



Telessaúde
UFSC



apresentam

ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL: VOCÊ SABE O QUE ORIENTAR PARA A POPULAÇÃO?

Mick Lennon Machado



Transição demográfica

Mudanças no padrão alimentar

Dupla carga de má nutrição

Morbimortalidade por doenças associadas à alimentação inadequada

Artigo especial



Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil

Gisele Ane Bortolini¹, Thais Fonseca Veloso de Oliveira, Sara Araújo da Silva, Rafaella da Costa Santin, Olivia Lucena de Medeiros, Ana Maria Spaniol, Ana Carolina Lucena Pires, Maria Fernanda Moratori Alves e Livia de Almeida Faller

Como citar Bortolini GA, Oliveira TFV, Silva SA, Santin RC, Medeiros OL, Spaniol AM, et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e39. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>

RESUMO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), público e universal, oferece ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. A atenção primária à saúde (APS) é a porta preferencial de acesso dos indivíduos ao SUS e tem como papel coordenar e ordenar as ações e os serviços de saúde disponibilizados na rede. No âmbito da APS, as ações de alimentação e nutrição devem estar alinhadas às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e podem ser potencializadas a partir de ações de vigilância alimentar e nutricional. Dados de sistemas de informação disponíveis em todas as unidades básicas de saúde e em inquéritos populacionais indicam que mais da metade da população adulta no Brasil apresenta excesso de peso e que o consumo de alimentos ultraprocessados vem aumentando. Essa situação exige que as equipes de saúde se organizem de forma a priorizar ações para indivíduos com agravos crônicos com base em estratificação de risco, estabilização da condição e potencialização do autocuidado apoiado, com foco em alimentação e atividade física. Ao mesmo tempo, dependendo do perfil epidemiológico, as equipes devem empreender ações de combate à desnutrição, prevenção da anemia e hipovitaminose A, considerando a múltipla carga da má nutrição no país. O presente artigo tem como objetivo apresentar o panorama atual das ações de alimentação e nutrição implementadas no âmbito da APS no SUS.

Palavras-chave Política pública; obesidade; diabetes mellitus; hipertensão; programas e políticas de nutrição e alimentação; Brasil.

Cabe às equipes da APS a realização de ações educativas e aconselhamento nas **consultas individuais** ou em **grupos**, apoiadas nas **diretrizes oficiais para alimentação adequada e saudável**



Característica das orientações na APS

- Baseada em nutrientes
- Focada em mudanças individuais
- Focada em doenças, mesmo nas atividades em grupo
- Divergência de orientação entre profissionais
- Baixo nível de evidência
- Uso marginal de diretrizes nacionais

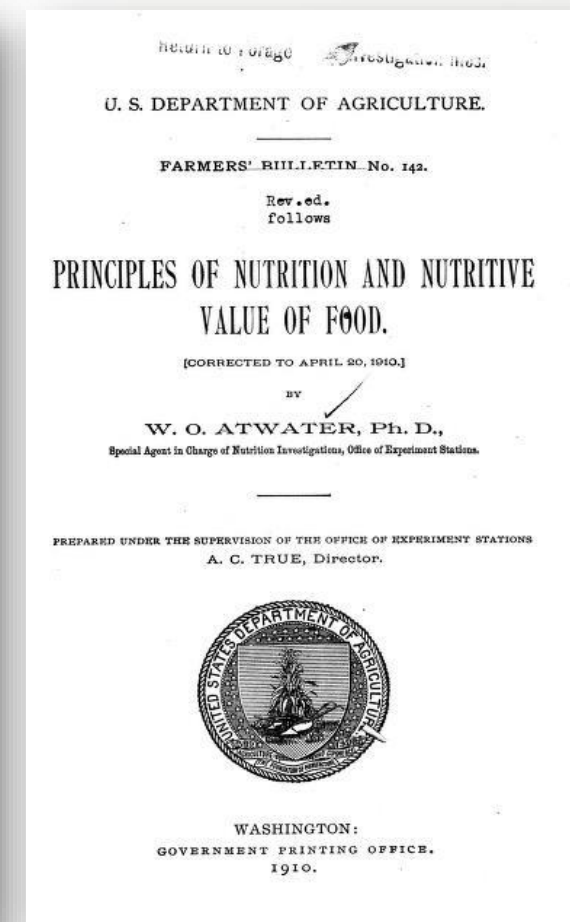
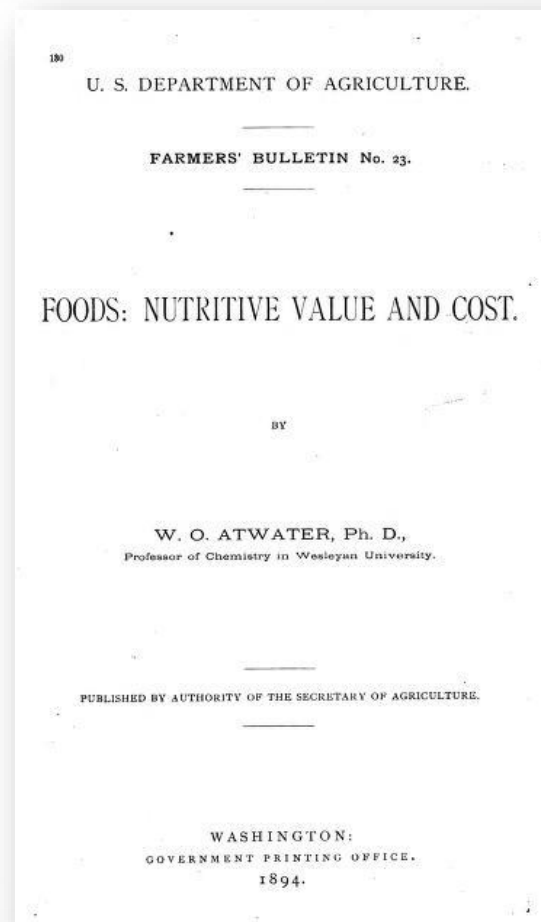
Fonte: Conexão Saúde (<https://acesse.one/u2AGZ>)

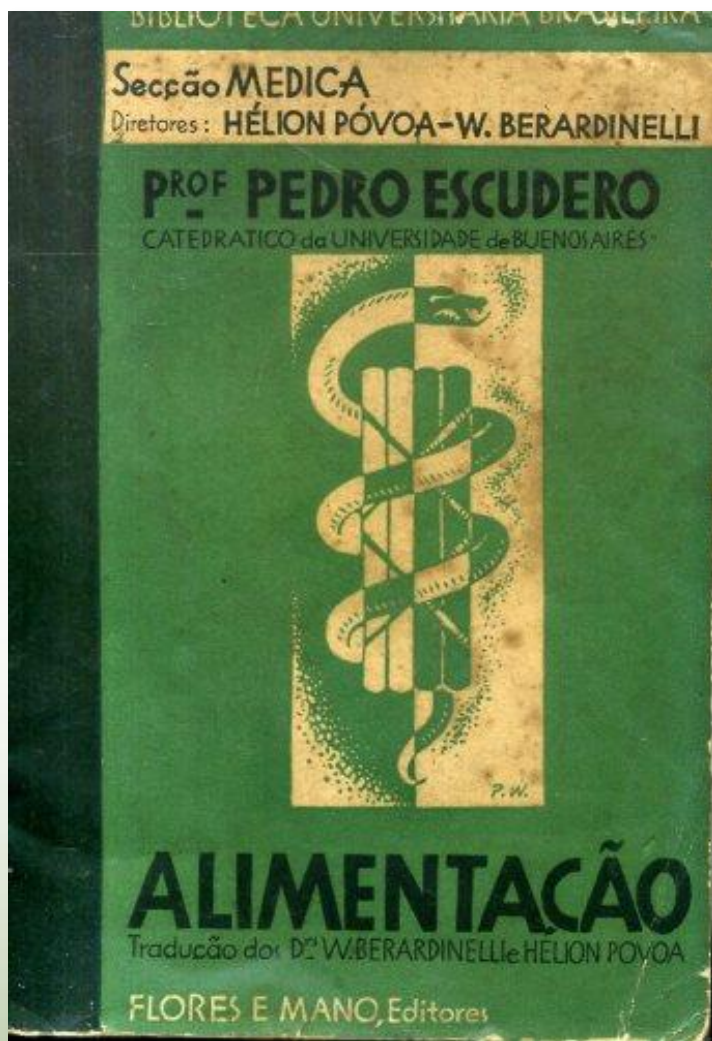
Wilbur Olin ATWATER 1844-1907

Pioneiro na publicação
de tabelas de
composição de
alimentos

Estabeleceu padrões
dietéticos para
americanos

Bases para relação
entre composição e
consumo de alimentos,
e saúde dos indivíduos



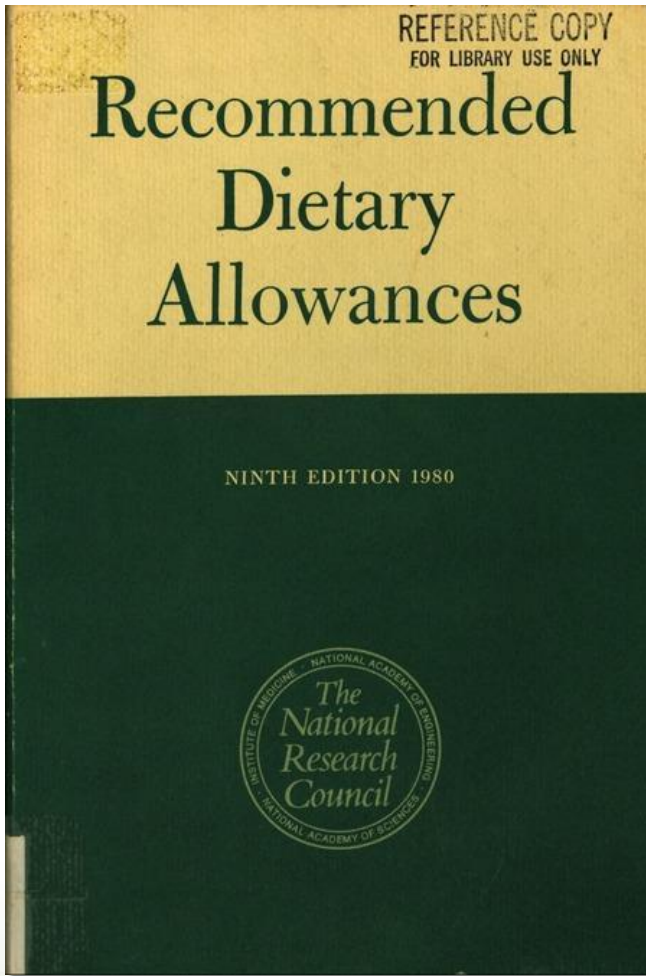


Pedro ESCUDERO
1887 - 1963

Estabeleceu as Leis
da Alimentação

Quantidade
Qualidade
Harmonia
Adequação





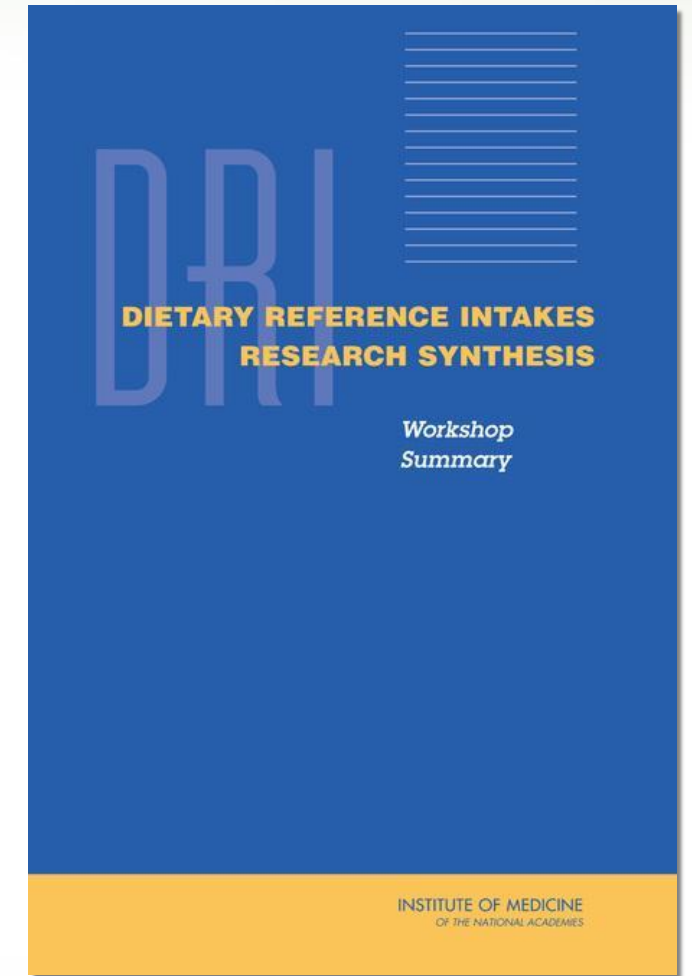
1941 – Recomendações Nutricionais (RDA)

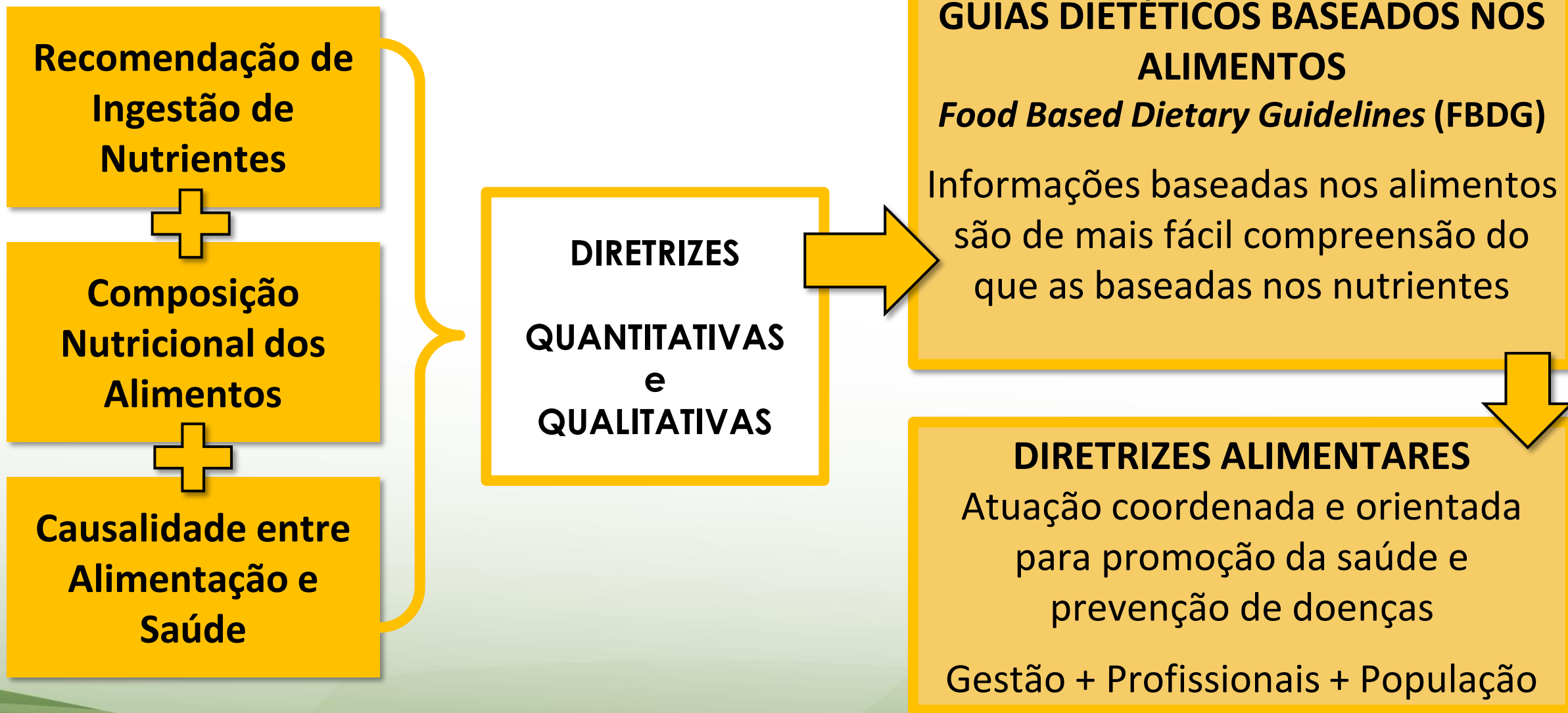
Energia + Proteína + 8
micronutrientes



1997 – Referências de Ingestão de Nutrientes (DRI)

Última edição (2011)
Energia + Macronutrientes + 48
vitaminas e minerais + ácidos
graxos + colesterol + fibras +
açúcares de adição







Estados Unidos
1º Guia (1916)



Canadá



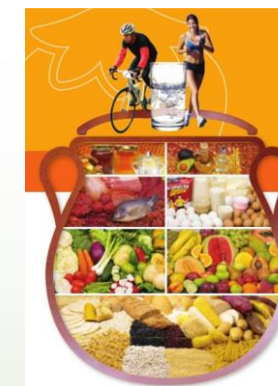
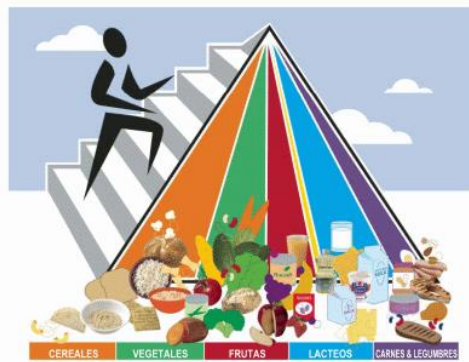
Portugal



Argentina



Guatemala



FORMATOS DIFERENTES | GRUPOS ALIMENTARES | QUANTI-QUALITATIVO



Acessar guias de todos os países:
<https://l1nq.com/guiasalimentares>

Africa

Worldwide more than 100 countries have developed or are currently developing food-based dietary guidelines, with many revised at least once. Regional guidelines also exist, for example, the guide [Promoting a healthy diet for the WHO Eastern Mediterranean region](#).

Asia and the Pacific

Europe

Most countries in Asia and the Pacific, Europe, North America, Latin America and the Caribbean have national dietary guidelines. Food-based dietary guidelines have also been developed in a few countries in Africa and the Near East.

Latin America and the Caribbean

The country materials on this site were produced by national expert committees and have been republished with permission of the owner. FAO has not modified them and does not necessarily endorse the views expressed in the documents. Permission for further use of materials should be obtained from the copyright holder.

Near East

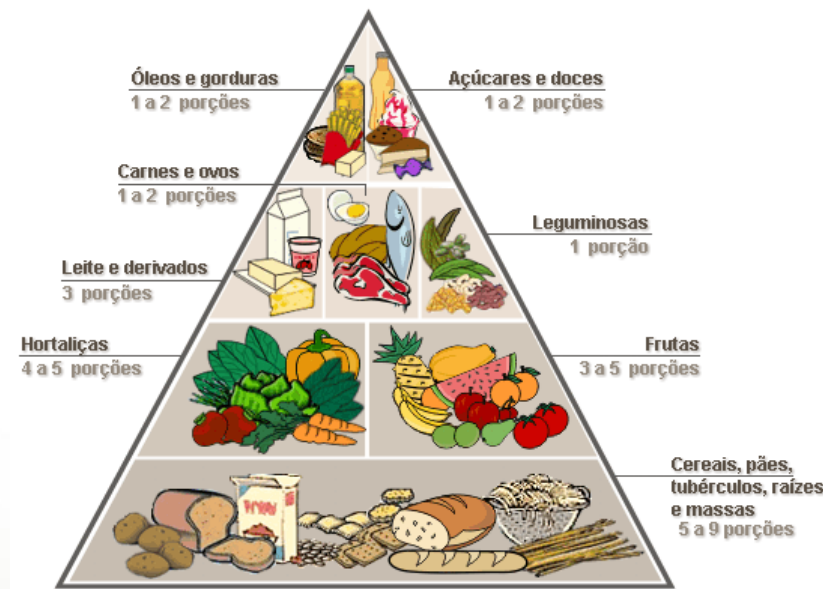
North America

Browse by countries

- select -



Roda de alimentos
até anos 1990



Pirâmide Alimentar
1999

PROPOSTAS NÃO-GOVERNAMENTAIS | BASEADAS EM PROPOSTAS INTERNACIONAIS

57ª Assembleia Mundial de Saúde – OMS

Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde



WORLD HEALTH ORGANIZATION

GLOBAL STRATEGY ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH

In May 2004, the 57th World Health Assembly (WHA) endorsed the World Health Organization (WHO) Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. The Strategy was developed through a wide-ranging series of consultations with all concerned stakeholders in response to a request from Member States at World Health Assembly 2002 (Resolution WHA55.23).

The Strategy, together with the Resolution by which it was endorsed (WHA57.17), are contained in this document.

- Estados membros deveriam elaborar diretrizes nacionais para reduzir o quadro de sobreposição de DCNTs e Carências Nutricionais
- Diretrizes baseadas nas melhores provas científicas disponíveis, considerando tradições culturais, hábitos e práticas alimentares

Considerando:

Política Nacional de Alimentação e Nutrição (1999)

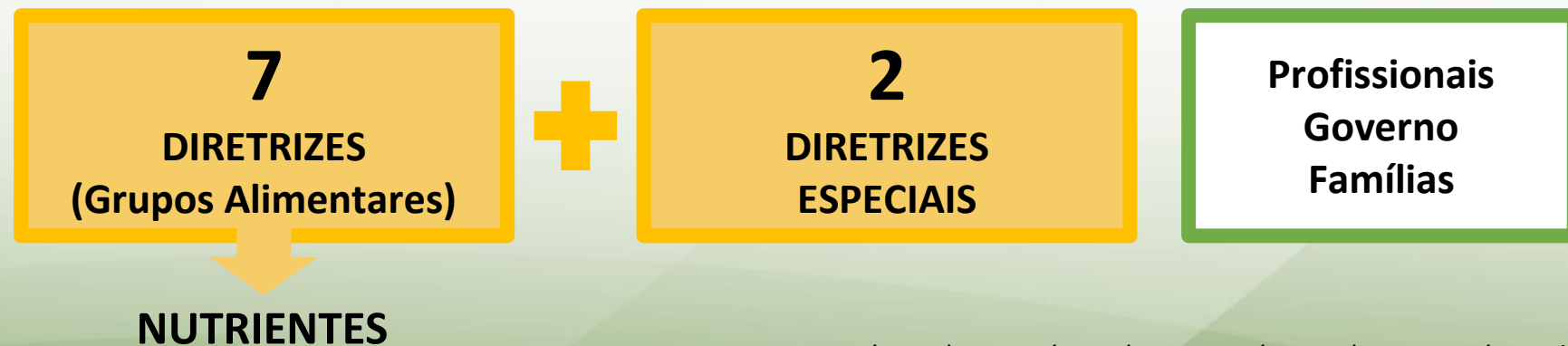
Estratégia Global Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (2004)

Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (2006)



Ministério da Saúde publicou **1ª edição do Guia Alimentar para a População Brasileira (2006)**

Primeiras diretrizes oficiais para toda a população brasileira saudável





Considerando:

- Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (2010)
- Atualização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (2012)
- Atualização das Evidências Científicas sobre Recomendações Nutricionais
- Mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais no Brasil

Ministério da Saúde publicou 2ª edição do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014)

<https://acesse.one/guiadobrasil>

1º Guia

Foco em questões biológicas e nutricionais

Novo Guia

Enfatiza aspectos sociais, culturais e ambientais



5

PRINCÍPIOS

Princípio 1 | Alimentação é mais que ingestão de nutrientes, devendo considerar os modos de preparo e as dimensões culturais e sociais das práticas alimentares



Princípio 2 | Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo, considerando a evolução da alimentação e das condições de saúde

Princípio 3 | Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar social e ambientalmente sustentáveis

Princípio 4 | Diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares

Princípio 5 | Guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares



A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing

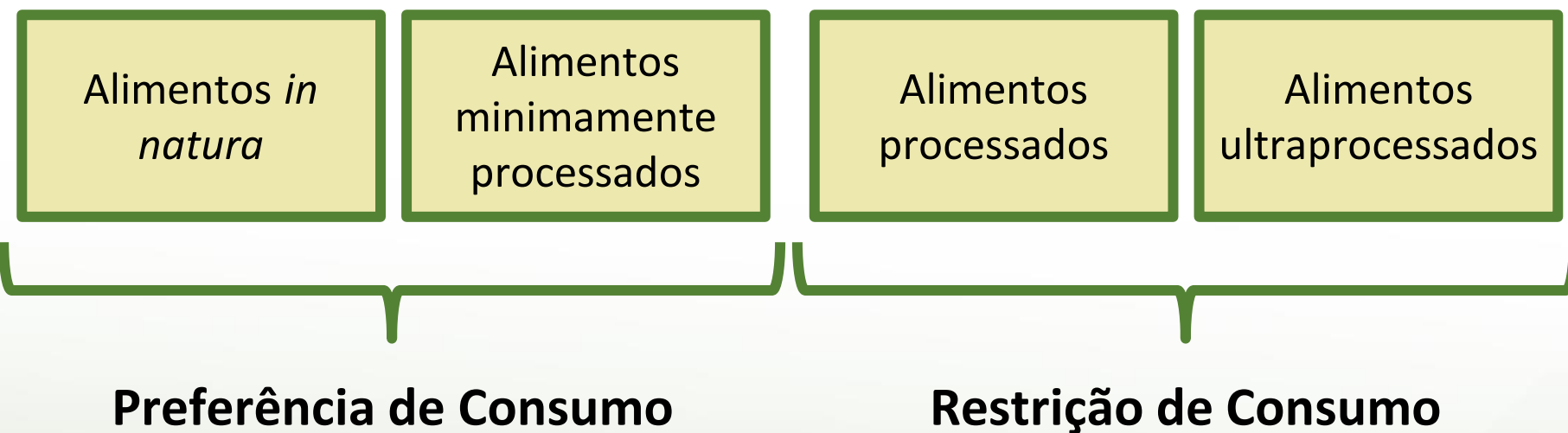
Uma nova classificação de alimentos baseada na extensão e propósito do seu processamento²²



Carlos Augusto Monteiro ¹
Renata Bertazzi Levy ^{1,2}
Rafael Moreira Claro ³
Inês Rugani Ribeiro de Castro ⁴
Geoffrey Cannon ⁵



Agrupamento dos alimentos por grau de processamento





ALIMENTOS *IN NATURA*

Obtidos diretamente de plantas ou de animais e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza

Exemplos: folhas, frutos, ovos e leite fresco não pausterizado



ALIMENTOS MINIMAMENTE PROCESSADOS

Alimentos *in natura* que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original.

Exemplos: grãos secos, polidos e empacotados ou moídos na forma de farinhas, raízes e tubérculos lavados, cortes de carne resfriados ou congelados e leite pasteurizado.



ALIMENTOS PROCESSADOS

Fabricados pela indústria com a adição de sal ou açúcar ou outra substância de uso culinário a alimentos *in natura* para torna-los duráveis e mais agradáveis ao paladar. Produtos derivados diretamente de alimentos e são reconhecidos como versões dos alimentos originais. Usualmente consumidos como parte ou acompanhamento de preparações culinárias feitas com base em alimentos minimamente processados.

Exemplos: Cenoura, pepino, ervilhas, palmito, cebola, couve-flor preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre; extrato ou concentrados de tomate (com sal e ou açúcar); frutas em calda e frutas cristalizadas; carne seca e toucinho; sardinha e atum enlatados; queijos; e pães feitos de farinha de trigo, leveduras, água e sal.





ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

Formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes). Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento.

Exemplos: Vários tipos de biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados para o desjejum matinal, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos ‘instantâneos’, molhos, salgadinhos “de pacote”, refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, bebidas energéticas, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres e extratos de carne de frango ou peixe empanados do tipo nuggets, salsichas e outros embutidos, pães de forma, pães para hambúrguer ou hot dog, pães doces e produtos panificados cujos ingredientes incluem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos.



10 Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável



1. Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação
2. Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos
3. Limitar o consumo de alimentos processados
4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados
5. Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e em companhia
6. Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados
7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias
8. Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece
9. Preferir, quando fora de casa, locais que servem refeições feitas na hora
10. Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais

The Lancet Commissions

THE LANCET

Milken Institute School
of Public Health
THE GEORGE WASHINGTON UNIVERSITYThe Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and
Climate Change: *The Lancet* Commission report

Boyd A Swinburn, Vivica I Kraak, Steven Allender, Vincent J Atkins, Phillip I Baker, Jessica R Bogard, Hannah Brinsden, Alejandro Calvillo, Olivier De Schutter, Raji Devarajan, Majid Ezzati, Sharon Friel, Shifalika Goenka, Ross A Hammond, Gerard Hastings, Corinna Hawkes, Mario Herrero, Peter S Hovmand, Mark Howden, Lindsay M Jaacks, Ariadne B Kapetanaki, Matt Kasman, Harriet V Kuhnlein, Shiriki K Kumanyika, Bagher Larijani, Tim Lobstein, Michael W Long, Victor K R Matsudo, Susanna D H Mills, Gareth Morgan, Alexandra Morshed, Patricia M Nece, An Pan, David W Patterson, Gary Sacks, Meera Shekar, Geoff L Simmons, Warren Smit, Ali Tootee, Stefanie Vandevijvere, Wilma E Waterlander, Luke Wolfenden, William H Dietz

Executive summary

Malnutrition in all its forms, including obesity, undernutrition, and other dietary risks, is the leading cause of poor health globally. In the near future, the health effects of climate change will considerably compound these health challenges. Climate change can be considered a pandemic because of its sweeping effects on the health of humans and the natural systems we depend on (ie, planetary health). These three pandemics—obesity, undernutrition, and climate change—represent The Global Syndemic that affects most people in every country and region worldwide. They constitute a syn-

Member States at successive World Health Assembly meetings over nearly three decades, but have not yet been translated into meaningful and measurable change. Such patchy progress is due to what the Commission calls policy inertia, a collective term for the combined effects of inadequate political leadership and governance to enact policies to respond to The Global Syndemic, strong opposition to those policies by powerful commercial interests, and a lack of demand for policy action by the public. Third, similar to the 2015 Paris Agreement on Climate Change, the enormous health and economic burdens caused by obesity

Lancet 2019; 393: 791-846

Published Online
January 27, 2019
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8)This online publication has been corrected. The corrected version first appeared at thelancet.com on February 21, 2019

See Comment pages 724, 726, and e30

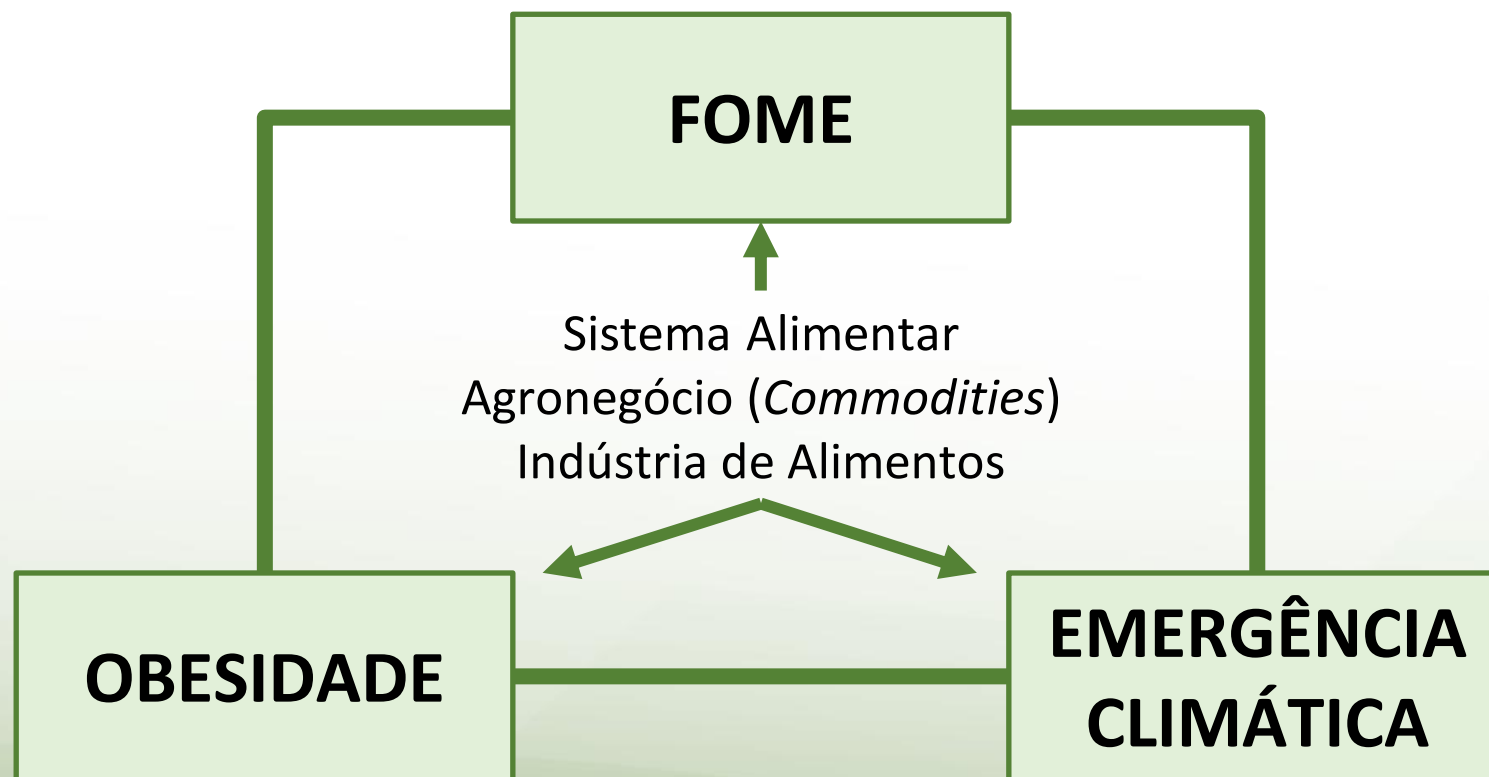
School of Population Health,
University of Auckland,
Auckland, New Zealand

O conceito “Sindemia Global” aponta que as três pandemias – obesidade, desnutrição e mudanças climáticas – interagem umas com as outras, compartilham determinantes e, portanto, exercem uma influência mútua em sua carga para a sociedade.

Suas causas passam pelos interesses comerciais que orientam o **modelo hegemônico do sistema agroalimentar global**, pela falta de vontade das lideranças políticas e pela frágil e insuficiente ação da sociedade em geral.

RECOMENDAÇÃO DE LEITURA

<https://l1nq.com/sindemiaglobal>



DESAFIOS

- Aproximar as recomendações nutricionais e alimentares à realidade da população brasileira
- Acompanhar a rápida evolução dos conhecimentos sobre nutrição, alimentação saudável e seus impactos sobre a saúde humana
- Respeitar as tradições, cultura e práticas alimentares, evitando subordinações às recomendações nutricionais
- Monitorar e avaliar a situação de saúde, adequando as diretrizes alimentares
- Avançar em orientações que associam as práticas alimentares à sustentabilidade social, econômica ambiental
- Transformar diretrizes em práticas que resultem em melhoria dos indicadores epidemiológicos

DESAFIOS

Impedir que interesses econômicos e políticos interfiram na elaboração de diretrizes alimentares

<https://encr.pw/industriadealimentos>



REFERÊNCIAS

- GUERRA L. D. S.; BOTELHO F. C.; CERVATO-MANCUSO, A. M. “Se você pegar locais de maior periferia, esqueça!”: a (falta de) atuação pelo direito humano à alimentação adequada na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 8, 2021.
- SILVA D. O.; RECINE, E. G. I. G; QUEIROZ, E. F. O. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 5, 2002.
- LINDEMANN, I. L.; MENDOZA-SASSI, R. A. Orientação para alimentação saudável e fatores associados entre usuários da Atenção Primária à Saúde no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 29, n. 1, 2016.
- BORTOLINI, G. A. *et al.* Ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 44, 2020.
- ATWATER, W. O. **Foods: nutritive value and cost**. Washington: USDA, 1894.
- ATWATER, W. O. **Principles of nutrition and nutritive value of food**. Washington: USDA, 1910.
- ESCUDERO, P. **Alimentação**. Rio de Janeiro: Flores & Mano, 1934.
- NATIONAL RESEARCH COUNCIL. **Recommended dietary allowances**. Washington: NRC, 1941.
- INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes**. Washington: IOM, 1997.
- INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes**. Washington: IOM, 2011.

REFERÊNCIAS

FOOD AND NUTRITION BOARD - FAO. WORLD HEALTH ORGANIZATION - OMS. **Preparation and use of food based dietary guidelines.** Geneva, 1996.

UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE. **MyPyramid: USDA's New Food Guidance System.** Washington: USDA, 2005.

BARBOSA, R. M. S., COLARES, L. G. T., SOARES, E. A. Desenvolvimento de guias alimentares em diversos países. **Rev. Nutr.**, v. 21, n. 4, p. 455-467. 2008.

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. **Nova Roda dos Alimentos Mediterrânica.** 2017.

ASSOCIAÇÃO ARGENTINA DE DIETISTAS Y NUTRICIONISTAS DIETISTAS. **Guías alimentarias: manual de multiplicadores.** Buenos Aires: AADND, 2008.

PHILIPPI, S. T. *et al.* Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. **Rev. Nutr**, v. 12, n. 1, p. 65-80, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

BRASIL. **Lei nº 11.346 de 15 de setembro de 2006.** Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União 2006a.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA.

Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. **Decreto 7.272 de 25 de agosto de 2010.** Regulamenta a Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2010.

MONTEIRO, C. A. et al. Uma nova classificação de alimentos baseada na extensão e propósito do seu processamento. **Cadernos de saúde Pública**, v. 26, n. 11, p. 2039-2049, 2010.

COMINETTI, C., COZZOLINO, S. M. F. Recomendações de nutrientes. 2. ed. São Paulo: ILSI, 2017.

FREIRE, M. C. M. et al. Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. s20-s29, 2012.

COUTINHO, J. G. et al. A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 688-699, 2009.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília: MDS, 2012b.

JACOBS, A., RICHTEL, M. Como a grande indústria viciou o Brasil em junk food. **The New York Times**, 16 de setembro de 2017.

Perguntas e respostas