



SÉRIE: O GUIA ALIMENTAR NA ATENÇÃO BÁSICA

Notas Pedagógicas



NUPENS
USP

SÉRIE: O GUIA ALIMENTAR NA ATENÇÃO BÁSICA

Notas Pedagógicas

Lígia Cardoso dos Reis, André Teixeira Vessoni,
Patricia Serafim, Patricia Constante Jaime.

© 2019

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Organização

Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS):

Lígia Cardoso dos Reis

André Teixeira Vessoni

Patrícia Serafim

Patricia Constante Jaime

Produção da série de vídeos "O Guia Alimentar na Atenção Básica"

Studio FICs:

Newton Cannito

Marcelo Caldas

Camila Ziviani

Marcos Takeda

Rodolfo Figueiredo

Rodolfo Cruz

Jhonny Wosniak

Renan Toledo

Marcio Rodrigues

David Gohara

SUMÁRIO

O Guia Alimentar como instrumento de promoção da saúde na Atenção Básica <i>Vídeo 1 da série “O Guia Alimentar na Atenção Básica”</i>	05
O Guia Alimentar como instrumento de abordagem sociocultural da alimentação <i>Vídeo 2 da série “O Guia Alimentar na Atenção Básica”</i>	19
O Guia Alimentar como instrumento de controle social <i>Vídeo 3 da série “O Guia Alimentar na Atenção Básica”</i>	29
O Guia Alimentar como instrumento de promoção da sustentabilidade <i>Vídeo 4 da série “O Guia Alimentar na Atenção Básica”</i>	41

O GUIA ALIMENTAR COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

Vídeo 1 da série
“O Guia Alimentar na Atenção Básica”

NUPENS
USP



Série "O Guia Alimentar na Atenção Básica" vídeo 1 - atendimento nutricional individual: nutricionista da UBS recebe usuário com excesso de peso e diabetes descompensado encaminhado pelo endocrinologista do AME". Disponível em: <http://colecões.sibi.usp.br/fsp/items/show/3576>

NOTA PEDAGÓGICA

O Guia Alimentar como instrumento de promoção da saúde na Atenção Básica

Vídeo 1 da série "O Guia Alimentar na Atenção Básica"

Lígia Cardoso dos Reis; André Teixeira Vessoni;
Patrícia Serafim; Patrícia Constante Jaime

O QUE É UMA NOTA PEDAGÓGICA?

A nota pedagógica é um documento problematizador, que facilita a articulação de informações e a fixação de conceitos, traz sugestões de possíveis usos do material em atividades de formação/capacitação, e apresenta indicações de leitura para o aprofundamento do tema.

O CENÁRIO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E DA MÁ ALIMENTAÇÃO NO BRASIL



O vídeo retrata o atendimento do Matheus (usuário da Atenção Básica) pela nutricionista Lara. Matheus foi encaminhado por um médico em decorrência de diabetes descompensado e excesso de peso. Casos como este têm se tornado cada vez mais comuns no Brasil, impondo grandes desafios para a organização dos serviços e ações no Sistema Único de Saúde (SUS).

O cenário epidemiológico brasileiro é marcado pelo aumento progressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam atualmente o principal grupo de doenças e agravos à saúde no país¹. Paralelamente, a frequência de excesso de peso têm aumentado anualmente, em todas as camadas da população, tornando-se a condição de má nutrição mais comum no Brasil².

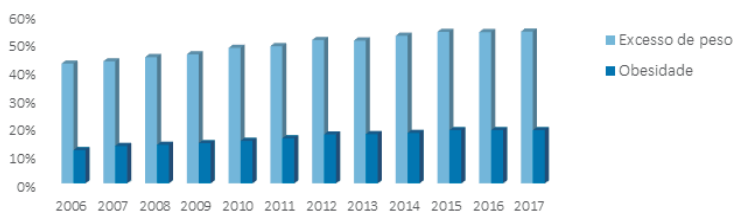


No ano de 2017, as DCNT responderam por 76% das mais de 1,3 milhão de mortes registradas no Brasil. Ainda que tenham sofrido importantes reduções em relação à década de 1990, as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte por DCNT no país. Câncer e diabetes, que representam a segunda e quarta causas de morte por DCNT, praticamente não se alteraram nesse período³.



Os dados da pesquisa *Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)* mostram que o excesso de peso tem aumentado anualmente no Brasil.

Em 2017, mais da metade da população adulta estava acima do peso, e uma em cada cinco pessoas estava obesa².



Vigitel Brasil 2017

Tanto as doenças crônicas mais frequentes na população quanto o excesso de peso compartilham a má alimentação como um dos principais fatores causais. Os padrões de alimentação da população brasileira têm passado por grandes transformações ao longo das últimas décadas, que incluem o aumento progressivo da participação de alimentos ultraprocessados na dieta, em detrimento de alimentos *in natura* e minimamente processados e preparações culinárias locais³.



O relatório da última *Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)* mostra tendência de queda na aquisição domiciliar de alimentos *in natura* e minimamente processados pelas famílias brasileiras e aumento na aquisição de alimentos ultraprocessados. Entre 2003 e 2009, as aquisições médias *per capita* de arroz e feijão caíram 40% e 26%, respectivamente. Em contrapartida, as aquisições médias *per capita* de alimentos preparados/preparações industriais e bebidas/infusões aumentaram 37% e 12%, respectivamente³.

Segundo estudos recentes, realizados internacionalmente e no Brasil, quanto maior o consumo de alimentos ultraprocessados, pior é o perfil nutricional da dieta e maiores são as chances de excesso de peso^{4,5}. Além disso, um corpo consistente de evidências científicas tem mostrado nos últimos anos uma associação entre aumento da participação de alimentos ultraprocessados na dieta e risco para DCNT e até de óbito⁶⁻⁹.



Para saber mais sobre a relação entre o consumo de ultraprocessados, o padrão de alimentação e o perfil de doenças na população:

Zorzetto R. Alguns efeitos dos alimentos fabricados. Revista FAPESP. 2018;265:21-7. Disponível em: <<https://bit.ly/2UoRVFK>>

O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

O Brasil reconhece a agenda da alimentação e nutrição como fundamental para a atenção integral à saúde no SUS, contando com uma política específica para esse tema: a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Lançada em sua primeira versão no ano de 1999 e atualizada em 2011, a PNAN estabelece as responsabilidades do setor Saúde perante o objetivo de promover a melhora das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira¹⁰.

Ao assumir, dentre outros, os princípios do SUS e o princípio da segurança alimentar e nutricional (SAN), a PNAN estruturou-se em nove diretrizes, que enfocam a reorganização, a qualificação e o aperfeiçoamento das ações no SUS para o enfrentamento do atual panorama alimentar e nutricional brasileiro¹⁰.



A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) compõe a segunda diretriz da PNAN. A PAAS compreende um grupo de estratégias de intervenção sobre os determinantes da saúde, que favoreçam escolhas alimentares saudáveis pela população. Através das modalidades de incentivo, apoio, proteção e promoção, as ações de PAAS são voltadas aos indivíduos, coletividades e aos ambientes (físico, social, cultural e político)¹⁰. A PAAS é fundamentada no conceito ampliado de alimentação adequada e saudável, que considera todas as dimensões da alimentação: direito humano, biológica, sociocultural, econômica e ambiental¹¹.

Como uma das estratégias de implementação da diretriz PAAS, o Ministério da Saúde publicou no ano de 2014 a segunda edição do **Guia Alimentar para a População Brasileira**¹².



O **Guia Alimentar** apresenta um conjunto de informações e recomendações sobre alimentação que visam à promoção da saúde e à prevenção de doenças na população brasileira. Suas recomendações são direcionadas aos maiores de 2 anos de idade e também podem ser aplicadas aos indivíduos que possuam doenças específicas, desde que devidamente adaptadas. Nesses casos, a figura do nutricionista é fundamental, tanto como profissional responsável pelo cuidado individual quanto como apoiador dos profissionais de saúde envolvidos na organização da atenção nutricional¹².

O **Guia Alimentar** deve ser utilizado como instrumento de referência por indivíduos e coletividades, por profissionais de saúde e por órgãos de governo. Além do incentivo às práticas alimentares saudáveis nos âmbitos individual e coletivo, o **Guia Alimentar** também assume o papel de subsidiar políticas, programas e ações de incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional¹².

A CLASSIFICAÇÃO NOVA COMO FERRAMENTA DE AMPLIAÇÃO DA AUTONOMIA E DO SENSO CRÍTICO PARA ESCOLHAS ALIMENTARES MAIS SAUDÁVEIS



Durante o atendimento, Matheus (usuário da Atenção Básica) relata os alimentos que reconhece como saudáveis e adequados para controlar o diabetes e o excesso de peso. Lara (nutricionista do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB) aproveita para apresentar elementos da classificação Nova, auxiliando-o a compreender que, diferentemente do que as fontes supostamente informativas da internet divulgam, esses alimentos não são “comida de verdade”.

O **Guia Alimentar** adota a classificação Nova como base para suas recomendações, que se agrupam em torno da mensagem central: “Prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados”. A Nova dialoga com o paradigma ampliado de alimenta-

ção adequada e saudável adotado pelo **Guia Alimentar**, uma vez que o nível e o propósito do processamento dos alimentos implicam em impactos não apenas sobre a dimensão biológica, mas também sobre as dimensões social, cultural e ambiental da alimentação (impactos explorados no capítulo 2 do **Guia Alimentar** – “A escolha dos alimentos”)¹².



A Nova é um sistema de classificação que propõe agrupar os alimentos/produtos alimentícios nas quatro categorias a seguir, definidas de acordo com o tipo e o propósito do processamento empregado na produção¹³:

Grupo 1: Alimentos in natura e minimamente processados

Os alimentos *in natura* são obtidos diretamente de plantas ou animais, sem sofrer qualquer alteração após deixar a natureza. Quando submetidos a processos mínimos de modificação, que não envolvem adição de outras substâncias, denominam-se *alimentos minimamente processados*. As finalidades do processamento mínimo são submetê-los a limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e/ou outros similares.

Grupo 2: Ingredientes culinários processados

Substâncias extraídas de alimentos do grupo 1 ou diretamente da natureza, utilizadas com a finalidade de temperar e cozinhar alimentos do grupo 1 para preparações culinárias.

Grupo 3: Alimentos processados

Produtos fabricados a partir da adição de substância do grupo 2 a um ou mais alimentos do grupo 1 para aumentar a duração e modificar o sabor.

Grupo 4: Alimentos ultraprocessados

Formulações industriais tipicamente produzidas por meio de tecnologia e processos exclusivamente industriais. Além da ausência ou mínima presença de alimentos do grupo 1, essas formulações contam com substâncias e aditivos produzidos pela modificação de derivados de alimentos ou sintetizados artificialmente. Os aditivos simulam atributos desejáveis de alimentos ou minimizam características indesejáveis no produto final. A principal finalidade do ultraprocessamento é criar produtos prontos para consumo, que substituam os alimentos do grupo 1 e as preparações culinárias.

Ao longo do capítulo 5 do **Guia Alimentar** (“A compreensão e a superação de obstáculos”) são discutidas formas de superação de seis potenciais obstáculos para a adoção das recomendações. Consideram-se tanto ações no âmbito individual/familiar quanto coletivas, como a reivindicação de ações regulatórias e políticas públicas de Estado¹². Dentre esses obstáculos, incluem-se as fontes questionáveis de informação sobre alimentação e a publicidade de alimentos ultraprocessados, que são exploradas por Lara durante o atendimento com Matheus.



Informações sobre alimentação e saúde são divulgadas por diferentes meios e estratégias de comunicação. No entanto, uma parcela importante dessas informações tem validade questionável, seja por apresentarem baixa qualidade, seja por serem produzidas para atender a interesses diferentes aos da saúde pública. Utilizar-se de conteúdo supostamente informativo sobre alimentação e nutrição, direcionado à população e aos profissionais de saúde, é, com frequência, uma prática velada de publicidade de alimentos ultraprocessados¹².

Exemplos de orientações questionáveis sobre alimentação variam desde matérias sobre “superalimentos” e dietas da moda, divulgadas inclusive na grande mídia, até evidências científicas produzidas e divulgadas com financiamento de grandes corporações do ramo da alimentação e da saúde¹⁴



Para saber mais sobre a produção de conhecimento científico em alimentação que envolve conflito de interesses:

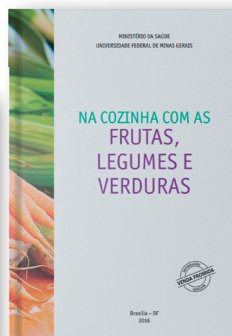
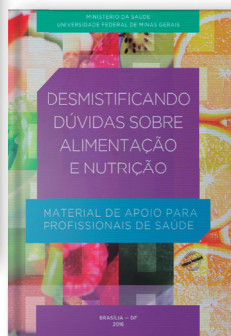
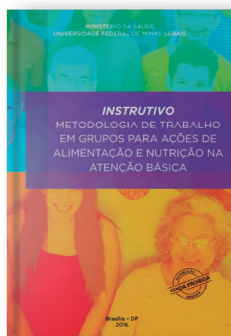
Peres J. Os alimentos ultraprocessados são os reis da confusão.

O Joio e o Trigo. 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2wLnnEd>>

Como forma de superar o obstáculo “informação”, o **Guia Alimentar** reconhece a necessidade de ampliar o acesso da população a fontes confiáveis de informação, permitindo que indivíduos e coletividades desenvolvam senso crítico e fortaleçam sua autonomia para escolhas alimentares mais saudáveis. Além do próprio **Guia Alimentar**, o Ministério da Saúde conta com uma série de materiais que podem ser consultados e utilizados tanto pelos usuários quanto pelos

profissionais de saúde¹⁵⁻¹⁸.

MATERIAIS INFORMATIVOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE



A IMPORTÂNCIA DO APOIO MATRICIAL NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL NA ATENÇÃO BÁSICA

Ao discutir sobre estratégias de superação dos obstáculos “informação” e “publicidade”, a nutricionista Lara se apresenta como fonte confiável, a quem Matheus (usuário da Atenção Básica) pode recorrer para esclarecer dúvidas. Considerando sua atuação como nutricionista do NASF-AB, responsável pelo apoio matricial, Lara deve instrumentalizar os demais profissionais de saúde da UBS para que também desenvolvam ações de promoção da alimentação adequada e saudável no território.

A PNAN reconhece que as ações de vigilância e atenção nutricional no SUS, que envolvem promoção e proteção à saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento, sejam prioritariamente realizadas na Atenção Básica à Saúde¹⁰. Além de ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e coordenadora do cuidado dos usuários, a Atenção Básica assume como pressuposto sua alta capacidade de resolução das principais demandas de saúde no território¹⁹.



São consideradas prioritárias no âmbito do cuidado nutricional na Atenção Básica as ações preventivas e de tratamento da obesidade, da desnutrição, das carências nutricionais específicas e das doenças crônicas não transmissíveis¹⁰.

Para realizar a atenção nutricional na Atenção Básica, as Equipes de Saúde da Família (ESF) ou de Atenção Básica devem ser apoiadas por equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Constituídas em arranjos multiprofissionais, as equipes NASF-AB atuam de modo a ampliar a capacidade resolutiva das ações em saúde executadas pela Atenção Básica¹⁹. Para isso, a lógica do apoio matricial torna-se fundamental.



Apoio matricial é, ao mesmo tempo, uma metodologia de trabalho e um arranjo na organização dos serviços, em que uma equipe apoiadora atua oferecendo suporte clínico-assistencial e/ou técnico-pedagógico às equipes de referência, as quais são assim denominadas por serem as responsáveis pela condução do cuidado em saúde dos usuários sob sua responsabilidade²⁰. Superando a lógica do “encaminhamento” dos usuários ao longo dos serviços e da rede, o apoio matricial implica em articulação, compartilhamento de saberes e até mesmo coconstrução de projetos terapêuticos entre equipe de referência e equipe apoiadora²¹.

No âmbito da Atenção Básica, o nutricionista se insere justamente enquanto membro das equipes NASF-AB. A partir da lógica do apoio matricial, esse profissional pode contribuir para a promoção da alimentação adequada e saudável e para a integralidade da atenção à saúde a partir de diferentes estratégias de atuação, direcionadas não apenas aos usuários, mas também aos demais profissionais de saúde e ao território¹⁹.



São previstas aos profissionais/equipes NASF-AB estratégias de atuação como:

INTERCONSULTA

DISCUSSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES

CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS

INTERVENÇÕES NO TERRITÓRIO

INTERVENÇÕES JUNTO A COLETIVIDADES

AÇÕES INTERSETORIAIS

ATENDIMENTO INDIVIDUAL*

EDUCAÇÃO PERMANENTE

ATENDIMENTO COMPARTILHADO

*O atendimento clínico individual deve constar apenas como atribuição ocasional dos profissionais dos NASF-AB. Se houver necessidade de cuidado nutricional específico, sua operacionalização deve ocorrer através de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), que deverá ser cuidado e acompanhado pelas equipes de referência.²²



***Para saber mais sobre experiências de apoio matricial em
alimentação e nutrição na Atenção Básica:***

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

Disponível em: <<https://bit.ly/2K4ClxW>>



SUGESTÕES DE USO PEDAGÓGICO DO VÍDEO 1

PRIMEIRA PARTE

Parte A (30 minutos – a depender do tamanho do grupo)

- Espalhar pelo espaço figuras que ilustrem aspectos da personalidade (triste, feliz, tímido, falante...), da cultura alimentar (preferências alimentares) e atividades de lazer (caminhada, cinema, piquenique, dormir...).
- Solicitar que os participantes escolham uma ou duas figuras capazes de representá-los para serem empregadas na sua apresentação para o grupo (os participantes podem escolher figuras repetidas entre si, favorecendo assim a ideia de pertencimento). No momento da apresentação, o facilitador deve solicitar que cada participante apresente uma dúvida frequente entre profissionais de saúde ou população assistida sobre alimentação saudável, registrando-as (em um quadro, por exemplo) de modo que possam ser visualizadas por todos.
- Comentar, ao final das apresentações, que a maioria das dúvidas (ou todas) são geradas pelo obstáculo “informação”, apresentando o *Guia Alimentar* como fonte de informação confiável sobre alimentação e a importância de ser explorado com profissionais de saúde e sociedade.

Atividade adaptada das oficinas “Quem somos nós” e “Chuva de dúvidas” do Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica (Ministério da Saúde/UFMG, 2016).

Parte B (40 minutos)

- Exibir o vídeo 1 da série *O Guia Alimentar na Atenção Básica* e solicitar aos participantes que identifiquem quais capítulos do *Guia Alimentar* podem ser reconhecidos na cena (10 minutos).
- Organizar os participantes em equipes de quatro a cinco integrantes para discutir as perguntas: “Vocês abordariam alguma recomendação do *Guia Alimentar* desconsiderada por Lara? Em qual momento do atendimento?” (10 minutos).
- Discutir as respostas com os grupos (10 minutos) e, na sequência, exibir a versão comentada do vídeo 1 (10 minutos).

SEGUNDA PARTE

Parte C (20 minutos)

Ao final da exibição da versão comentada, levantar os questionamentos: “Quais outros profissionais da Atenção Básica, além do nutricionista, poderiam contribuir para o cuidado nutricional de Matheus? Como isso pode ser colocado em prática na Atenção Básica?”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Malta DC, França E, Abreu DMX, Perillo RD, Salmen MC, Teixeira RA, et al. Mortality due to noncommunicable diseases in Brazil, 1990 to 2015, according to estimates from the Global Burden of Disease study. *Medical Journal*. 2017;135(3):213–21.
2. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Coordenação de Trabalho e Rendimento. *Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE; 2011.
4. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac J-C, Martins APB, Martins CA, Garzillo J, et al. Dietary guidelines to nourish humanity and the planet in the twenty-first century. A blueprint from Brazil. *Public Health Nutr*. 2015;18(13):2311–22.
5. Louzada MLC, Baraldi LG, Steele EM, Martins APB, Canella DS, Moubarac J-C, et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. *Prev Med*. 2015;81:9–15.
6. Schnabel L, Kesse-Guyot E, Allès B, Touvier M, Srouf B, Hercberg S, et al. Association Between Ultraprocessed Food Consumption and Risk of Mortality Among Middle-aged Adults in France. *JAMA Internal Medicine*. 2019;179(4):490.
7. Rauber F, Louzada MLC, Steele EM, Millett C, Monteiro CA, Levy RB. Ultra-Processed Food Consumption and Chronic Non-Communicable Diseases-Related Dietary Nutrient Profile in the UK (2008–2014). *Nutrients*. 2018;10(5).
8. Fiolet T, Srouf B, Sellem L, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ*. 2018;360:k322.
9. Rauber F, Campagnolo PDB, Hoffman DJ, Vitolo MR. Consumption of ultra-processed food products and its effects on children’s lipid profiles: a longitudinal study. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2015;25(1):116–22.
10. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

11. Castro IRR. Challenges and perspectives for the promotion of adequate and healthy food in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*. 2015;31(1):1-3.
12. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
13. Monteiro CA, Cannon G, Levy R, Moubarac J-C, Jaime P, Martins AP, et al. NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*. 2016;7(1-3):28-38.
14. Pereira TN, Nascimento FA, Bandoni DH. Conflito de interesses na formação e prática do nutricionista: regulamentar é preciso. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2016;21(12):3833-44.
15. Ministério da Saúde; Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
16. Ministério da Saúde; Universidade Federal de Minas Gerais. Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição: material de apoio para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
17. Ministério da Saúde; Universidade Federal de Minas Gerais. Na cozinha com as frutas, legumes e verduras. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
18. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. Alimentos regionais brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
19. Brasil. Portaria n 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*. 2017.
20. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. 2007;23(2):399-407.
21. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: equipe de referência e apoio matricial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
22. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

O GUIA ALIMENTAR COMO INSTRUMENTO DE ABORDAGEM SOCIOCULTURAL DA ALIMENTAÇÃO

Vídeo 2 da série
“O Guia Alimentar na Atenção Básica”

NUPENS

USP



Série “O Guia Alimentar na Atenção Básica” vídeo 2 - atendimento compartilhado: mãe e filha com relação conflituosa são atendidas por psicólogo a pedido do agente de saúde”. Disponível em: <http://colecões.sibi.usp.br/fsp/items/show/3577>

NOTA PEDAGÓGICA

O Guia Alimentar como instrumento de abordagem sociocultural da alimentação

Vídeo 2 da série “O Guia Alimentar na Atenção Básica”

Lígia Cardoso dos Reis; André Teixeira Vessoni;
Patrícia Serafim; Patrícia Constante Jaime

O QUE É UMA NOTA PEDAGÓGICA?

A nota pedagógica é um documento problematizador, que facilita a articulação de informações e a fixação de conceitos, traz sugestões de possíveis usos do material em atividades de formação/capacitação, e apresenta indicações de leitura para o aprofundamento do tema.

MODOS DE COMER ADEQUADOS COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DE PRÁTICAS ALIMENTARES MAIS SAUDÁVEIS E DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS AFETIVOS



Ao adotar a mesma estratégia de emagrecimento das colegas, Pâmela deixou de fazer as refeições na companhia da mãe para consumir alimentos ultraprocessados enquanto se distrai com aparelhos eletrônicos. Carlos (agente comunitário de saúde) e Gerson (psicólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB) aproveitam o atendimento para discutir com Pâmela como os modos de comer podem prejudicar não apenas sua tentativa de manter um peso saudável, mas também sua relação com a mãe.

Além das características intrínsecas dos próprios alimentos, altamente exploradas pela indústria de alimentos ultraprocessados, as circunstâncias em que as refeições ocorrem impactam diretamente sobre a qualidade da alimentação. Um corpo consistente de evidências científicas tem mostrado como as configurações do ambiente – a ambiência – podem influenciar a escolha de alimentos, as quantidades que serão ingeridas, bem como as sensações que serão produzidas durante as refeições.



O acesso facilitado aos alimentos ultraprocessados aliado à exposição a fatores de distração no momento da refeição (assistir à televisão, usar o celular ou realizar outras atividades) favorecem o consumo excessivo. Esse fenômeno pode ser explicado pelos estímulos externos que se sobrepõem aos sinais internos de fome e saciedade produzidos pelo organismo, comprometendo a regulação do consumo alimentar^{1,2}.

As interações sociais no momento da refeição compõem outro elemento da ambiência que exerce grande influência sobre a alimentação. O compartilhamento das refeições – a comensalidade – entre familiares e amigos tem grande potencial de favorecer escolhas mais saudáveis, assim como atitudes e valores positivos em relação à alimentação, especialmente importantes para que crianças e adolescentes desenvolvam bons hábitos alimentares¹. Mais do que isso, compartilhar as refeições facilita o processo de socialização e o fortalecimento de vínculos afetivos entre os indivíduos³.

Partindo do reconhecimento da ambiência e das interações sociais enquanto componentes de práticas alimentares adequadas e saudáveis, o capítulo 4 do **Guia Alimentar para a População Brasileira** apresenta três recomendações específicas acerca dos modos de comer: **comer com regularidade e atenção, comer em ambientes apropriados, e comer em companhia**. O estímulo à comensalidade, discutido especificamente nessa última recomendação, também pode ser explorado enquanto estratégia para superação de potenciais obstáculos para a adoção das recomendações do **Guia Alimentar**, como as habilidades culinárias e o tempo⁴.



Para saber mais sobre como a comensalidade influencia as relações sociais e as práticas alimentares das populações:

Beltrame I. Aula Magna: Alimentação, Comensalidade e Cultura. [Filme] Seminário Educação Além do Prato. São Paulo; 2016. Color. Som 45 min 10s.

Disponível em: <<https://bit.ly/2WRZF8d>>

O DESENVOLVIMENTO E A TRANSMISSÃO DE HABILIDADES CULINÁRIAS COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DA AUTONOMIA PARA ESCOLHAS ALIMENTARES MAIS SAUDÁVEIS



Durante o atendimento, Carlos (agente comunitário de saúde) e Gerson (psicólogo do NASF-AB) incentivam Denise e Pâmela a resgatar o hábito de cozinhar em casa como estratégia de enfrentamento dos conflitos entre mãe e filha. Os profissionais apresentam o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filha como justificativa para o resgate dessa prática, bem como o incentivo à transmissão de habilidades culinárias para que Pâmela desenvolva maior autonomia para preparar “comida de verdade”.

O conceito de “habilidades culinárias” trazido pelo *Guia Alimentar* compreende um conjunto de habilidades relacionadas a seleção, pré-preparo, tempero, cozimento, combinação e apresentação dos alimentos na forma de preparações e refeições⁴. Esse conceito considera somente as habilidades culinárias que valorizam o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados e das preparações culinárias baseadas nesses alimentos.



Mais do que um grupo de práticas cotidianas, as habilidades culinárias constituem parte do patrimônio cultural de um grupo ou sociedade, as quais são transmitidas e aperfeiçoadas ao longo das gerações⁵. Dentre outros aspectos, a transmissão de habilidades culinárias amplia a autonomia dos indivíduos e coletividades para a realização de escolhas alimentares mais saudáveis e adequadas aos aspectos culturais, sociais e ambientais.

Acompanhando as tendências de mudança no perfil do estado nutricional e das práticas alimentares, diversos países, incluindo o Brasil, têm experimentado um processo de enfraquecimento gradual da transmissão de habilidades culinárias entre gerações⁴. Esse processo afeta sobretudo as pessoas mais jovens, que têm se tornado menos confiantes e autônomas para preparar as próprias refeições e, conseqüentemente, mais propensas ao consumo de alimentos ultraprocessados⁶.



Para saber mais sobre ferramentas de apoio às escolhas alimentares mais saudáveis:

Panelinha e Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (Nupens). Curso Comida de Verdade. Canal Panelinha; 2016.
Disponível em: <<https://bit.ly/2R05tXV>>

Como forma de superar o obstáculo “habilidades culinárias”, o **Guia Alimentar** reconhece a necessidade de ações, nos âmbitos individual, familiar e coletivo, que favoreçam a aquisição, o desenvolvimento e a transmissão de habilidades culinárias⁴. Mais especificamente no âmbito da Atenção Básica, a superação desse obstáculo passa pela incorporação de práticas de educação alimentar e nutricional que valorizem o cozinhar, e que superem o paradigma tradicional (centrado no educador e na transmissão de informações técnico-científicas) da educação em saúde.



Para saber mais sobre experiência de ação educativa na Atenção Básica tendo as habilidades culinárias como eixo estruturante:

Castro IRR, Souza TSN, Maldonado LA, Caniné ES, Rotenberg S, Gugelmin SA. A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. Rev Nutr. 2007;20(6):571-88.
Disponível em: <<https://bit.ly/2XBg7qq>>

O AMBIENTE ALIMENTAR COMO DETERMINANTE DAS ESCOLHAS ALIMENTARES



Ao discutirem sobre os riscos relacionados ao consumo dos produtos “de pacote” vendidos no “mercadinho da esquina”, a que Pâmela está exposta, Carlos (agente comunitário de saúde) e Gerson (psicólogo do NASF-AB) aproveitam para apresentar alternativas de estabelecimentos no território onde mãe e filha podem encontrar “comida boa” (alimentos *in natura* e minimamente processados) para cozinhareem juntas.

O ambiente alimentar da comunidade, que contempla tanto aspectos relacionados à disponibilidade de estabelecimentos que comercializam alimentos (macroambiente) quanto à disponibilidade de alimentos nos pontos de venda (microambiente), tem sido considerado um importante determinante das escolhas alimentares, da qualidade da dieta e até mesmo do estado nutricional de grupos populacionais⁷.



Dados de estudos realizados em diferentes cidades brasileiras, com adultos e crianças, mostram que quanto maior a disponibilidade de ultraprocessados no entorno da residência (pontos de venda, quantidade e variedade de itens comercializados), maior o consumo desse tipo de alimento. Por outro lado, quanto maior a disponibilidade de alimentos *in natura* e minimamente processados no entorno da residência, maior o consumo de frutas, verduras e legumes^{8,9}.

Ao longo dos últimos anos, os ambientes alimentares têm passado por grandes modificações, marcadas, dentre outros aspectos, por uma massiva expansão dos pontos de acesso a alimentos ultraprocessados e pela redução dos estabelecimentos locais que comercializam alimentos *in natura* e minimamente processados.

Cada vez mais, o acesso a alimentos *in natura* e minimamente processados depende dos estabelecimentos de varejo de grandes redes (supermercados), concorrendo com a venda e a publicidade de alimentos ultraprocessados. Mais do que isso, pontos de acesso a alimentos *in natura* e minimamente processados tendem a se concentrar em regiões de maior nível socioeconômico, impondo importantes barreiras ao acesso a uma alimentação adequada e saudável por quem reside em regiões de maior vulnerabilidade social^{10,11}.

Como forma de superar o obstáculo “oferta”, o capítulo 5 do **Guia Alimentar** apresenta possibilidades de ações que podem ser adotadas para facilitar o acesso a alimentos *in natura* e minimamente processados⁴. No âmbito da Atenção Básica, o reconhecimento das características do ambiente alimentar pelos profissionais é fundamental, tanto para um diagnóstico ampliado das necessidades de alimentação no território quanto para o desenvolvimento de ações que impactem positivamente sobre as escolhas alimentares mais saudáveis e conscientes.



Para saber mais sobre como as características do ambiente determinam as escolhas alimentares dos indivíduos e coletividades:

Petro G. Deserto Alimentar. Comida saudável mesmo é comida de verdade. Mas quem tem acesso a ela? UOL TAB; 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2rmqi1y>>



SUGESTÕES DE USO PEDAGÓGICO DO VÍDEO 2

PRIMEIRA PARTE

Parte A (10 minutos)

Exibir o vídeo 2 da série *O Guia Alimentar na Atenção Básica*, apresentando os seguintes questionamentos para serem discutidos depois:

- “Qual é o principal princípio do *Guia Alimentar* que norteia as recomendações dos profissionais de saúde?”
- “Vocês observaram algum termo usado de forma equivocada pelos profissionais de saúde nesse vídeo?”
- “Em caso afirmativo, apresente uma proposta de modificação do(s) termo(s) empregado(s) pelo(s) profissional(is) de forma a tornar mais clara a comunicação com a família assistida.”

Parte B (30 minutos)

- Organizar os participantes em grupos de quatro a cinco integrantes para discutir as questões acima (10 minutos) e reservar 10 minutos para ouvir e discutir as respostas dos grupos.
- Exibir a versão comentada do vídeo na sequência, com atenção ao minuto 6’15”, que detalha o uso equivocado do termo “mercado de bairro” (10 minutos). O termo foi empregado pela família e reforçado pelos profissionais de saúde como sinônimo (incorreto) para os estabelecimentos que vendem exclusivamente alimentos ultraprocessados. O sentido do termo pode ser confundido com os estabelecimentos locais que vendem alimentos *in natura* e minimamente processados, como as “mercearias”.

SEGUNDA PARTE

Parte C (20 minutos)

Manter a mesma organização dos grupos e propor que os integrantes discutam as experiências pessoais com o ato de cozinhar e façam um panorama do perfil do grupo:

- Quantos cozinham?
- Por que cozinham ou por que não cozinham?
- Como e com quem aprenderam a cozinhar?
- São os únicos no domicílio a cozinhar?
- Se não cozinham, o que comem no domicílio e fora dele?

Parte D (30 minutos)

Dividir um quadro em duas partes: “fatores facilitadores” e “fatores dificultadores” do ato de cozinhar. Solicitar que cada grupo organize no quadro o panorama levantado anteriormente, agrupando uma síntese das respostas nessas duas categorias (10 minutos). O facilitador deverá identificar junto das equipes, ao final da atividade, quais fatores estão relacionados ao ambiente alimentar. Se esses fatores ambientais não forem citados pelos grupos, o facilitador deverá discuti-los (20 minutos).

Atividade adaptada da oficina “Balança das escolhas” do Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica (Ministério da Saúde/UFMG, 2016).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stroebele N, De Castro JM. Effect of ambience on food intake and food choice. *Nutrition*. 2004;20(9):821–38.
2. Wansink B. Environmental factors that increase the food intake and consumption volume of unknowing consumers. *Annu Rev Nutr*. 2004;(24):455–79.
3. Fischler C. Commensality, society and culture. *Soc Sci Inf*. 2011;50(3–4):528–48.
4. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saude, Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
5. Giustina APSD, Selau MS. A culinária como patrimônio cultural imaterial. *Cad do CEOM*. 2009;23(31):45–67.
6. Lang T, Caraher M. Is there a culinary skills transition? Data and debate from the UK about changes in cooking culture. *Home Econ Inst Aust*. 2001;8(2):2–14.
7. Almeida LB. O ambiente alimentar, os indivíduos e suas práticas: um estudo no município de São Paulo [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2015.
8. Duran AC, De Almeida SL, Latorre MR, Jaime PC. The role of the local retail food environment in fruit, vegetable and sugar-sweetened beverage consumption in Brazil. *Public Health Nutr*. 2016;19(6):1093–102.
9. Leite FHM, De Carvalho Cremm E, De Abreu DSC, Oliveira MA, Budd N, Martins PA. Association of neighbourhood food availability with the consumption of processed and ultra-processed food products by children in a city of Brazil: A multilevel analysis. *Public Health Nutr*. 2018;21(1):189–200.
10. Fortes MF, Borges CA, Miranda WC, Jaime PC. Mapeando as desigualdades socioeconômicas na distribuição do comércio varejista local. *Segur Aliment Nutr*. 2018;25(3):45–58.
11. Borges CA, Cabral-Miranda W, Jaime PC. Urban Food Sources and the Challenges of Food Availability According to the Brazilian Dietary Guidelines Recommendations. *Sustainability*. 2018;10(12):4643.

O GUIA ALIMENTAR COMO INSTRUMENTO DE CONTROLE SOCIAL

Vídeo 3 da série
“O Guia Alimentar na Atenção Básica”

NUPENS

USP



Série "O Guia Alimentar na Atenção Básica" vídeo 3 - visita domiciliar: escola comunica caso de criança desnutrida, com comportamento agressivo e muitas faltas para assistente social da UBS". Disponível em: <http://colecões.sibi.usp.br/fsp/items/show/3578>

NOTA PEDAGÓGICA

O Guia Alimentar como instrumento
de controle social

Vídeo 3 da série "O Guia Alimentar na Atenção Básica"

Lígia Cardoso dos Reis; André Teixeira Vessoni;
Patrícia Serafim; Patrícia Constante Jaime

O QUE É UMA NOTA PEDAGÓGICA?

A nota pedagógica é um documento problematizador, que facilita a articulação de informações e a fixação de conceitos, traz sugestões de possíveis usos do material em atividades de formação/capacitação, e apresenta indicações de leitura para o aprofundamento do tema.

O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA



Na visita domiciliar, Joana (assistente social do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB) e Carlos (agente comunitário de saúde) exploram com Angélica e Fabiano as causas das faltas escolares e da perda de peso de Lucas. Pelos relatos das condições de vida e acesso físico e financeiro aos alimentos “básicos”, os profissionais constataam que a família como um todo se encontra em situação de insegurança alimentar e nutricional, que restringe seu direito à uma alimentação adequada.

O reconhecimento da alimentação enquanto direito humano fundamental tem seu início a partir do período pós-segunda guerra mundial, com marcos legais fundamentais: a *Declaração Universal dos Direitos Humanos* (1948) e o *Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais* (Pidesc, 1966). Nesse contexto, a garantia desse direito pelos Estados estava essencialmente atrelada à superação do fenômeno da fome por meio da ampliação da disponibilidade de alimentos à população¹.

Fruto de uma série de debates ao longo das décadas seguintes, motivados pelas demandas da sociedade apresentadas em cada momento histórico, o atual conceito de direito humano à alimentação adequada (DHAA) assumiu uma concepção bastante ampliada. Seu entendimento considera duas dimensões indissociáveis: a garantia de estar livre da fome e a garantia de acesso regular a uma alimentação “adequada”, que extrapola o acesso físico a alimentos e o atendimento das necessidades nutricionais básicas².



Apresentado no ano de 2001, na Comissão de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU), o conceito de direito humano à alimentação adequada (DHAA) passa a ser compreendido como: “Direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva”³.

No Brasil, o reconhecimento expresso da alimentação adequada enquanto direito social se deu no ano de 2010, através da Emenda Constitucional nº 64. Esse reconhecimento é resultado de um processo de construção, protagonizado pela sociedade civil, de uma agenda nacional de segurança alimentar e nutricional (SAN) de luta contra a fome e a miséria e também pelo direito de participação política, que se consolida no ano de 2006 com a aprovação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan)⁴.



Ao considerar o DHAA como princípio, o conceito de segurança alimentar e nutricional trazido pela Losan compreende: “(...) realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”. Ao incorporar também o princípio da soberania alimentar, a segurança alimentar reconhece “(...) aos países a primazia de suas decisões sobre a produção e o consumo de alimentos”.

A partir desses dois marcos legais fundamentais, o Estado brasileiro assume o dever de garantir o DHAA e a SAN à população, através da formulação e implementação de políticas públicas. Entretanto, mais do que a ação estatal, a garantia do DHAA e da SAN depende, dentre outras, de duas condições essenciais que marcam a trajetória de evolução dessa agenda no Brasil e no mundo: a participação popular e a intersetorialidade.



Para saber mais sobre o panorama da (in)segurança alimentar e nutricional em diferentes contextos da realidade brasileira:

Jessouroun T. Por uma vida melhor. [Filme] 2012. Color. Som 30 min.

Disponível em: <<https://bit.ly/2Z1s2z1>>

O EXERCÍCIO DA CIDADANIA COMO CONDIÇÃO ESSENCIAL PARA A GARANTIA DO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA



Joana (assistente social do NASF-AB) e Carlos (agente comunitário de saúde) discutem estratégias simples para que a família supere obstáculos relacionados ao custo dos alimentos e ao tempo para preparar as refeições no dia a dia. Joana aproveita ainda a experiência de Fabiano com restaurantes populares da zona Sul para reforçar a necessidade de todos se mobilizarem para exigir do poder público ações que favoreçam o acesso a uma alimentação saudável no território.

Reconhecer a alimentação adequada como um direito social implica também reconhecer o protagonismo da sociedade civil (a detentora do direito) enquanto elemento fundamental para a sua efetivação. O reconhecimento desse protagonismo demanda do Estado a garantia das condições para a exigibilidade do DHAA.



A exigibilidade do direito humano à alimentação adequada é compreendida como a possibilidade concreta de um titular desse direito (desde um único indivíduo até organizações da sociedade civil) exigir-lo perante o poder público. Nesse contexto, “exigir” envolve não somente o direito de reclamar, mas também o direito de obter uma resposta em tempo oportuno do Estado sempre que o DHAA for desrespeitado⁴.

A exigibilidade do DHAA junto ao Estado pode se materializar por diferentes mecanismos. Um dos mais potentes é a participação e o controle social, através dos conselhos de representação, nos processos de tomada de decisão política⁴.

Além das instâncias formais de participação e controle social, a exigibilidade do DHAA também pode ser feita através da mobilização social, que tem como protagonistas os movimentos sociais e as entidades da sociedade civil. Através desse mecanismo, a sociedade pode dar maior visibilidade às situações de violação do DHAA, e até mesmo acionar diretamente o poder público em busca de soluções que permitam a sua reparação⁴.



Pensar em exigibilidade do DHAA implica não apenas garantir espaços legalmente reconhecidos para a participação da sociedade. Implica sobretudo garantir que cada indivíduo ou comunidade se reconheça enquanto detentor desse direito, e que disponha de ferramentas para exigí-lo. Ações de promoção do empoderamento de pessoas e comunidades, em especial aquelas em situação de vulnerabilidade social, tornam-se um componente fundamental para a garantia do DHAA⁴.

No capítulo 5 (“A compreensão e a superação de obstáculos”), o **Guia Alimentar para a População Brasileira** reconhece a atuação organizada da sociedade para o exercício da cidadania como estratégia de superação dos obstáculos às suas recomendações⁶. No âmbito da Atenção Básica, é importante que os profissionais de saúde atuem de modo a favorecer os indivíduos e as comunidades a se reconhecerem enquanto detentores do DHAA, e a se apoderarem de ferramentas para exigí-lo junto ao poder público.

Esses serviços de saúde podem, por exemplo, auxiliar os usuários na identificação de situações em que haja violação desse direito por terceiros, bem como executar ações educativas emancipatórias e críticas sobre alimentação⁷.



Para saber mais sobre como a Atenção Primária à Saúde pode alavancar o DHAA:

Botelho FC, Junior IF. Como a atenção primária à saúde pode fortalecer a alimentação adequada enquanto direito na América Latina? Rev Panam Salud Publica. 2018;42:1-6. . Disponível em: <<http://bit.ly/2Rnx7hH>>

A ARTICULAÇÃO ENTRE OS DIFERENTES SETORES COMO PRESSUPOSTO FUNDAMENTAL PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA



Além de atuarem para que Angélica e Fabiano se reconheçam enquanto detentores do DHAA, Joana (assistente social do NASF-AB) e Carlos (agente comunitário de saúde) aproveitam também para conversar com a família sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Programa Bolsa Família (PBF) – duas políticas bem-sucedidas na agenda brasileira envolvendo a garantia do DHAA, as quais compartilham entre si uma importante característica: a articulação intersetorial.

O DHAA assume os princípios da indivisibilidade e interdependência – o que significa dizer que sua efetivação condiciona e é condicionada pela realização dos demais direitos humanos. Da mesma maneira, a indivisibilidade e a interdependência também se expressam nas relações entre as múltiplas dimensões que compõem o DHAA. Considerando essas características fundamentais, a plena efetivação do DHAA depende da intersectorialidade⁸.



A intersectorialidade pode ser compreendida como um modo de gestão que depende da articulação e cooperação entre os distintos setores da sociedade (governamentais ou não) e entre as diversas políticas públicas para atuar diante de um problema complexo⁸.

A intersectorialidade se expressa enquanto diretriz, e também como grande desafio, do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), criado a partir da Losan. É no âmbito do Sisan que os diferentes setores do governo e da sociedade civil se integram com o objetivo de formular, implementar e monitorar as políticas e os planos de SAN com vistas à realização do DHAA⁹.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) considera a “determinação

social e a natureza interdisciplinar e intersetorial da alimentação e nutrição” como um importante princípio para a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população. Essa política atesta que o alcance da integralidade na atenção nutricional pressupõe a articulação entre diferentes setores sociais com vistas a superar a fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais/institucionais, necessária para o enfrentamento das demandas de alimentação e nutrição da população¹⁰. Exemplos dessa articulação são os programas citados pelos profissionais de saúde Joana e Carlos na visita domiciliar: o PNAE e o PBF.

O PNAE, reconhecido historicamente como a mais antiga política de SAN do Brasil, incorporou com a Lei 11.947/2009 a exigência da aquisição de alimentos oriundos da agricultura familiar para a composição dos cardápios escolares, trazendo importantes avanços para o programa como política pública intersetorial de SAN¹¹. Estratégias como essa, focadas em ir além da distribuição de refeições saudáveis, são imprescindíveis para estimular o desenvolvimento local além de melhorar a qualidade da alimentação dos beneficiários¹².

Da mesma forma, o PBF – quinze anos após sua implementação – acumula evidências de seu impacto na redução da desigualdade de renda, auxiliando a minimizar a pobreza e a fome no país. O programa contribuiu, ainda, para ampliar o acesso das crianças beneficiárias aos serviços de saúde e reduzir a mortalidade infantil pós-neonatal ao exigir o cumprimento das condicionalidades¹³.

Essas duas políticas públicas de SAN, embora sejam gerenciadas por um único setor governamental, demandam articulação com outros setores para a gestão coordenada, em prol da inclusão social e da garantia do DHAA.

Conforme trabalhado no vídeo 3 da série **O Guia Alimentar na Atenção Básica**, as equipes de saúde da Atenção Básica apresentam como importante atribuição a articulação e a integração com outros equipamentos sociais, públicos ou privados, e com as redes comunitárias do território para identificar as demandas de saúde dos indivíduos e coletividades, ampliando o escopo de atuação para a integralidade do cuidado em saúde¹⁴. Assim, a escola de Lucas contatou a Aten-

ção Básica e passou informações importantes para a equipe de saúde organizar a atenção à saúde da família. Da mesma forma, Joana e Carlos apresentaram para Angélica e Fabiano o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) como importante equipamento de garantia do DHAA.



Para saber mais sobre experiências de empoderamento de comunidades para monitorar e exigir a realização do DHAA:

Ação Brasileira para a Nutrição e Direitos Humanos (ABRANDH), Fundo das Nações Unidas para a Alimentação (FAO), Direção: Renato Barbieri. Peraí, é nosso direito. [Filme] 2008. Color. Som 33 min. Disponível em: <<https://bit.ly/2I517wX>>



SUGESTÕES DE USO PEDAGÓGICO DO VÍDEO 3

PRIMEIRA PARTE

Parte A (40 minutos)

- Expor a seguinte questão para discutir com o grupo: “Como o profissional de saúde da Atenção Básica pode contribuir para a garantia do DHAA?” (10 minutos).
- Exibir o vídeo 3 da série **O Guia Alimentar na Atenção Básica** (10 minutos) e discutir com o grupo, pós-exibição do vídeo, se os profissionais atingiram essa meta e se algo poderia ser melhorado na intervenção assistida, incluindo a abordagem do **Guia Alimentar** (10 minutos).
- Em seguida, apresentar a versão comentada do vídeo 3 (10 minutos).

SEGUNDA PARTE

Parte B (20 minutos)

Observação: Separar folhas A3 e pincéis atômicos (1 kit de material por grupo).

Organizar os participantes em equipes de quatro a cinco integrantes para elaborar um esquema que ilustre todos os fatores influenciadores da segurança alimentar e nutricional (SAN) da família retratada no vídeo 3. Orientar para elaborarem relações de causa e efeito, sem esquecer de elencar os potenciais obstáculos para uma alimentação adequada e saudável.

Parte C (10 minutos)

Organizar uma exposição dos esquemas para todas as equipes avaliarem se o grupo como um todo conseguiu identificar as relações retratadas no vídeo.

TERCEIRA PARTE

Parte D (40 minutos, a depender do número de equipes)

As equipes deverão retornar para a discussão de políticas públicas intersetoriais necessárias para o enfrentamento do cenário retratado. Cada equipe deverá apresentar uma proposta de política pública, descrevendo os setores governamentais envolvidos no planejamento, execução e monitoramento de cada ação sugerida. Incentivá-las a criar um programa com nome, objetivos e ações coordenadas concebidas sob a ótica da intersetorialidade e do controle social (20 minutos para discussão nas equipes e 5 minutos de apresentação por grupo).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério do Desenvolvimento Social, Conselho Nacional de Assistência Social, Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos (ABRANDH). O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília (DF): Ministério do Desenvolvimento Social; 2013.
2. Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO). O direito à alimentação no quadro internacional dos direitos humanos e nas Constituições. Cadernos de trabalho sobre o direito à alimentação. Roma: FAO; 2014.
3. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, Coordenação Geral de Educação em SDH/PR. Direito à alimentação adequada. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; 2013.
4. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN). A exigibilidade do direito humano à alimentação adequada: ampliando a democracia no SISAN. Brasília: CAISAN; 2017.
5. Rocha C. Nutrition for Growth: How Brazil's Political Commitment to Nutrition Took Shape [Internet]. Global Nutrition Report. 2016 [citado 18 de janeiro de 2018]. Disponível em: <http://globalnutritionreport.org/2016/08/01/nutrition-for-growth-how-brazils-political-commitment-to-nutrition-took-shape/>
6. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
7. Botelho FC, França I. Como a atenção primária à saúde pode fortalecer a alimentação adequada enquanto direito na América Latina? Revista Pan-americana de Salud Pública. 2018;42.
8. Akerman M, Franco de Sá R, Moyses S, Rezende R, Rocha D. Intersetorialidade? Intersetorialidade! Ciênc Saúde Coletiva. 2014;19(11):4291–300.
9. Brasil. Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União. 15 set 2006.
10. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

11. Nogueira RM, Esperança LC, Villar BS. Programa Nacional de Alimentação Escolar. In: Jaime PC, organizadora. Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição. Rio de Janeiro: Atheneu; 2019.
12. Recine E. O Programa Nacional de Alimentação Escolar: o mundo se inspira, seremos capazes de manter os avanços? Cadernos de Saúde Pública. 2017;33(12).
13. Vasconcelos F de AG de, Machado ML, Medeiros MAT de, Neves JA, Recine E, Pasquim EM, et al. Public policies of food and nutrition in Brazil: From Lula to Temer. Rev Nutr. 2019;32:e180161.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 21 set 2017.

O GUIA ALIMENTAR COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SUSTENTABILIDADE

Vídeo 4 da série
“O Guia Alimentar na Atenção Básica”

NUPENS

USP



Série “O Guia Alimentar na Atenção Básica” vídeo 4 - grupo de educação alimentar nutricional: nutricionistas e usuários da Atenção Básica discutem sobre alimentação saudável”. Disponível em: <http://colecões.sibi.usp.br/fsp/items/show/3580>

NOTA PEDAGÓGICA

O Guia Alimentar como instrumento de promoção da sustentabilidade

Vídeo 4 da série “O Guia Alimentar na Atenção Básica”

Lígia Cardoso dos Reis; Patrícia Serafim;
Patrícia Constante Jaime

O QUE É UMA NOTA PEDAGÓGICA?

A nota pedagógica é um documento problematizador, que facilita a articulação de informações e a fixação de conceitos, traz sugestões de possíveis usos do material em atividades de formação/capacitação, e apresenta indicações de leitura para o aprofundamento do tema.

A DIMENSÃO AMBIENTAL DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



Lara (nutricionista do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB) discute com o grupo de usuários da Atenção Básica sobre como nossas escolhas alimentares impactam na sustentabilidade tanto ambiental quanto social, consideradas dimensões importantes da alimentação saudável. Dessa forma, o princípio do *Guia Alimentar para a População Brasileira* denominado “alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável” é o principal norteador das recomendações discutidas nesse atendimento em grupo.

O *Guia Alimentar* propõe e discute mecanismos para a promoção de escolhas alimentares mais saudáveis em âmbito individual, coletivo e político. As escolhas alimentares são reconhecidamente determinadas por fatores socioculturais, psicológicos, econômicos e ambientais, além de estarem diretamente ligadas ao acesso às informações, ao conhecimento do consumidor e à disponibilidade de alimentos nos territórios. Essas escolhas ditam o padrão de produção de alimentos e, conseqüentemente, a sustentabilidade do sistema alimentar vigente¹.

Sistemas alimentares englobam todas as atividades relacionadas a produção, processamento, transporte, distribuição, consumo e descarte de alimentos, apresentando interação direta com diversos outros sistemas, como o de energia e de gestão de resíduos. Sistema alimentar sustentável é aquele que garante a segurança alimentar, econômica, ambiental e social para as gerações presentes e futuras. Para alcançá-lo, são necessárias intensas transformações mundiais nos processos de produção, transporte e distribuição de alimentos e no padrão de consumo alimentar, com vistas à promoção do desenvolvimento sustentável^{2,3}.

A garantia de sistemas alimentares sustentáveis posiciona-se no centro dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas firmados em 2015. Foram desenvolvidos 17 objetivos com 169 metas a serem aplicadas até 2030, visando a proteger os direitos humanos e a segurança alimentar, combater a desigualdade e a pobreza, e gerar crescimento sustentável para a preservação do planeta e seus recursos naturais⁴.

A discussão dessas estratégias faz-se necessária diante do predomínio do atual modelo mundial de sistema alimentar, focado na produção em larga escala de alimentos, que ignora os impactos ao meio ambiente. Esse modelo tem ampliado o acesso do consumidor aos alimentos ultraprocessados, expandindo os lucros da indústria alimentícia desse ramo^{2,5,6}. Destaca-se, ainda, que o sistema alimentar atualmente vigente na maior parte dos países tem impactado de forma expressiva a biodiversidade, gerando desmatamento, degradação e esgotamento do solo, contaminação da água, uso descontrolado de fertilizantes, pesticidas e hormônios, e emissão de gases do efeito estufa^{1,3}, tornando cada vez mais necessária a reflexão sobre como as escolhas alimentares da população influenciam a pegada ecológica.



A pegada ecológica, do inglês *ecological footprint*, refere-se à quantidade de recursos naturais renováveis necessária para sustentar o estilo de vida de uma dada população. Trata-se de metodologia que avalia como a ação humana deixa “pegadas/rastros” no planeta⁷.

O consumo crescente de alimentos ultraprocessados aumenta a pegada ecológica em decorrência do uso abusivo de agrotóxicos empregados na produção de seus insumos, do consumo excessivo de água e da emissão de gases do efeito estufa na produção, transporte e processamento, além de gerar resíduos ambientais com as suas embalagens⁸.

Ingredientes como soja e milho, *commodities* que contribuem com o maior consumo proporcional de agrotóxicos no país, são frequentemente empregados como insumos na produção de alimentos ultraprocessados. O estímulo ao culti-

vo dessas **commodities** fortalece um modelo de produção agrícola caracterizado pelo predomínio da monocultura, instalada em grandes extensões de área^{8,9}.



Para compreender como nossas escolhas alimentares impactam o meio ambiente:

WWF-Brasil. Você come e muda o planeta. [filme] 2017. Color. Son 8 min.
Disponível em: <<https://bit.ly/2U9MtXg>>



Lara (nutricionista do NASF-AB) discute com o grupo de usuários da Atenção Básica sobre como a redução do consumo de alimentos de origem animal interfere positivamente na sustentabilidade ambiental e social. Como exemplo prático, a nutricionista menciona a aquisição de frutas, legumes e verduras diretamente do produtor, sem intermediários e produzidos localmente, como mecanismo de valorização do trabalho dos pequenos agricultores e de preservação do meio ambiente.

A produção de alimentos de origem animal gera aproximadamente 15% dos gases do efeito estufa liberados na atmosfera, além de elevado consumo de água, desmatamento e perda de território agrícola para cultivo de grãos destinados principalmente à produção de ração animal^{1,10}.

Os sistemas agroalimentares cumprem importante papel na garantia do direito humano à alimentação adequada e na promoção da segurança alimentar e agricultura sustentável, apoiando escolhas alimentares saudáveis¹¹. Nessa direção, a segunda edição do **Guia Alimentar para a População Brasileira** abarcou a sustentabilidade do sistema alimentar, em todas as suas dimensões, levantando a discussão sobre seu impacto na produção/distribuição de alimentos e na cultura alimentar¹². Essa edição anunciou paradigma inovador para a alimentação saudável ao classificar os alimentos de acordo com a extensão e o propósito de processamento, incorporando as dimensões sociais, culturais, econômicas e ambientais da sustentabilidade para apresentar recomendações direcionadas à nutrição do corpo, da mente, à preservação e proteção do planeta e da biosfera¹³.



Para saber mais sobre o impacto da alimentação no meio ambiente:

Zocchio G. Pesquisa inédita mostra impacto ambiental negativo de ultraprocessados e carnes. O Joio e o Trigo. 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2MB9Ud1>>

As recomendações do **Guia Alimentar** são centradas no estímulo ao consumo variado de alimentos regionais *in natura* e minimamente processados, na forma de refeições saborosas e preferencialmente compartilhadas com familiares, amigos ou colegas de trabalho. Essa publicação configura-se como ferramenta de promoção da alimentação adequada e saudável por meio de recomendações voltadas ao empoderamento dos sujeitos para escolhas alimentares mais saudáveis, autônomas e conscientes¹⁴.



O **Guia Alimentar para a População Brasileira** apresenta fotografias e ilustrações representativas das principais recomendações, que devem ser exploradas pelo profissional de saúde juntamente com as mensagens de texto. Essas recomendações são resumidas ao final da publicação na forma de “Dez passos para uma alimentação adequada e saudável”. A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) disponibiliza no site <https://bit.ly/2yDOSSi> guias alimentares publicados por mais de 100 nações. O guia alimentar brasileiro é considerado pioneiro pela FAO por incorporar as dimensões sociais e ambientais da sustentabilidade em suas recomendações.

O Ministério do Meio Ambiente (MMA) considera como escolhas alimentares conscientes aquelas norteadas não apenas pelo preço, mas também pelos seus impactos no meio ambiente, na saúde humana e animal, e nas relações justas de trabalho. Portanto, o consumidor consciente deve se comportar como agente transformador da sociedade, por meio dos seus atos rotineiros, reconhecendo os impactos socioambientais das compras, do uso e descarte de produtos/serviços¹⁵.



Para saber mais sobre sistemas alimentares e Direito Humano à Alimentação Adequada:

González JCM, Recine E. Promoção de sistemas alimentares saudáveis. [Filme] Sesc São Paulo: Seminário Internacional Conexão Comida - Saberes e Práticas na Alimentação; 2018. Color. Som 2h. Disponível em <<https://bit.ly/2MDB82O>>

A DIMENSÃO SOCIAL DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



No grupo de educação alimentar e nutricional, Lara (nutricionista do NASF-AB) levanta a reflexão entre os participantes sobre como nossas escolhas alimentares impactam na renda e nas condições de vida dos agricultores familiares. A nutricionista explica como uma alimentação baseada nos alimentos *in natura* e minimamente processados de origem vegetal, preferencialmente orgânicos, interfere na cadeia produtiva de alimentos.

O princípio “alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável” do **Guia Alimentar** salienta que as escolhas alimentares geram impacto não apenas nas condições de saúde da população, mas também na sustentabilidade do sistema alimentar.

Dessa forma, a publicação recomenda priorizar o consumo de alimentos regionais *in natura* e minimamente processados de origem vegetal como meio de promover a sustentabilidade socioambiental e valorizar a economia e o desenvolvimento locais¹⁴. O **Guia Alimentar** orienta, ainda, priorizar a aquisição de alimentos orgânicos e de base agroecológica como meio de superação do obstáculo “oferta” de alimentos adequados e saudáveis.



Acesse o Mapa de Feiras Orgânicas do Brasil como ferramenta de superação do obstáculo oferta de alimentos saudáveis:

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec). Mapa de Feiras Orgânicas.
Disponível em: <<https://bit.ly/2eUAWIF>>

O *Guia Alimentar* ressalta a importância do fortalecimento de sistemas alimentares centrados na agricultura familiar e no estímulo à economia local como estratégias de promoção e apoio às formas solidárias e sustentáveis de produção de alimentos.



Agricultura familiar:

Prática de atividades no meio rural com empreendimento/estabelecimento dirigido pela família e utilização predominante de mão de obra da própria família.

Lei 11.326, de 24/07/2006, estabelece as diretrizes para a formulação da Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais.

Produção de base agroecológica:

Aquela que busca otimizar a integração entre capacidade produtiva, uso e conservação da biodiversidade e dos demais recursos naturais, equilíbrio ecológico, eficiência econômica e justiça social

Decreto nº 7.794, de 20/08/2012, institui a Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica

Sistema orgânico de produção agropecuária:

Todo aquele em que se adotam técnicas específicas, mediante a otimização do uso dos recursos naturais e socioeconômicos disponíveis e o respeito à integridade cultural das comunidades rurais, tendo por objetivo a sustentabilidade econômica e ecológica, a maximização dos benefícios sociais, a minimização da dependência de energia não renovável, empregando, sempre que possível, métodos culturais, biológicos e mecânicos, em contraposição ao uso de materiais sintéticos, a eliminação do uso de organismos geneticamente modificados e radiações ionizantes, em qualquer fase do processo de produção, processamento, armazenamento, distribuição e comercialização, e a proteção do meio ambiente.

Lei 10.831, de 23/12/2003, dispõe sobre a agricultura orgânica e dá outras providências.

A agricultura familiar responde por cerca de 70% da produção dos alimentos consumidos no Brasil, sobretudo aqueles considerados básicos na dieta nacional. Outro indicador da importância desse modelo de produção agrícola é a quase totalidade dessa produção destinada ao mercado interno, garantindo a segurança alimentar e nutricional da população brasileira¹⁶.

Dessa forma, o fortalecimento da agricultura familiar beneficia diretamente essas famílias, amplia a renda desses produtores, reduz as desigualdades sociais, fortalece a segurança alimentar e nutricional e garante o cultivo de alimentos diversificados e pertencentes à cultura alimentar da população como um todo.

O Greenpeace Brasil defende para o país um modelo de agricultura orientado por modos de produção e consumo alimentar socialmente justos e ambientalmente sustentáveis⁹. Essa organização cita que a agroecologia é capaz de aumentar a produtividade agrícola e a segurança alimentar, incrementar a renda dos agricultores familiares e conter/inverter a erosão genética causada pela agricultura industrial.



Saiba por que comer é um ato político:

Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável. O que é Alimentação Saudável?
[Filme] 2017. Color. Som 3min. Disponível em: <<https://bit.ly/2K9vvY6>>

POLÍTICAS PÚBLICAS E AÇÕES REGULATÓRIAS DO ESTADO COMO ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO DOS OBSTÁCULOS ÀS RECOMENDAÇÕES DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA



Lara (nutricionista do NASF-AB) e os usuários da Atenção Básica discutem no grupo educativo sobre medidas governamentais de proteção à alimentação saudável, como a taxação de alimentos ultraprocessados, citando a bem-sucedida experiência brasileira no combate ao tabagismo visando à prevenção de doenças.

O II Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Plansan 2016-2019) estabeleceu como macrodesafio, para garantir o direito humano à alimentação adequada e a segurança alimentar e nutricional da população, a promoção de sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis. Como metas estipuladas para alcançar esse desafio, destacam-se a produção de alimentos saudáveis e sustentáveis, com a estruturação da agricultura familiar e o fortalecimento de sistemas de produção de base agroecológica, e a promoção/proteção da alimentação adequada e saudável por meio de estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas regulatórias¹⁷.

Nesse sentido, a criação de marco regulatório para a governança da agenda de segurança alimentar e nutricional destacou-se como importante avanço no país, abrangendo metas de regulamentação da publicidade e da rotulagem nutricional de alimentos. Nesse contexto, é preciso citar a taxaço das bebidas açucaradas, pauta prioritária da Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan)¹⁶.



O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) defende a elevação de impostos que incidam sobre as bebidas açucaradas como estratégia de redução do consumo desses produtos e prevenção de doenças relacionadas à má alimentação. Exemplo de experiência bem-sucedida nesse âmbito, o México adotou acréscimo de 10% no imposto sobre esses produtos, gerando redução no consumo de 12% na população como um todo e 17% na população mais socialmente vulnerável após 1 ano.

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec). Taxação do bem. Idec; Março/abril de 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2K7JV13>>

É fundamental, portanto, que as políticas públicas de segurança alimentar e nutricional envolvam todo o sistema alimentar, desde as formas de produção até a compra de alimentos, facilitando e incentivando escolhas alimentares saudáveis, e promovendo a convergência de políticas públicas dada a complexidade da questão. Segundo a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO)¹⁶, a estruturação das políticas públicas de segurança alimentar e nu-

nutricional no Brasil como políticas de Estado, calcadas na intersetorialidade e na participação social, permitiu ao país manter-se fora do Mapa da Fome e à frente de uma agenda associada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.



Para saber mais sobre como as políticas de apoio à produção agrícola devem integrar-se às políticas de promoção da saúde:

Lima F. Por uma Agricultura mais Sustentável. [Filme] Canal do Campo à Mesa. 2017. Color. Som 5 min 26s. Disponível em: <<https://bit.ly/2I5BZVq>>

O Brasil tem investido em políticas públicas de apoio e fortalecimento da agricultura familiar nos últimos anos, destacando-se as compras públicas como ferramentas poderosas de estímulo à comercialização da produção desses agricultores. São exemplos dessas ações: a promulgação da Lei nº 11.947/2009, que determinou a obrigatoriedade da aquisição de alimentos oriundos da agricultura familiar no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), e a sanção, no município de São Paulo, da Lei Municipal nº 16.140/2015, que tornou obrigatória a introdução progressiva de alimentos orgânicos ou de base agroecológica, prioritariamente produzidos pela agricultura familiar, na alimentação escolar.

O reconhecimento da função socioambiental e promotora da segurança alimentar das políticas de apoio e fortalecimento da agricultura familiar foi marcado, ainda, pela instituição do Programa Nacional da Agricultura Familiar (Pronaf) e do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)¹⁶.

O acesso a terra e ao território são reconhecidos pelo Plansan (2016-2019) como condições necessárias para a produção de alimentos e a garantia da segurança alimentar e nutricional, sendo recomendada a promoção de novos assentamentos, políticas de crédito, assistência técnica e extensão rural (ATER) e apoio à comercialização¹⁷.



Para saber mais sobre o histórico de políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil:

Vasconcelos FAG, Machado ML, Medeiros MAT, Neves JA, Recine E, Pasquim EM. Public policies of food and nutrition in Brazil: from Lula to Temer. *Revista Nutr.* 2019;32:e180161. Disponível em: <<https://bit.ly/2l8vpxF>>



SUGESTÕES DE USO PEDAGÓGICO DO VÍDEO 4

PRIMEIRA PARTE

Parte A (30 minutos)

- Imprimir coloridas as seguintes imagens do *Guia Alimentar para a População Brasileira* (1 kit de fotos por equipe): [página 13](#) (alimentação escolar), [página 27](#) (leguminosas), [página 33](#) (ingredientes culinários), [página 51](#) (classificação dos alimentos pela extensão e propósito de processamento), [página 57](#) (exemplos de café da manhã), [páginas 94 e 95](#) (pessoas comendo juntas), [páginas 100 e 101](#) (piquenique), [páginas 102 e 103](#) (família cozinhando), [páginas 124 e 125](#) (mulher com criança).
- Exibir o vídeo 4 da série *O Guia Alimentar na Atenção Básica* (10 minutos) e organizar o grupo em equipes de quatro a cinco integrantes com o kit de fotos. Pedir para as equipes escolherem as imagens que representam as recomendações do *Guia Alimentar* abordadas no vídeo e discutirem outras mensagens transmitidas pelas fotos selecionadas que poderiam ter sido exploradas pela nutricionista na atividade educativa (20 minutos).

Parte B (40 minutos, a depender do número de equipes)

Pedir para as equipes apresentarem as imagens que consideraram como contempladas na intervenção educativa feita pela nutricionista Lara, bem como as mensagens abordadas e as que poderiam ter sido trabalhadas na intervenção (5 minutos para cada equipe). Na sequência, exibir a versão comentada do vídeo 4 da série *O Guia Alimentar na Atenção Básica* (10 minutos).

SEGUNDA PARTE

Parte C (20 minutos)

Abriu para discussão com o grupo todo a seguinte questão: “Como a atuação do profissional de saúde da Atenção Básica pode interferir na cadeia produtiva de alimentos de forma a torná-la mais sustentável?”

**Lembrar da dimensão social e ambiental da sustentabilidade*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lindgren E, Harris F, Dangour AD, Gasparatos A, Hiramatsu M, Javadi F, et al. Sustainable food systems - a health perspective. *Sustain Sci*. 2018;13(6):1505–17.
2. Shepon A, Henriksson PJG, Wu T. Conceptualizing a Sustainable Food System in an Automated World: Toward a “Eudaimonian” Future. *Front Nutr*. 2018;5(104).
3. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). Sustainable food systems - Concept and framework. Roma: FAO; 2018.
4. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations; 2015.
5. Poore J, Nemecek T. Reducing food’s environmental impacts through producers and consumers. *Science*. 2018;360(6392):987–92.
6. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). FAO framework for the Urban Food Agenda. Roma: FAO; 2019.
7. WWF Brasil [Internet]. “Pegada Ecológica” [citado 15 de abril de 2019]. Disponível em: https://www.wwf.org.br/natureza_brasileira/especiais/pegada_ecologica/o_que_e_pegada_ecologica/
8. Ribeiro H, Jaime PC, Ventura D. Alimentação e sustentabilidade. *Estudos Avançados*. 2017;31(89):185–98.
9. Greenpeace Brasil. Agricultura Tóxica: Um Olhar Sobre O Modelo Agrícola Brasileiro. São Paulo: Greenpeace Brasil; 2017.
10. Bailey R, Froggatt A, Wellesley L. Livestock - Climate Change’s Forgotten Sector Global Public Opinion on Meat and Dairy Consumption. London: The Royal Institute of International Affairs; 2014.
11. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO); Organización Panamericana de la Salud (OPS); Programa Mundial de Alimentos (WFP); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018. Santiago: FAO; 2018.

12. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO); The Food Climate Research Network at the University of Oxford. Plates, Pyramids, Planet - Developments in national healthy and sustainable dietary guidelines: a state of play assessment. Rome: FAO; 2016.

13. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

14. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC, Martins APB, Martins CA, Garzillo J, et al. Dietary guidelines to nourish humanity and the planet in the twenty-first century. A blueprint from Brazil. *Public Health Nutr.* 2015;18(13):2311–22.

15. Ministério do Meio Ambiente. [Internet]. Quem é o consumidor consciente? [Citado 15 de abril de 2019]. Disponível em: <https://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/producao-e-consumo-sustentavel/consumo-consciente-de-embalagem/quem-e-o-consumidor-consciente.html>

16. Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO); Ministério do Desenvolvimento Social. Década De Ação Em Nutrição: Compromissos Do Brasil. Brasil: FAO; 2018.

17. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN); Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PLANASAN 2016-2019. Brasília (DF): CAISAN; 2017.