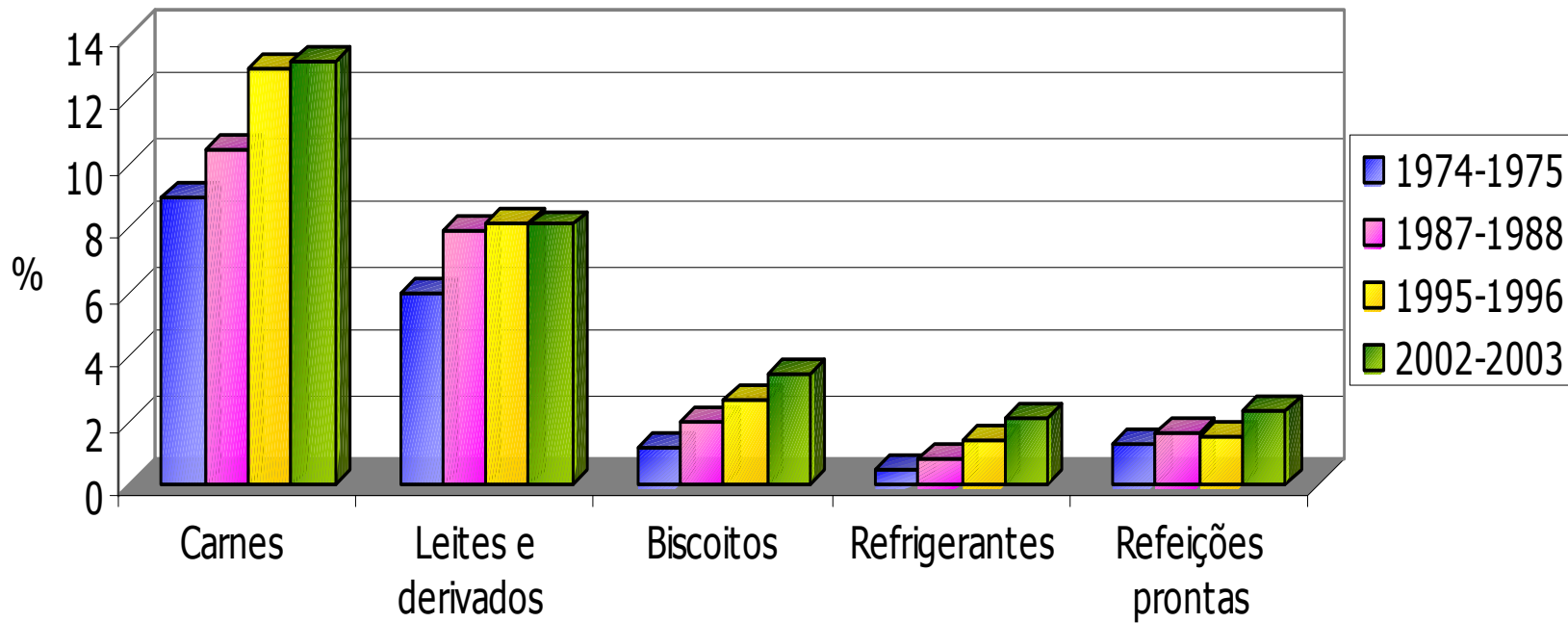
Recomendação - Carboidratos: 55–75%

Proteínas: 10–15%

Lipídios: 15–30%

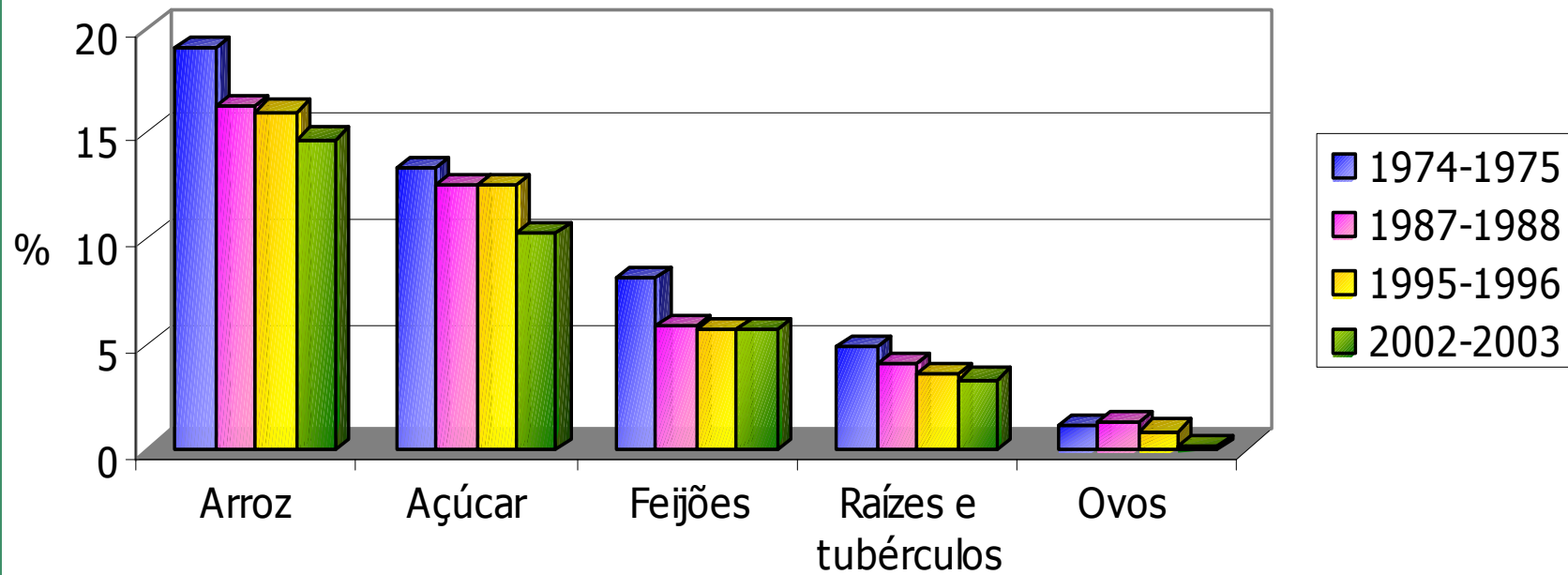
## EVOLUÇÃO DA PARTICIPAÇÃO RELATIVA DE GRUPOS ALIMENTARES NA DIETA

Aumento ao longo dos anos:



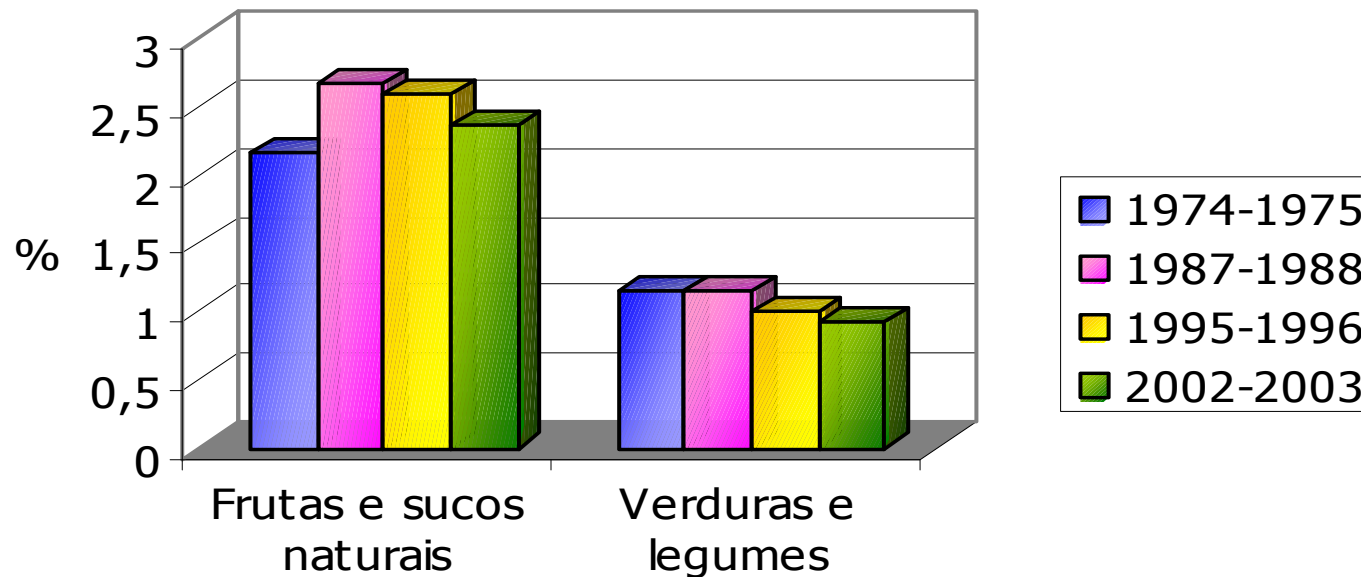
## EVOLUÇÃO DA PARTICIPAÇÃO RELATIVA DE GRUPOS ALIMENTARES NA DIETA

Redução ao longo dos anos:



## EVOLUÇÃO DA PARTICIPAÇÃO RELATIVA DE GRUPOS ALIMENTARES NA DIETA

Frutas, verduras e legumes ao longo dos anos:



Em 2002-2003: F, V e L correspondiam a 2,3% do total de calorias

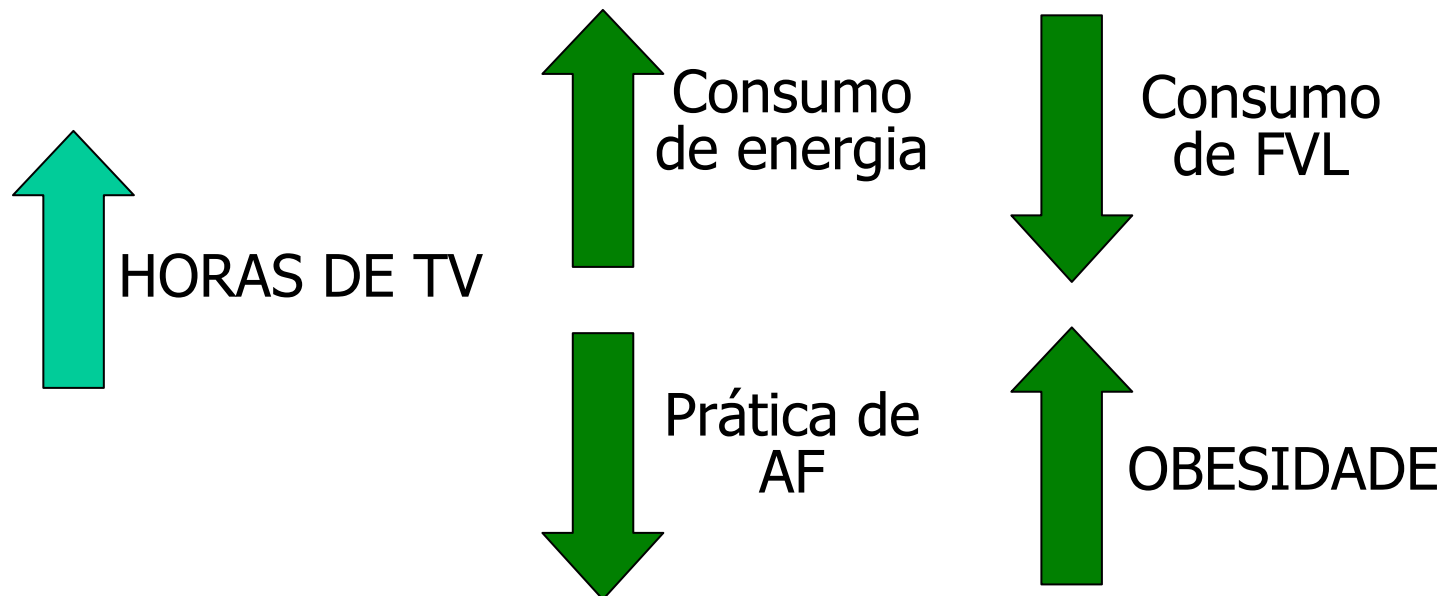
Recomendação: 6-7% do total de calorias (mín. 400g/dia)

# Inatividade física

- Poucos estudos sobre a prevalência de inatividade física entre escolares.
- Florianópolis (SC): entre 1.107 adolescentes de escolas públicas e particulares, 65,7% apresentaram níveis insuficientes de atividade física (FARIAS JUNIOR e LOPES, 2004).
- Pelotas (RS): entre 4.450 adolescentes, 58,2% eram insuficientemente ativos (HALLAL *et al.*, 2006).
- Piracicaba (SP): entre 328 adolescentes de escolas públicas, 54,9% dos adolescentes são insuficientemente ativos (ROMERO *et al.*, 2008).
- Niterói (RJ): 85% e 94% dos meninos e meninas foram classificados como sedentários.
- Meninas mais sedentárias que meninos.

# Inatividade física

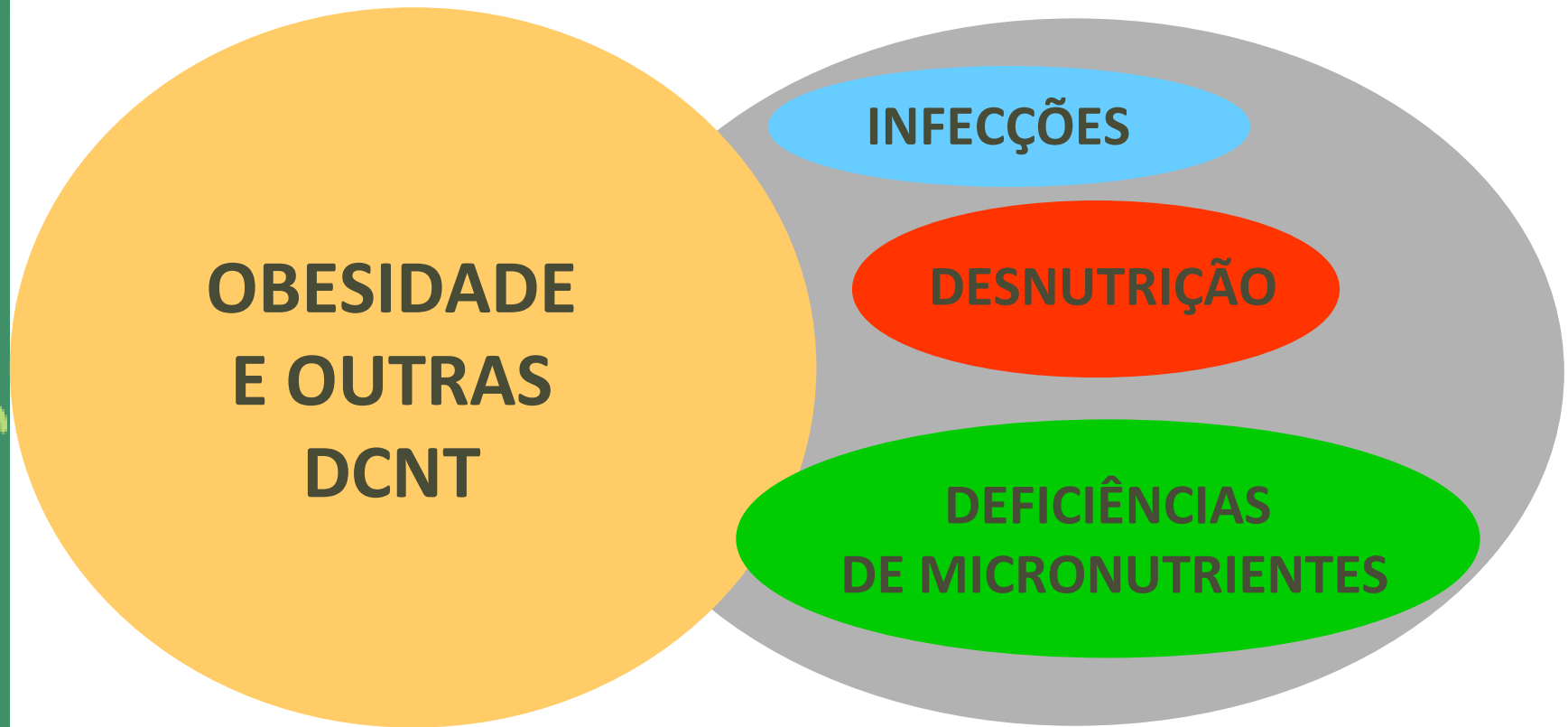
- Tempo de televisão: variável indicadora de inatividade física e influência significativa no aumento da prevalência da obesidade entre jovens.
- Influência da propaganda de alimentos ricos em açúcares e gorduras sobre o hábito alimentar.



# Atividade física

- Benefícios da atividade física para a saúde física e mental do escolar:
  - Influência direta sobre a morbidade na fase escolar;
  - Influência indireta no nível de atividade física na fase adulta.
  - Um maior nível de atividade física contribuiu para melhorar o perfil lipídico e metabólico, reduzir a prevalência de obesidade, e favorecer o aumento de massa óssea, principalmente quando envolve impacto, podendo reduzir o risco de aparecimento de osteoporose em idade mais avançada.

# Os desafios da Nutrição

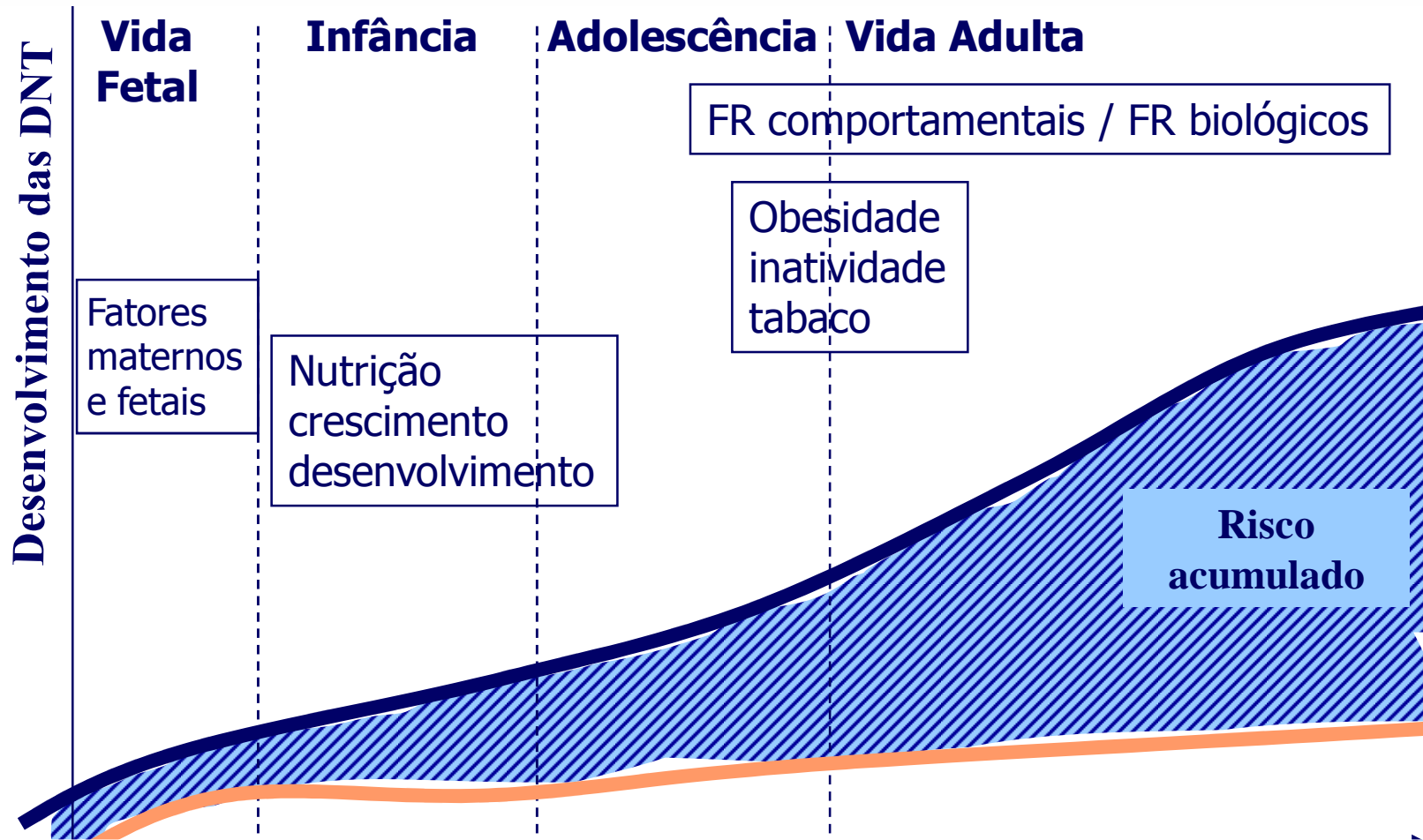


Dupla carga da má-nutrição e Insegurança Alimentar e Nutricional ↔ Promoção da Alimentação Saudável no curso da vida

## Promoção da Alimentação Saudável

“Uma *alimentação saudável* é aquela que atende às necessidades nutricionais e as características de cada fase do curso da vida, é acessível física e financeiramente a todos, saborosa, variada, colorida, harmônica e segura do ponto de vista sanitário e que respeita a cultura alimentar da população”.

# Prevenção de DNT ao longo da vida



# Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas

- Centro de ensino-aprendizagem, convivência e crescimento
- Ambiente coletivo: alcance para toda a comunidade escolar
- Tempo despendido na escola por escolares e funcionários
- Início da formação dos hábitos alimentares
  - Influência do modo de vida familiar
  - Ambiente “obesogênico”
- Saúde como tema transversal dos PCNs
- Transformação da escola → espaço de reflexão e promotor de saúde, cidadania e qualidade de vida



## Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN

Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999.

Propósito: a garantia da qualidade dos alimentos colocados para consumo no País, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos.



# PNAN

1. estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos
  - . Garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços nesse contexto
  - . Monitoramento da situação alimentar e nutricional
  - . Promoção de práticas alimentares saudáveis
  - . Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e doenças associadas à alimentação e nutrição

## Portaria MS/ MEC nº 1.010/2006

- **Objetivo:**

Instituir as diretrizes para a PAS nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes pública e privada, em âmbito nacional, favorecendo o desenvolvimento de ações que promovam e garantam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis no ambiente escolar.

## Portaria MS/ MEC nº 1.010/2006

### ■ Eixos prioritários:

- I - ações de educação alimentar e nutricional;
- II - estímulo à produção de hortas escolares para a realização de atividades com os alunos e a utilização dos alimentos produzidos na alimentação ofertada na escola;
- III - estímulo à implantação de boas práticas de manipulação de alimentos nos locais de produção e fornecimento de serviços de alimentação do ambiente escolar;
- IV - restrição ao comércio e à promoção comercial no ambiente escolar de alimentos e preparações com altos teores de gordura saturada, gordura trans, açúcar livre e sal e incentivo ao consumo de frutas, legumes e verduras; e
- V - monitoramento da situação nutricional dos escolares.

## Dez Passos para a PAS nas escolas

- **1º passo:** A escola deve definir estratégias, em conjunto com a comunidade escolar, para favorecer escolhas saudáveis.
- **2º passo:** Reforçar a abordagem da promoção da saúde e da alimentação saudável nas atividades curriculares da escola.
- **3º Passo:** Desenvolver estratégias de informação às famílias dos alunos para a promoção da alimentação saudável no ambiente escolar, enfatizando sua co-responsabilidade e a importância de sua participação neste processo.

## Dez Passos para a PAS nas escolas

- **4° Passo:** Sensibilizar e capacitar os profissionais envolvidos com alimentação na escola para produzir e oferecer alimentos mais saudáveis, adequando os locais de produção e fornecimento de refeições às boas práticas para serviços de alimentação e garantindo a oferta de água potável.
- **5° Passo:** Restringir a oferta, a promoção comercial e a venda de alimentos ricos em gorduras, açúcares e sal.
- **6° Passo:** Desenvolver opções de alimentos e refeições saudáveis na escola.
- **7° Passo:** Aumentar a oferta e promover o consumo de frutas, legumes e verduras, com ênfase nos alimentos regionais.

## Dez Passos para a PAS nas escolas

- **8º Passo:** Auxiliar os serviços de alimentação da escola na divulgação de opções saudáveis por meio de estratégias que estimulem essas escolhas.
- **9º Passo:** Divulgar a experiência da alimentação saudável para outras escolas, trocando informações e vivências.
- **10º Passo:** Desenvolver um programa contínuo de promoção de hábitos alimentares saudáveis, considerando o monitoramento do estado nutricional dos escolares, com ênfase em ações de diagnóstico, prevenção e controle dos distúrbios nutricionais.



**SAÚDE**

**PROGRAMA  
SAÚDE NA  
ESCOLA**

O Brasil vai dar uma aula de saúde.

Saúde e educação  
somando forças  
para potencializar o  
desenvolvimento de  
nossas crianças.

**EDUCAÇÃO**

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

DISQUE SAÚDE 0800 61 1997



Ministério  
da Educação

Ministério  
da Saúde



# Programa Saúde na Escola (PSE)

- **Objetivo:**

Integração das redes do Sistema de Educação e do Sistema Único de Saúde nas diferentes comunidades com a criação de contínua e sustentada articulação entre as Escolas Públicas e as Unidades Básicas / Saúde da Família, por meio da realização de ações dirigidas aos alunos.

**Integração das ações do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação**

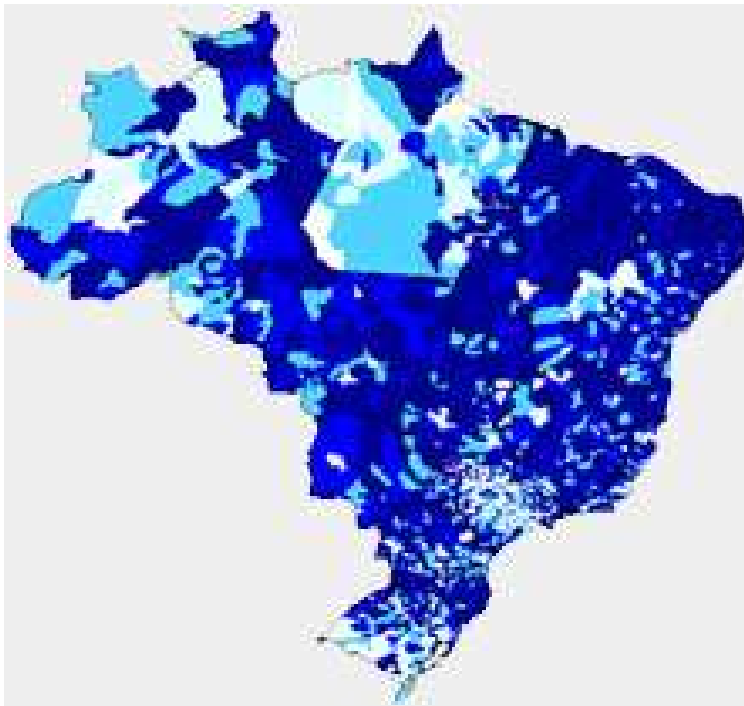
# Programa Saúde na Escola (PSE)

- **Prioridades para adesão:**

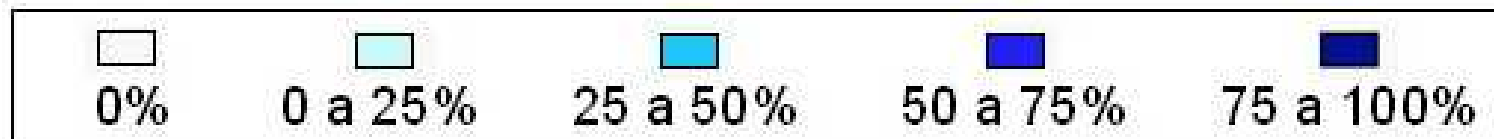
- I – Municípios com Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB, no ano de 2005, menor ou igual a 2,69 nos anos iniciais do ensino fundamental e que tenham 100% de cobertura populacional por Equipes Saúde da Família;
- II – Até 20 municípios em cada estado considerando: os menores IDEB nos anos iniciais do ensino fundamental, abaixo da média nacional no ano de 2005; e, que tenham 100% de cobertura populacional por Equipes Saúde da Família; e,
- III - Municípios que possuam em seu território, escolas participantes do programa Mais Educação, considerando somente as escolas especificadas nesse programa.

# Programa Saúde na Escola (PSE)

## ■ Cobertura da ESF – Setembro/2008



- Nº. de equipes SF: 29.149
- Nº. de municípios: 5.233
- Nº. de ACS: 228.412
- Nº. de municípios: 5.350



# Critérios para adesão ao PSE

- Ter Equipes de Saúde da Família atuando no município
- Compor o Grupo de Trabalho Intersetorial que elaborará o projeto, e acompanhará a implantação e o desenvolvimento do PSE
- Elaborar o projeto de maneira conjunta entre a Secretaria da Saúde e da Educação
- Incluir no projeto político-pedagógico das escolas temas referentes à saúde
- Alimentar as informações necessárias ao acompanhamento dos indicadores nacionais propostos

# Ações do PSE

1. AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE
  - 1.1. Avaliação Clínica e Psicossocial
    - 1.1.1. Atualização do Calendário Vacinal
    - 1.1.2. Detecção Precoce da Hipertensão Arterial Sistêmica
    - 1.1.3. Avaliação Oftalmológica / Olhar Brasil
    - 1.1.4. Avaliação Auditiva
  - 1.2. Avaliação Nutricional
  - 1.3. Avaliação da Saúde Bucal

# Ações do PSE

## 2. PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO

### 2.1. Ações de Segurança Alimentar e Promoção da Alimentação Saudável

- Alimentação Escolar Saudável
- Programa de hábitos alimentares saudáveis

### 2.2. Promoção das Práticas Corporais e Atividade Física nas Escolas

### 2.3. Educação para a Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva e Prevenção das DST/AIDS

### 2.4. Prevenção ao Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas

### 2.5. Promoção da Cultura de Paz e Prevenção das Violências

# Ações do PSE

## 3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA SAÚDE DOS ESTUDANTES

### Estudos para Monitoramento e Avaliação da Situação de Saúde dos Estudantes

- Encarte Saúde no Censo Escolar (INEP/MEC)
- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE/SVS/MS)
- Sistema de Monitoramento do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (PN-DST/AIDS e UNESCO)
- Pesquisa Nacional do Perfil Nutricional e Consumo Alimentar dos Escolares
- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN

# Ações do PSE

## 4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PSE

Estudos para Monitoramento e Avaliação do PSE

## 5. EDUCAÇÃO PERMANENTE E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO, DA SAÚDE E DE JOVENS PARA O PSE

5.1. Realização de educação permanente de Jovens para Promoção da Saúde

5.2. Educação permanente e capacitação de profissionais da educação nos temas da saúde e constituição das equipes de saúde que atuarão nos Territórios do PSE

# PeNSE

## PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR



Secretaria de Vigilância em Saúde

### **Monitoramento da Saúde do Escolar:**

Informações confiáveis que permitam conhecer a magnitude dos fatores de risco e proteção à saúde, orientar intervenções em saúde adequadas ao adolescente e avaliar o impacto das mesmas

# PeNSE

- População de estudo: adolescentes matriculados na 8ª série (9º ano) do ensino fundamental de escolas públicas e privadas das capitais e estados com idade entre 13 – 15 anos.
- Amostra: aproximadamente 60 mil escolares
- A ser realizada em março de 2009.
- Condução: IBGE
- Grupo de Trabalho.

# PeNSE

- Questionário estruturado auto-aplicável (PDA) com módulos temáticos:
  - características sócio-demográficas
  - alimentação
  - atividade física
  - tabagismo, consumo de álcool e outras drogas
  - imagem corporal e saúde bucal
  - rede de proteção social
  - comportamento sexual
  - violência e acidentes
  - apreciação geral do questionário
- Antropometria

# SISVAN

Um sistema de informações que tem como objetivo principal: “Promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam. Esta informação irá fornecer uma base para decisões a serem tomadas pelos responsáveis por políticas, planejamento e gerenciamento de programas relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional.”



Sistema Informatizado



Chamadas Nutricionais



Inquéritos Populacionais



Fomento e acesso à produção científica



Outros Indicadores

# SISVAN

Combinação de estratégias de Vigilância Epidemiológica

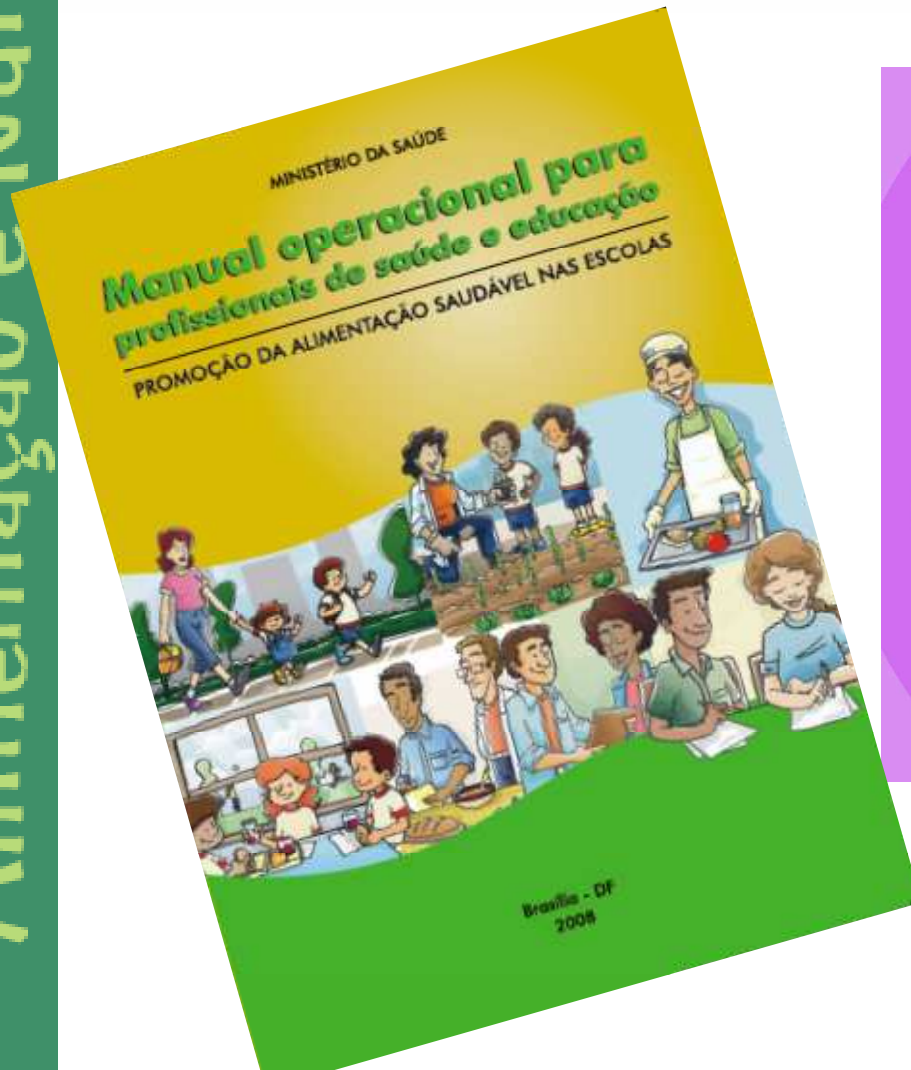


## Sistema informatizado - SISVAN Web

- Lançado em janeiro de 2008: cerca de 2 milhões de registros do estado nutricional.
- Permite o envio de informações pela Internet sobre o acompanhamento nutricional e do consumo alimentar de qualquer usuário do SUS, atendido por demanda espontânea ou busca ativa de ACS/ PSF ou outras situações.
- Vínculo do indivíduo acompanhado ao Saúde na Escola.
- Avaliação pelas curvas da OMS (2006 e 2007).

# Materiais educativos da CGPAN

- Programa Saúde na Escola:



# Materiais educativos da CGPAN

## Alimentação Saudável para todos: Siga os Dez Passos

- 1 Faça pelo menos 3 refeições saudáveis por dia. Não frite.
- 2 Inclua diariamente 3 porções de cereais/pães; arroz, feijão, tubérculos como a batata e mandioca/macaxeira (ou milho) e preferindo aos grãos integrais e castanhas.
- 3 Coma diariamente pelo menos 2 porções de legumes e verduras, incluindo a salada e as folhas e raízes brancas e brônco.
- 4 Coma leite com açúcar e derivados com baixo teor de gordura e sem soro de leite.
- 5 Consuma diariamente 1 porção de frutas e 1 porção de leite com açúcar e derivados com baixo teor de gordura e sem soro de leite.
- 6 Consuma, no máximo, 1 porção de alimentos gordurosos e frituras por dia.

Coordenação Geral de Política de Alimentação e Nutrição  
www.saude.gov.br/cgpan  
cgpan@saude.gov.br

## Alimentação Saudável para Crianças menores de 2 anos: Siga os Dez Passos

- 1 Dar somente leite materno até os seis meses, sem oferecer água, chás ou quaisquer outros alimentos.
- 2 A partir dos seis meses, oferecer de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais.
- 3 A partir dos seis meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) três vezes ao dia, se a criança receber leite materno, e cinco vezes ao dia, se estiver desmamada.
- 4 A alimentação complementar deve ser oferecida de acordo com os horários de refeição da família, em intervalos regulares e de forma a respeitar o apetite da criança.
- 5 A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; começar com consistência pastosa (papas / purês) e, gradativamente, aumentar a sua consistência até chegar à alimentação da família.

Coordenação Geral de Política de Alimentação e Nutrição  
www.saude.gov.br/cgpan  
cgpan@saude.gov.br

## Alimentação Saudável para Adolescentes: Siga os Dez Passos

- 1 Para manter, perder ou ganhar peso, procure a orientação de um profissional de saúde.
- 2 Se alimentar 5 ou 6 vezes ao dia. Coma no café da manhã, almoço, jantar e faça lanches saudáveis nos intervalos.
- 3 Tente comer menos salgadinho de pacote, refrigerantes, biscoitos recheados, lanches de fast-food, alimentos de preparo instantâneo, doces e sorvetes.
- 4 Escolha frutas, verduras e legumes de sua preferência.
- 5 Tente comer feijão todos os dias.
- 6 Procure comer arroz, massas e pães todos os dias!
- 7 Procure tomar leite e/ou derivados todos os dias.
- 8 Evite o consumo de bebidas alcoólicas.
- 9 Movimente-se! Não fique horas em frente à TV ou computador.
- 10 Escolha alimentos saudáveis nos lanches da escola e nos momentos de lazer.

Coordenação Geral de Política de Alimentação e Nutrição  
www.saude.gov.br/cgpan  
cgpan@saude.gov.br

## Alimentação Saudável para pessoas com mais de 60 anos: Siga os Dez Passos

- 1 Faça pelo menos 3 refeições saudáveis por dia. Não frite.
- 2 Inclua diariamente 3 porções de cereais/pães; arroz, feijão, tubérculos como a batata e mandioca/macaxeira (ou milho) e preferindo aos grãos integrais e castanhas.
- 3 Coma diariamente pelo menos 2 porções de legumes e verduras, incluindo a salada e as folhas e raízes brancas e brônco.
- 4 Coma leite com açúcar e derivados com baixo teor de gordura e sem soro de leite.
- 5 Consuma diariamente 1 porção de frutas e 1 porção de leite com açúcar e derivados com baixo teor de gordura e sem soro de leite.
- 6 Alimentos gordurosos e frituras devem ser evitados; prefira alimentos assados, grelhados ou cozidos.
- 7 Evite oferecer refrigerantes e sucos industrializados, balas, bombons, biscoitos doces e recheados, salgadinhos e outras guloseimas no dia a dia.
- 8 Diminua a quantidade de sal na comida.
- 9 Estimule a criança a beber bastante água e sucos naturais de frutas durante o dia, de preferência nos intervalos das refeições, para manter a hidratação e a saúde do corpo.
- 10 Incentive a criança a ser ativa e evite que ela passe muitas horas assistindo TV, jogando videogame ou brincando no computador.

Coordenação Geral de Política de Alimentação e Nutrição  
www.saude.gov.br/cgpan  
cgpan@saude.gov.br

na, no máximo, 1 porção por  
óleos vegetais, azeite, man-  
u margarina.

refrigerantes e sucos indus-  
dos, bolos, biscoitos doces  
sobremesas doces e outras  
como regra da alimentação.  
máximo, 2 vezes por sema-

a a quantidade de sal na  
e retire o sal da mesa.

elo menos 2 litros (6 a 8 co-  
água por dia. Dê preferên-  
mo de água nos intervalos

ua vida mais saudável. Pra-  
elo menos 30 minutos de  
a todos os dias e evite as be-  
bas e o fumo.

# Materiais educativos da CGPAN



# Materiais educativos da CGPAN

  
<p>Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição - CGPAN Ministério da Saúde - MS Boletim Nº 09 - Setembro/2008</p>
<p>Especial</p>
<p>➤ <b>Lançamento dos dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde 2006</b></p> <p>Em julho de 2008, o Ministério da Saúde divulgou os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006. A pesquisa mostrou que, em dez anos, as políticas sociais implementadas no país resultaram em significativa melhoria de vida de mulheres e crianças, que passaram a ter maior acesso aos serviços de saúde, assistência médico-hospitalar, medicamentos e métodos contraceptivos. A redução em mais de 50% da desnutrição das crianças menores de cinco anos, de 1996 a 2006, contribuiu para uma queda de 44% na mortalidade infantil. Por outro lado, destaca-se que mais da metade das mulheres entrevistadas apresentam um risco para doenças crônicas, segundo a avaliação da circunferência da cintura, e é crescente o percentual de mulheres com excesso de peso e obesidade.</p> <p>Acesse aqui os principais resultados referentes ao estado nutricional da população estudada e à prática do aleitamento materno, além do relatório completo da PNDS 2006.</p>
<p>➤ <b>Boletim de Alimentação e Nutrição - Informativo DECIT/SCTIE</b></p> <p>O Boletim de Alimentação e Nutrição, elaborado pelo Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos- DECIT/SCTIE do Ministério da Saúde, divulgou em janeiro deste ano o Seminário de Avaliação Final dos projetos de pesquisa da área de Alimentação e Nutrição, contemplados no Edital 30/2004. Essas pesquisas foram apresentadas e avaliadas no evento "Pesquisa para Saúde: desenvolvimento e inovação para o SUS", realizado nos dias 22 e 24 de outubro de 2007. Clique aqui para acessar o Boletim. Para outras informações sobre a "Pesquisa para Saúde", clique aqui.</p>
<p>A Palavra do Especialista</p>
<p>➤ <b>Obesidade mórbida no Brasil.</b></p> <p>A dissertação de mestrado da médica Isabella Vasconcellos de Oliveira, defendida na Universidade de Brasília, apresentou dados sobre a prevalência da obesidade mórbida nos principais inquéritos populacionais no país. No Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF), a prevalência desse diagnóstico era de 0,18% entre adultos. Em 1989, na Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN), a prevalência aumentou para 0,33% e alcançou 0,64% na Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2002-2003. Confira aqui um resumo sobre o tema e a</p>

**Coordenação-Geral da Política  
de Alimentação e Nutrição  
(CGPAN)**

Ministério da Saúde  
(61) 3448-8040

[cqpan@saude.gov.br](mailto:cqpan@saude.gov.br)  
[www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)