



Estratégias para alimentação saudável em escolas conforme as diretrizes técnicas brasileiras: uma análise documental

Strategies for healthy eating in schools according to Brazilian technical guidelines: a documentary analysis

Estrategias para una alimentación saludable en las escuelas según las directrices técnicas brasileñas: un análisis documental

Gabriely Soares Grein¹ , Kettyli Cassandra Santos Machado¹ , Samara de Oliveira Ferraz¹ ,
Myllena Fontana de Barros¹ , Pedro Leite de Melo Filho¹ 

RESUMO

Objetivo: Analisar criticamente as diretrizes técnicas brasileiras voltadas à alimentação saudável no ambiente escolar, examinando o grau de articulação entre elas, identificando eventuais divergências e verificando se houve atualizações ao longo do tempo. **Metodologia:** Pesquisa documental que foi realizada entre o mês de janeiro e junho de 2025. A busca dos documentos foi realizada nos websites oficiais, como o site da Sociedade Brasileira de Pediatria e o Portal da Secretaria da Atenção Primária. **Resultados:** Foram identificados seis documentos, cinco do Ministério da Saúde e um da Sociedade Brasileira de Pediatria. Os estudos foram organizados em uma matriz de análise e classificados em três categorias: Políticas públicas para alimentação da criança e do adolescente; Manejo e promoção de hábitos alimentares saudáveis; e Atuação dos profissionais da saúde e educação na segurança alimentar. **Considerações finais:** A escola é um espaço propício para as ações de promoção à saúde e os profissionais de saúde muito podem contribuir para a saúde dos estudantes e com a formação desses novos hábitos alimentares a partir do desenvolvimento de ações educativas que estimulem o interesse do aluno a adotá-los.

Informações do Artigo:
Recebido em: 18/10/2025
Aceito em: 19/12/2025

Autor correspondente:
Pedro Leite de Melo Filho.
pedro.filho@unicesumar.edu.br

¹ Universidade Cesumar. Curitiba, Paraná, Brasil.



ABSTRACT

Objective: To critically analyze the Brazilian technical guidelines focused on healthy eating in the school environment, examining the degree of articulation between them, identifying any divergences, and verifying whether there have been updates over time.

Methodology: Documentary research conducted between January and June 2025. Documents were searched on official websites, such as the Brazilian Society of Pediatrics and the Portal of the Secretariat of Primary Care. **Results:** Six documents were identified: five from the Ministry of Health and one from the Brazilian Society of Pediatrics. The studies were organized into an analysis matrix and classified into three categories: Public Policies for Child and Adolescent Nutrition; Management and Promotion of Healthy Eating Habits; and The Role of Health and Education Professionals in Food Security. **Final Considerations:** Schools are ideal settings for health promotion activities, and health professionals can greatly contribute to student health and the development of new eating habits by developing educational initiatives that encourage students to adopt them.

DESCRIPTORS:

School Health; Good Eating Habits; Health Education; Comprehensive Health Care for Children and Adolescents.

RESUMEN

Objetivo: Analizar críticamente las directrices técnicas brasileñas enfocadas en la alimentación saludable en el ámbito escolar, examinando el grado de articulación entre ellas, identificando eventuales divergencias y verificando si hubo actualizaciones a lo largo del tiempo. **Metodología:** Investigación documental realizada entre enero y junio de 2025. Se buscaron documentos en sitios web oficiales, como la Sociedad Brasileña de Pediatría y el Portal de la Secretaría de Atención Primaria. **Resultados:** Se identificaron seis documentos: cinco del Ministerio de Salud y uno de la Sociedad Brasileña de Pediatría. Los estudios se organizaron en una matriz de análisis y se clasificaron en tres categorías: Políticas Públicas de Nutrición Infantojuvenil; Gestión y Promoción de Hábitos Alimentarios Saludables; y El Rol de los Profesionales de la Salud y la Educación en la Seguridad Alimentaria. **Consideraciones Finales:** Las escuelas son entornos ideales para las actividades de promoción de la salud, y los profesionales de la salud pueden contribuir en gran medida a la salud de los estudiantes y al desarrollo de nuevos hábitos alimentarios mediante el desarrollo de iniciativas educativas que incentiven a los estudiantes a adoptarlos.

DESCRIPTORES:

Salud Escolar; Buenos Hábitos Alimentarios; Educación para la Salud; Atención Integral de la Salud de Niños y Adolescentes.

INTRODUÇÃO

Para a promoção e proteção da saúde, a alimentação e a nutrição são fatores que contribuem para uma boa qualidade de vida, além de influenciarem no crescimento e desenvolvimento dos indivíduos. Ao longo das diversas transformações no cenário brasileiro, percebe-se que houve uma redução da fome e escassez de alimentos, fato que levou a população a ter acesso aos alimentos. Com a diminuição da desnutrição, houve um aumento no número de casos de obesidade em todas as esferas da população, problema esse que está diretamente relacionado aos hábitos alimentares⁽¹⁾.

Estudo epidemiológico recente mostra que o consumo de alimentos ultraprocessados e a qualidade do ambiente alimentar escolar estão associados a piores padrões alimentares e ao aumento de obesidade na população infantojuvenil brasileira, reforçando a necessidade de abordagens integradas entre saúde e educação no contexto alimentar escolar⁽²⁾.

Em contrapartida, mais recentemente, problemas socioeconômicos advindos da pandemia da COVID-19 impactaram fortemente no cotidiano das famílias brasileiras, com destaque para o retorno da fome e da miséria, que voltaram a assolar o país, interferindo diretamente nas populações mais vulneráveis⁽³⁾. A segurança alimentar e nutricional foi profundamente afetada durante e após a pandemia, com impacto direto sobre a alimentação escolar e a garantia de acesso a refeições saudáveis em muitos contextos⁽⁴⁾.

Vale salientar que desde 2011, a portaria de nº 2.715, de 17 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), apresenta propostas de mudança na alimentação e nutrição da população brasileira, contribuindo com ações de promoção da saúde. Tem como diretrizes: a organização da atenção nutricional; a promoção da alimentação adequada e saudável; a vigilância alimentar e nutricional; a gestão das ações de alimentação e nutrição; a participação e controle social; a qualificação do conhecimento em alimentação e nutrição; a cooperação e articulação para a segurança alimentar e nutricional⁽¹⁾.

Hábitos alimentares inadequados podem levar a problemas como a desnutrição ou excesso de peso e também a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O sedentarismo, o aumento do tecido adiposo e o consumo de gorduras e açúcares compreendem comportamentos e fatores de risco que merecem atenção. A prevalência de hipertensão arterial nas crianças e adolescentes obesos brasileiros era de cerca de 10%, desse modo, indivíduos entre 12 e 18 anos estão propensos a desenvolver aterosclerose, além do aumento do diabetes mellitus tipo 2 em crianças com mais de 10 anos⁽⁵⁾.

Outro ponto relevante no que se refere à temática, se deve ao fato da volta da insegurança alimentar. O problema tomou uma dimensão maior durante e após a pandemia da COVID-19, porém desde de 2016, as políticas sociais que garantem uma alimentação saudável e com suporte nutricional adequado vem sofrendo um desmonte no território brasileiro⁽⁴⁾. Desse modo, medidas regulatórias atuais ainda não garantem um ambiente alimentar escolar que promova alimentação sustentável e saudável, evidenciando lacunas entre as diretrizes normativas e a realidade sentida pelos estudantes⁽²⁾.

Nesse cenário, a escola deve ser vista como um ambiente promotor de ações educativas voltadas para a promoção e proteção da saúde das crianças e adolescentes. Nesse espaço, a educação deve acontecer pela interação de diferentes saberes, integrando o conhecimento científico com as informações que são trazidas pelos estudantes e familiares, gerando ações que contribuem para a

formação de cidadãos mais críticos, com autonomia, cômicos de seus direitos e deveres e que estão preocupados com a qualidade de vida e as condições de saúde⁽⁶⁾.

De forma complementar, as equipes da estratégia de saúde da família (ESF) são responsáveis por acompanhar a saúde das crianças e adolescentes, avaliando suas condições de saúde nas escolas que fazem parte da área de cobertura das unidades que a compõem. Identificam os problemas de saúde nessa população e executam estratégias juntamente com o setor da educação, no intuito de minimizar eventuais agravos encontrados, buscando soluções para as necessidades de saúde da comunidade⁽⁷⁾.

Assim, quando se pensa em atuar na promoção em saúde no ambiente escolar, é necessário identificar o que os alunos, educadores e funcionários entendem sobre a temática, para que se possa desenvolver atividades que despertem seu interesse e que podem levar a melhorias na qualidade de vida. Desse modo, é importante que os setores da educação e da saúde atuem de forma conjunta, contribuindo com o empoderamento dos estudantes nesse processo de transformação para um estilo de vida mais saudável⁽⁸⁾.

A abordagem por projetos é tida como uma ferramenta que contribui para a efetivação de ações de educação em saúde no ambiente escolar. Tanto que, para sensibilizar o público-alvo, o Caderno da Atenção Básica na Saúde Escolar propõe que os docentes e funcionários da instituição de ensino realizem palestras sobre a temática, abrindo espaço para a escuta das necessidades dos indivíduos na saúde, educação e em outras áreas⁽⁹⁾.

Considerando que o ambiente escolar desempenha papel decisivo na formação dos hábitos alimentares, torna-se imprescindível examinar de forma crítica as diretrizes técnicas brasileiras voltadas à promoção da alimentação saudável nesse contexto. Tais normativas orientam tanto a oferta de refeições quanto as ações pedagógicas, impactando diretamente a saúde e o comportamento alimentar de milhões de estudantes. Dessa forma, analisar essas diretrizes possibilita reconhecer progressos, identificar lacunas e compreender desafios ainda existentes, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas e para a criação de ambientes escolares mais saudáveis e justos.

Embora existam diversos documentos normativos e políticas públicas, há lacunas e inconsistências entre diretrizes e práticas efetivas, especialmente no que se refere à promoção real de alimentação saudável nas escolas⁽¹⁰⁾.

À luz dessas considerações, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como os documentos oficiais brasileiros apresentam e orientam as estratégias de promoção da alimentação saudável no ambiente escolar, e em que medida essas diretrizes são coerentes, atualizadas e integradas entre si?

OBJETIVO

Analisar criticamente as diretrizes técnicas brasileiras voltadas à alimentação saudável no ambiente escolar, examinando o grau de articulação entre elas, identificando eventuais divergências e verificando se houve atualizações ao longo do tempo.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

A presente pesquisa caracteriza-se como uma análise documental, com o objetivo de produzir novos conhecimentos a partir da imersão do pesquisador em documentos oficiais, buscando responder à questão norteadora previamente definida. Esse tipo de investigação permite examinar materiais que ainda não foram analisados ou que podem ser reinterpretados à luz de novos contextos, fornecendo informações complementares relevantes para o estudo em desenvolvimento.

Cenário do estudo/Coleta de dados

A busca documental foi realizada nos *websites* oficiais da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS), fontes reconhecidas por sua relevância na formulação e divulgação de políticas e diretrizes voltadas à saúde infantil e escolar no Brasil. A escolha desses repositórios se deu devido à sua credibilidade institucional e à pertinência do conteúdo disponibilizado com o objeto da pesquisa.

Os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) — saúde escolar, bons hábitos alimentares, educação em saúde e assistência integral à saúde da criança e do adolescente — foram inseridos isoladamente sem operador *booleano* no campo de busca dos websites institucionais selecionados, respeitando as especificidades de cada mecanismo de pesquisa. O levantamento documental foi conduzido entre os meses de janeiro e junho de 2025. A validação do processo foi realizada por um segundo pesquisador, de forma independente, com posterior discussão dos casos de divergência até o consenso.

Como critérios de inclusão: documentos publicados a partir de 2007, com acesso público e disponíveis em formato digital, que abordassem políticas públicas, práticas educativas ou diretrizes voltadas à promoção da alimentação saudável entre crianças e adolescentes. O recorte temporal adotado corresponde ao período marcado pelos debates que subsidiaram a criação do Programa Saúde na Escola (PSE)⁽¹¹⁾. Quanto aos documentos atualizações, foi mantido na análise os mais recentes, levando em consideração a evolução das políticas públicas. Foram excluídos documentos duplicados, que não apresentassem vínculo direto com o tema ou que estivessem incompletos.

Análise dos dados

Após a triagem, os documentos selecionados foram sistematizados em uma matriz de análise construída especificamente no *Microsoft Word* para esta pesquisa e validada pelo grupo de pesquisa, onde os pesquisadores deste estudo estão inseridos. Essa matriz contém os seguintes campos: Nº; Título; Ano; Fonte / Website; Objetivo declarado/Finalidade; Conteúdos-chave relacionados ao tema; Público-alvo; Elementos normativos /operacionais; Observações analíticas iniciais. A matriz de análise foi construída a partir dos objetivos do estudo e dos eixos analíticos definidos na literatura, permitindo a sistematização e comparação dos conteúdos documentais, conforme apresentado nos quadros analíticos.

Ademais, os pesquisadores definiram variáveis (Foco na promoção da alimentação saudável; Ênfase no ambiente escolar como espaço estratégico de saúde; Caráter normativo ou orientativo; Público-alvo vinculado à saúde e/ou educação; Relação direta com políticas públicas de saúde e nutrição; Abordagem preventiva e promotora de saúde; Ênfase na intersetorialidade; Linguagem orientada para prática) para análise dos documentos selecionados com o intuito de identificar pontos de convergência.

Após sistematização e leitura dos documentos, a análise foi conduzida por meio da técnica análise de conteúdo proposta por Bardin⁽¹²⁾. Como o referencial, no primeiro momento a Pré-análise dos documentos (leitura flutuante, preparação do material); procedeu-se para o segundo momento com a Exploração do material (recorte do texto e categorização); por fim, o terceiro momento compreendeu o Tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Organização e síntese dos resultados e inferências a partir das categorias).

Como resultado da análise, os documentos foram organizados em três categorias temáticas: (1) Políticas públicas para alimentação da criança e do adolescente; (2) Manejo e promoção de hábitos alimentares saudáveis; e (3) Atuação dos profissionais da saúde e educação na segurança alimentar.

Aspectos éticos

Esta revisão documental utilizou apenas documentos e informações disponíveis publicamente, sem envolver dados identificáveis de participantes. Assim, conforme as normas éticas vigentes, a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa não se fez necessária.

RESULTADOS

Foram identificados seis documentos que atendiam ao objetivo da pesquisa. Desses, cinco foram recuperados do portal da Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS) e um da Sociedade Brasileira de Pediatria. Os Quadros 1 e 2 apresentam a matriz de análise elaborada para o estudo.

Quadro 1. Matriz de análise dos documentos selecionados. Curitiba, Paraná, Brasil, 2025.

Nº	Título	Ano	Fonte/Website	Objetivo declarado / Finalidade
A1	Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar	2024	www.sbp.com.br	Orientar profissionais e famílias sobre práticas alimentares adequadas em diferentes ciclos de vida
A2	Cartilha Nacional da Alimentação Escolar	2015	Ministério da Saúde / SAPS	Orientar escolas e gestores sobre práticas alimentares adequadas no ambiente escolar
A3	Guia alimentar da população brasileira	2014	Ministério da Saúde / SAPS	Fornecer diretrizes para alimentação saudável da população brasileira
A4	Passo a Passo do Programa Saúde na Escola	2011	Ministério da Saúde / SAPS	Orientar a implementação das ações do PSE no território
A5	Cadernos de Atenção Básica – Saúde na Escola	2009	Ministério da Saúde / SAPS	Subsidiar ações de APS junto às escolas no âmbito do PSE
A6	Manual Operacional para profissionais de saúde e educação – Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas	2008	Ministério da Saúde / SAPS	Orientar ações articuladas entre saúde e educação para promoção da alimentação saudável

Quadro 2. Matriz de análise dos documentos selecionados. Curitiba, Paraná, Brasil, 2025.

Nº	Conteúdos-chave relacionados ao tema	Público-alvo	Elementos normativos / operacionais	Observações analíticas iniciais
A1	Diretrizes de alimentação saudável; prevenção de doenças; segurança alimentar; recomendações para escolas	Profissionais de saúde, educadores, famílias	Recomendações atualizadas da Sociedade Brasileira de Pediatria; orientações práticas	Documento recente; traz diretrizes mais atualizadas para escolares e gestantes
A2	Alimentação escolar; cardápios; promoção da saúde; educação alimentar e nutricional	Gestores escolares, nutricionistas, professores	Normas nacionais para alimentação escolar; diretrizes de implementação do PNAE	Serve como base normativa; importante para práticas escolares
A3	Classificação NOVA; recomendações alimentares; princípios da alimentação adequada e saudável	Profissionais de saúde; população geral	Referência nacional do MS; diretrizes amplamente usadas em políticas públicas	Documento estruturante; conteúdo transversal para todos os outros materiais
A4	Etapas do PSE; ações de alimentação saudável; intersectorialidade saúde-educação	Gestores municipais; equipes de APS; escolas	Descreve responsabilidades e fluxos entre SUS e escolas	Traz operacionalização do PSE, importante para práticas em campo
A5	Promoção da saúde; alimentação saudável; atividade física; ações intersectoriais	Profissionais da APS; equipes do PSE	Diretrizes técnicas; orientações para planejamento das ações	Embora mais antigo, é referência técnica consolidada
A6	Promoção da alimentação saudável; estratégias educativas; cardápios; ambiente escolar saudável	Profissionais de saúde e educação	Manual técnico-operacional; estratégias e ferramentas pedagógicas	Documento mais antigo; base para ações intersectoriais e educativas

*PSE – Programa Saúde na Escola/ *APS – Atenção Primária em Saúde/ *MS – Ministério da Saúde/ *PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar/ *SUS – Sistema Único de Saúde

Os documentos analisados apresentam forte convergência (Quadro 3) em torno da promoção da alimentação saudável, especialmente no ambiente escolar. Compartilham um caráter orientador, voltado para profissionais de saúde e educação, e dialogam diretamente com políticas públicas nacionais como o PSE e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Mantêm foco preventivo, intersetorial e educativo, reforçando o papel da escola como espaço privilegiado para ações de saúde. Apesar das diferentes épocas de publicação, os materiais compõem um conjunto coerente de diretrizes para a promoção da alimentação saudável no contexto escolar e comunitário. O documento D3 (Guia alimentar da população brasileira) não atende totalmente a variável “Ênfase no ambiente escolar como espaço estratégico de saúde”, pois fornece diretrizes amplas para alimentação saudável da população brasileira.

Quadro 3. Elementos comuns entre os documentos. Curitiba, Paraná, Brasil, 2025.

Variável de convergência	D1	D2	D3	D4	D5	D6
Foco na promoção da alimentação saudável						
Ênfase no ambiente escolar como espaço estratégico de saúde						
Caráter normativo ou orientativo						
Público-alvo vinculado à saúde e/ou educação						
Relação direta com políticas públicas de saúde e nutrição						
Abordagem preventiva e promotora de saúde						
Ênfase na intersetorialidade						
Linguagem orientada para prática						

*D1 – documento “Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar”/ *D2 – documento “Cartilha Nacional da Alimentação Escolar”/ *D3 – documento “Guia alimentar da população brasileira”/ *D4 – documento “Passo a Passo do Programa Saúde na Escola”/ *D5 – documento “Cadernos de Atenção Básica – Saúde na Escola”/ *D6 – documento “Manual Operacional para profissionais de saúde e educação – Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas”.

Apesar das estratégias e diretrizes técnicas nas políticas de saúde brasileira sobre a alimentação saúde, pode-se dizer que ainda se observa pontos de divergências nos documentos examinados. Os documentos apresentam uma variação temporal, datados entre 2008 e 2024, o que implica em diferenças

quanto as recomendações. O material de Alimentação Saudável da Sociedade Brasileira de Pediatria de 2024, apresenta evidências mais atuais sobre as práticas de alimentação e segurança alimentar. Em contrapartida, documentos do Ministério da Saúde publicado entre 2008 e 2011, trazem diretrizes clássicas e relevantes, porém podem não contemplar avanços recentes em nutrição e comportamentos alimentares.

Os documentos apresentam divergência quanto ao escopo e abrangência temática. Como o Guia Alimentar da População Brasileira, que dispõe diretrizes amplas para toda população, enquanto outros são mais específicos para alimentação na escola, como a Cartilha Nacional da Alimentação Escolar.

Os documentos analisados apresentam diferentes públicos-alvo, o que influencia diretamente sua linguagem, o nível de detalhamento e o tipo de orientação oferecida. Alguns são direcionados prioritariamente a profissionais de saúde, como o Guia Alimentar e o Manual da Sociedade Brasileira de Pediatria; outros têm foco em gestores escolares, nutricionistas ou equipes vinculadas ao PSE. Há ainda materiais de caráter intersetorial, que articulam ações entre saúde e educação e se destinam a equipes multiprofissionais. Essa heterogeneidade evidencia que cada documento desempenha um papel específico no sistema de atenção à saúde e no contexto educacional, contribuindo para distintos níveis de ação na promoção da alimentação saudável.

Após a análise, as categorias construídas organizam e descrevem de forma sistemática os documentos examinados, oferecendo maior clareza sobre os conteúdos presentes em cada um deles. Esses recortes analíticos possibilitam uma compreensão mais aprofundada das diretrizes e aspectos relevantes abordados neste estudo.

Categoria 1 – Políticas públicas para alimentação da criança e do adolescente

A análise documental evidencia que as políticas públicas voltadas à alimentação da criança e do adolescente, em especial o PNAE e o PSE, apresentam diretrizes robustas e convergentes no que se refere à promoção da segurança alimentar, à formação de hábitos saudáveis e à articulação intersetorial entre saúde e educação^(11,13).

No âmbito do PNAE, observa-se um avanço normativo importante ao reconhecer a alimentação escolar não apenas como oferta de refeições, mas como estratégia pedagógica e de promoção da saúde, articulada à educação alimentar e nutricional e à formação de hábitos saudáveis⁽¹³⁾. Entretanto, a análise revela uma tensão entre a abrangência dos objetivos do programa e sua operacionalização, uma vez que a efetividade das ações depende fortemente da atuação do Conselho de Alimentação Escolar (CAE) e da articulação com os Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição Escolar (CECANEs), o que pode variar significativamente entre os territórios.

Embora os documentos enfatizem o papel fiscalizador e participativo do CAE, identifica-se uma lacuna quanto a mecanismos sistemáticos de monitoramento da qualidade das ações educativas, com maior centralidade no controle financeiro e na execução administrativa do programa⁽¹³⁾. Essa limitação pode comprometer o alcance do PNAE como política estruturante de promoção da saúde no ambiente escolar.

No que se refere ao PSE, a política apresenta forte alinhamento com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que diz respeito à promoção, prevenção e atenção integral à saúde⁽¹⁴⁾. A intersetorialidade aparece como eixo central da proposta, indicando um avanço conceitual relevante⁽¹¹⁾. No entanto, os documentos analisados revelam que essa articulação permanece, em muitos contextos, mais normativa do que operacional, com dificuldades de integração efetiva entre as rotinas escolares e as ações das equipes de saúde.

A transversalidade da educação em saúde, amplamente defendida nos documentos, mostra-se um ponto crítico. Apesar de reconhecida como estratégia fundamental, sua implementação é relativizada no cotidiano escolar, nos currículos e na formação docente, limitando seu potencial transformador⁽¹⁶⁾. Essa contradição evidencia uma lacuna entre o discurso institucional e a prática pedagógica.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) reforça a obrigatoriedade dos temas relacionados à saúde e à alimentação saudável, consolidando um marco normativo relevante⁽¹⁶⁾. Contudo, os documentos analisados indicam que a efetivação dessas diretrizes depende de condições estruturais, formação profissional e envolvimento da comunidade escolar, fatores que nem sempre estão garantidos⁽¹⁷⁾. Assim, observa-se que, embora exista coerência normativa, persistem desafios para a consolidação dessas políticas na prática escolar.

Categoria 2 - Manejo e promoção de hábitos alimentares saudáveis

Os documentos analisados convergem ao reconhecer que a promoção de hábitos alimentares saudáveis deve iniciar precocemente, com destaque para o aleitamento materno como estratégia central de proteção à saúde e prevenção de agravos futuros, como a obesidade⁽¹⁸⁾. Esse reconhecimento representa um avanço importante na abordagem do ciclo de vida, articulando saúde infantil, escolar e juvenil.

No entanto, a análise evidencia um predomínio de orientações prescritivas, com foco no que deve ou não ser consumido, especialmente em relação aos alimentos ultraprocessados, conforme a Classificação NOVA⁽¹⁹⁾. Observa-se uma lacuna quanto à problematização das condições socioeconômicas, culturais e ambientais que influenciam as escolhas alimentares, o que limita a efetividade das recomendações no cotidiano das famílias.

Durante a fase pré-escolar, os documentos reconhecem a complexidade do comportamento alimentar infantil e a necessidade de estratégias educativas lúdicas e familiares⁽¹⁸⁾. Apesar disso, há

pouca articulação entre essas orientações e políticas públicas de apoio às famílias, o que pode resultar em responsabilização excessiva dos cuidadores, sem considerar desigualdades estruturais.

Na idade escolar e na adolescência, destaca-se o papel da escola como espaço estratégico para a promoção da saúde, especialmente diante da influência do meio social e do aumento do consumo de alimentos com alto teor de gordura e açúcar⁽¹⁸⁾. Entretanto, os documentos analisados indicam que as ações educativas ainda são pontuais e pouco integradas a projetos pedagógicos contínuos, o que fragiliza a consolidação de hábitos saudáveis a longo prazo.

Categoria 3 – Atuação dos profissionais da saúde e educação na segurança alimentar

A atuação intersetorial dos profissionais da saúde e da educação é apresentada como elemento central para a promoção da segurança alimentar no ambiente escolar⁽¹⁷⁾. Os documentos analisados destacam a relevância das equipes de Saúde da Família, nutricionistas e agentes comunitários na execução de ações educativas, preventivas e de monitoramento da saúde dos escolares.

Entretanto, observa-se que essa atuação ainda está fortemente ancorada em modelos tradicionais de educação em saúde, com menor ênfase em abordagens participativas e emancipadoras. Iniciativas como o “Dia da Saúde da Família” e o incentivo à valorização dos alimentos regionais representam avanços importantes⁽¹⁷⁾, mas carecem de avaliação sistemática de impacto e continuidade ao longo do tempo.

Programas como o Escola Aberta ampliam o potencial do espaço escolar como território de promoção da saúde e da alimentação adequada⁽¹⁷⁾. Contudo, a análise documental revela que essas iniciativas dependem fortemente de gestão local, financiamento e engajamento comunitário, o que pode gerar desigualdades na implementação entre diferentes contextos.

DISCUSSÃO

Ter acesso a alimentos de qualidade em quantidade suficiente para as suas necessidades e ser orientado quanto a ações de promoção à saúde e garantia da segurança alimentar e nutricional é um direito humano fundamental. À luz dos resultados desta análise documental, esse direito é reiteradamente afirmado nas diretrizes brasileiras voltadas ao ambiente escolar, que reconhecem a alimentação saudável como elemento estruturante da promoção da saúde, da redução das desigualdades e da formação cidadã de crianças e adolescentes, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social⁽¹⁷⁾.

As políticas públicas analisadas configuram instrumentos centrais para a promoção da alimentação saudável no contexto escolar, com destaque para o PNAE. Os documentos evidenciam elevada convergência normativa quanto à garantia de alimentação adequada, à valorização da agricultura familiar e à ampliação do acesso aos alimentos saudáveis. Contudo, os resultados indicam

que, apesar dessa articulação conceitual, persistem divergências na operacionalização do programa entre os territórios, relacionadas a condições estruturais, capacidade de gestão local e atuação dos mecanismos de controle social. Ainda assim, o PNAE mantém caráter abrangente ao atender diferentes modalidades e públicos da educação básica, reforçando sua centralidade como política de segurança alimentar⁽²⁰⁾.

Além do PNAE, o PSE emerge nos documentos como diretriz complementar, reforçando a articulação entre os setores da saúde e da educação. A análise evidencia convergência entre os objetivos do PSE e as diretrizes do SUS, especialmente no que se refere à promoção da saúde e à prevenção de agravos. No entanto, os resultados apontam que essa articulação ocorre de forma heterogênea, sendo frequentemente limitada por dificuldades de planejamento conjunto e pela dependência da atuação individual dos profissionais, em especial dos docentes, reconhecidos como mediadores centrais das ações educativas⁽²¹⁾.

Para que os temas de saúde, incluindo a alimentação saudável, sejam incorporados de maneira consistente ao cotidiano escolar, a transversalidade é amplamente defendida nos documentos analisados. Entretanto, conforme evidenciado nos resultados, há uma lacuna entre o reconhecimento normativo dessa estratégia e sua efetiva implementação, em razão de limitações nos currículos, na formação docente e nas condições institucionais das escolas, o que compromete a consolidação dessas diretrizes como práticas permanentes⁽²²⁾.

Nesse contexto, a análise documental reforça que a integração entre saúde e educação constitui um eixo estruturante das diretrizes analisadas, mas também revela desafios persistentes na sua materialização. O planejamento conjunto das ações, a adequação às realidades escolares e o alinhamento com as equipes da Estratégia Saúde da Família são apontados como requisitos fundamentais para o alcance dos objetivos do PSE. Conforme orienta o Ministério da Saúde⁽⁸⁾, as intervenções devem respeitar a dinâmica escolar e assumir intencionalidade pedagógica; contudo, os resultados indicam que essa orientação nem sempre se concretiza de forma sistemática nos territórios.

Os avanços normativos identificados sofreram inflexões significativas com a chegada da pandemia de COVID-19, que expôs fragilidades estruturais das políticas analisadas. A declaração de emergência em saúde pública pela OMS e o reconhecimento do estado de calamidade no Brasil evidenciaram a dependência das políticas escolares de contextos institucionais estáveis para sua plena execução, afetando diretamente a continuidade das ações de alimentação e saúde no ambiente escolar⁽²²⁾.

Nesse cenário, a interrupção das aulas presenciais impactou de forma direta a execução do PNAE, exigindo adaptações normativas e operacionais. A promulgação da Lei nº 13.987/2020 representou uma atualização relevante das diretrizes ao autorizar a distribuição de gêneros alimentícios

às famílias, demonstrando a capacidade de reconfiguração da política frente a contextos emergenciais. Ainda assim, os resultados indicam que essas mudanças não ocorreram de forma homogênea em todo o território nacional⁽²³⁾.

Estudo aponta que a manutenção da agricultura familiar e a atuação do Conselho de Alimentação Escolar foram fundamentais, embora permeadas por desafios operacionais. A demora na definição de um modelo nacional e o aumento dos custos dificultaram a execução do programa, gerando respostas desiguais entre os entes federativos. Evidencia-se, assim, a relevância do PNAE para a segurança alimentar dos escolares e a necessidade de fortalecimento normativo e de investimentos públicos em contextos de crise⁽²⁴⁾.

De acordo com o Observatório da Alimentação Escolar, a pandemia aprofundou fragilidades previamente existentes no PNAE, como perdas orçamentárias, aumento do custo dos alimentos e o enfraquecimento das instâncias de controle social. A extinção temporária do CONSEA é apontada como um marco de descontinuidade institucional, evidenciando divergências entre a robustez normativa das diretrizes e sua sustentação política ao longo do tempo⁽²⁵⁾.

Em contraposição a esse processo, a reativação do CONSEA em 2023 representa um movimento de recomposição da governança da segurança alimentar no país. Conforme evidenciado nos documentos analisados, o conselho desempenha papel estratégico no acompanhamento e na articulação das políticas públicas, indicando uma atualização institucional relevante no enfrentamento das lacunas identificadas⁽²⁶⁾.

A segurança alimentar assume centralidade diante do cenário de sobrepeso, obesidade e desnutrição entre crianças e adolescentes, agravado no período pandêmico. Os resultados da análise documental indicam que as diretrizes reconhecem essas condições como fenômenos associados às desigualdades sociais e ao ambiente alimentar, reforçando a necessidade de políticas integradas e territorializadas⁽²⁷⁾.

O elevado índice de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, como hipertensão e diabetes mellitus, é reiterado nos documentos como consequência de padrões alimentares inadequados e de desigualdades socioeconômicas persistentes. A análise evidencia divergências entre as diretrizes de promoção da alimentação saudável e as condições concretas de acesso aos alimentos in natura, especialmente em territórios de menor renda e escolaridade⁽²⁷⁾.

Nesse sentido, a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) reafirma o direito humano à alimentação adequada e reconhece a escola como espaço estratégico para sua efetivação. Os documentos analisados demonstram convergência entre essa política e o PNAE e o PSE, embora persistam desafios para sua implementação integrada e contínua nos diferentes contextos locais ^(28,29).

Embora desafios estruturais como fome, desigualdade social e baixa escolaridade permaneçam, a análise documental evidencia que a escola ocupa posição estratégica na promoção de hábitos alimentares saudáveis. Contudo, os resultados indicam que a efetividade das diretrizes depende do fortalecimento da articulação intersetorial, da superação das lacunas de implementação e da consolidação das atualizações normativas ao longo do tempo, conforme o objetivo proposto neste estudo⁽³⁰⁾.

Limitações do Estudo

A análise documental realizada a partir de materiais disponibilizados nos websites do Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria apresenta algumas limitações inerentes a esse tipo de abordagem. Existe dependência da disponibilidade e atualização das informações publicadas nessas plataformas, o que pode restringir o acesso a documentos mais recentes ou a versões completas de determinados materiais. Ademais, os conteúdos analisados refletem as perspectivas institucionais e normativas do órgão, podendo limitar a compreensão de aspectos práticos ou divergentes da implementação das políticas públicas.

Contribuições para a Área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

O estudo permite uma ampliação da compreensão da atuação da equipe multidisciplinar e profissionais da educação, na efetivação das políticas públicas de saúde, especialmente na interface entre os setores saúde e educação. Ao analisar documentos institucionais, evidencia-se a importância da atuação do profissional de saúde/educação como agentes estratégicos na promoção da saúde, na educação em saúde e na coordenação de ações intersetoriais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas analisadas demonstram avanços importantes na promoção da alimentação saudável no ambiente escolar, convergindo quanto à valorização de práticas educativas, ao incentivo ao consumo de alimentos in natura e ao fortalecimento da intersetorialidade entre saúde e educação. Os documentos também compartilham princípios como a garantia do direito humano à alimentação adequada, o respeito à cultura alimentar e a promoção de ambientes escolares mais saudáveis. No entanto, persistem divergências relacionadas ao período de publicação, ao escopo temático, ao caráter técnico ou normativo, ao nível de detalhamento das orientações e ao público a que se destinam.

Como contribuição específica, este estudo sistematiza e analisa criticamente diretrizes técnicas nacionais, evidenciando proximidades, contradições e lacunas ainda pouco exploradas na literatura, sobretudo no que diz respeito à articulação intersetorial e à operacionalização das políticas no cotidiano escolar. Os achados reforçam a necessidade de maior coerência entre os instrumentos normativos e de mecanismos que favoreçam sua implementação integrada.

Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a análise empírica da implementação dessas diretrizes nos territórios, avaliem seus impactos sobre indicadores de saúde e nutrição e explorem o papel dos profissionais de saúde, na mediação entre políticas públicas e práticas escolares, contribuindo para o aprimoramento contínuo das ações de promoção da saúde no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2025 fev 08]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf
2. Cunha RO, Carmo AS, Silva UM, Canella DC. Association between the food environment of Brazilian public and private schools and the consumption of ultra-processed foods: Analysis of the National Student Health Survey (PeNSE) 2019. 2025[citado 2025 nov 15];134:102871. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2025.102871>.
3. Costa D, Gonçalves JC, Gonçalves JR. Conceitos e implicações da alimentação escolar em tempos de pandemia (COVID-19). Educação. 2021 [citado 2025 dez 15];10(3):455–467. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2021v10n3p455-467>
4. Farias CMN, Moraes D de C, Priore SE. Alimentação escolar e garantia da segurança alimentar e nutricional durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. Segur. Aliment. Nutr. [Internet]. 2025 [citado 2025 dez 15];31(00):e024016. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8671060?utm_source=chatgpt.com
5. Telo GH, Cureau FV, Szklo M, Bloch KV, Schaan BD. Prevalence of type 2 diabetes among adolescents in Brazil: Findings from Study of Cardiovascular Risk in Adolescents (ERICA). Pediatr Diabetes. 2019 [citado 2025 mar 01];20(4):389-396. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pedi.12828>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009[citado 2025 mar 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf
7. Souza CL, Miguel CO, Rodrigues FN, Chacara GPS, Soares LRG. Interação entre a estratégia saúde da família e o programa saúde na escola: uma revisão bibliográfica. REMUNOM [Internet]. 2023 Jul. 25 [cited 2025 Dec. 15];6(1). Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1079>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2025 mar 20]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passa_a_passo_programa_saude_escola.pdf
9. Brasil. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2007 [citado 2025 mar 15]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf

10. Rocha LL, Cordeiro NG, Jardim MZ, Kurihashi AY, Gentil PC, Russo GC et al. Do Brazilian regulatory measures promote sustainable and healthy eating in the school food environment?. BMC Public Health. 2023;23:2166. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-023-17111-7?utm_source=chatgpt.com
11. Brasil. Presidência da República. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 dezembro 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília: 2007[citado 2025 mar 25]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dec_6286_05122007.pdf
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CD/FNDE/MEC nº 04 de abril de 2015. 2015[citado 2025 mar 22]. Disponível em: <https://www.fnde.gov.br/resolucoes/2015?start=10>
14. Brasil. Ministério da Saúde. ABC do SUS: Doutrinas e Princípios. Brasília: Ministério da Saúde; 1990[citado 2025 mar 30]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_sus1_doutrinas_principios.pdf
15. Miranda DN. Educação em saúde nos Parâmetros Curriculares Nacionais do Ensino Médio: uma análise documental [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2018 [citado 2025 mar 29]. 93. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/8442/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20%2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Brasil. Ministério da Educação. Temas contemporâneos transversais na BNCC – Contexto histórico e pressupostos pedagógicos. Brasília: Ministério da Educação; 2019 [citado 2025 abr 05]. Disponível em: https://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/implementacao/contextualizacao_temas_contemporaneos.pdf
17. Brasil. Ministério da Saúde. Manual operacional para profissionais de saúde e educação: promoção da alimentação saudável nas escolas. Brasília: Ministério da Saúde; 2008[citado 2025 abr 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_operacional_profissionais_saude_educacao.pdf
18. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. 5ª ed. São Paulo: SBP; 2024[citado 2025 abr 26]. Disponível em: <https://pediatriaarte.com.br/wp-content/uploads/2024/10/24607c-ManAlim-OrientAlim Lactente ao adl na escola-gest.pdf>
19. Monteiro CA, Cannon G, Levy R, Moubarac J, Jaime P, Martins AP et al. Classificação dos alimentos, Saúde Pública – NOVA. A estrela brilha. World Nutrition. 2016 [citado 2025 mai 15];7(1–3):28–40. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/896/o/Nova_classifica%C3%A7%C3%A3o_dos_alimentos.pdf

20. Brasília (DF); 2020 [citado 2025 dez 11]. Disponível em: <https://www.anater.org/wp-content/uploads/2020/10/Cartilha-Orientacoes-para-execucao-do-PNAE-durante-a-pandemia-de-coronavirus-COVID-19-paginas-individuais.pdf>
21. Mulinari G. O papel dos professores e profissionais de saúde no Programa Saúde na Escola: uma análise dos documentos de referência a partir da educação em saúde [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica; 2018 [citado 2025 dez 10]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/193611>
22. Brasil. Ministério da Educação; Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Orientações para execução do PNAE durante a situação de emergência decorrente da pandemia do coronavírus (COVID-19). Brasília (DF); 2020 [citado 2025 dez 11]. Disponível em: <https://www.anater.org/wp-content/uploads/2020/10/Cartilha-Orientacoes-para-execucao-do-PNAE-durante-a-pandemia-de-coronavirus-COVID-19-paginas-individuais.pdf>
23. Brasil. Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020. Autoriza, em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas em razão de situação de emergência ou calamidade pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas de educação básica. Diário Oficial da União. 2020 [citado 2025 dez 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13987.htm
24. Monelis MB, Sousa LP de, Silva AP da. O reflexo da pandemia da covid-19 na execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Serv Soc Soc [Internet]. 2024[citado 2025 dez 15];147(2):e-6628362. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.362>
25. Santarelli M, Freitas G. Observatório da Alimentação Escolar. Brasília (DF); 2021[citado 2025 dez 11]. Disponível em: https://alimentacaoescolar.org.br/media/acervo/documentos/Anu%C3%A1rio_%C3%93A%C3%8A_2021.pdf
26. Lopes O. Conselho Nacional de Segurança Alimentar é restituído. São Paulo: Conselho Regional de Nutricionistas – 3ª Região; 2023[citado 2025 10 dez]. Disponível em: <https://www.crn3.org.br/noticia/conselho-nacional-de-seguranca-alimentar-e-restituido>
27. Paula NF, Paula NM, Bueno RE. Iniquidades e promoção pública de ambientes alimentares saudáveis na cidade de Curitiba, Brasil. Segur Aliment Nutr. 2021[citado 2025 dez 11];28:1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/san.v28i00.8663749>
28. Brasil. Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN). Diário Oficial da União. 2010[citado 2025 dez11]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7272.htm

29. Sacramento MIS. A (in)segurança alimentar e nutricional e a sua relação com o consumo alimentar de escolares de municípios da Baixada Santista [trabalho de conclusão de curso]. Santos: Universidade Federal de São Paulo, Instituto de Saúde e Sociedade; 2021[citado 2025 dez 11]. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/60663>

30. Soares SC, Roesler MRVB. Insegurança alimentar dos escolares em tempos de pandemia. Rev Quero Saber. 2020 [citado 2025 dez 11];1(2). Disponível em: <https://deposita.ibict.br/items/fb6d7963-6bbe-412b-9e13-f33c0ed8a486>

Agradecimentos: Agradecemos ao Grupo de Pesquisa em Promoção da Saúde (GEPS).

Financiamento: Não há.

Contribuição dos autores: Concepção e desenho da pesquisa: Pedro Leite de Melo Filho. Obtenção de dados: Gabriely Soares Grein; Kettyli Cassandra Santos Machado; Samara de Oliveira Ferraz; Myllena Fontana de Barros. Análise e interpretação dos dados: Gabriely Soares Grein; Kettyli Cassandra Santos Machado; Samara de Oliveira Ferraz; Myllena Fontana de Barros. Redação do manuscrito: Gabriely Soares Grein; Kettyli Cassandra Santos Machado; Samara de Oliveira Ferraz; Myllena Fontana de Barros; Pedro Leite de Melo Filho. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: Pedro Leite de Melo Filho.

Editor-chefe: André Luiz Silva Alvim 