

Estratégia saúde da família: uma análise das ações de alimentação e nutrição sob a ótica da política nacional de atenção básica e da política nacional da promoção da saúde.

Family health strategy: analysis of action plans in food and nutrition through the prism of the national policy for primary care and health promotion.

Estrategia de salud de la familia: un análisis de las acciones de alimentación y nutrición desde la perspectiva de la política nacional de atención primaria y de la política nacional para la promoción de la salud.

Viviane Rangel de Muros Pimentel¹
Gabriela Tavares Cardoso²

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família, lançada inicialmente como ‘Programa’, em 1994 após as contribuições do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, consolidou-se como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A estratégia visa o atendimento de forma integral e continuada, bem como o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, desafiando as equipes responsáveis pela sua execução quanto à atenção continuada, resolutiva e pautada pelos princípios da promoção da saúde². Assume-se a Promoção da Saúde como uma importante estratégia da saúde coletiva, contrapondo-se à medicalização da sociedade em geral e no interior do próprio sistema de saúde³. Atualmente, esta expressão é entendida como um campo conceitual, político e metodológico para analisar e atuar sobre as condições sociais críticas visando melhorar a situação de saúde e a qualidade de vida das pessoas. Sob esta perspectiva, a alimentação e nutrição têm recebido um papel de destaque como áreas prioritárias para a promoção da saúde, especialmente após a Declaração de Adelaide, documento produzido na II Conferência Internacional de Promoção da Saúde. Nesse sentido, o presente artigo constitui um ensaio teórico que consiste em uma exposição lógica e re: exiva sobre a as ações de alimentação e nutrição presentes nas diretrizes da Estratégia Saúde da Família sob a ótica das políticas nacionais de

¹ Nutricionista, graduada pela Universidade de Brasília; Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Gama Filho; Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília; Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Auxiliar de pesquisa do Núcleo de Estudos em Saúde Pública, da Universidade de Brasília.

² Nutricionista, graduada pela Universidade de Brasília; com especialização em Psicopedagogia pela Universidade Gama Filho. Coordenadora Técnica do Projeto A Escola Promovendo Hábitos Alimentares saudáveis da Universidade de Brasília.

promoção da saúde e de atenção básica, buscando identificar nestas diretrizes, as ações de alimentação e nutrição desenvolvidas na atenção básica de saúde, bem como ressaltar sua importância no contexto de promoção da saúde. O embasamento teórico deste artigo foi obtido por meio de um levantamento bibliográfico, utilizando-se as bases de dados do Ministério da Saúde, SciELO e Portal da Capes, considerando publicações entre os anos de 1997 a 2009.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Nutrição; Estratégia Saúde da Família; Política Nacional da Promoção da Saúde; Política Nacional de Atenção Básica.

ABSTRACT

The Family Health Strategy, launched initially as a 'Program' in 1994 following the contributions of the Program of Community Health Agents, has consolidated itself as a strategy for reorientation of the primary health care model based on the principles of a Unified Health System (SUS). A system characterized by full and continuous services coupled with the elaboration of actions in health promotion, health protection and recovery, challenging in this manner the responsible working teams to implement services that are sustained, resolving and guided by the principles of health promotion. Health Promotion is a key public health strategy that contrasts the medicalization of society in general and of the health system per se. Currently, Health Promotion is understood as a conceptual, political and methodological field that enables the analysis of and intervention in critical social conditions aiming at the improvement of health situations and quality of life. Parting from this perspective, food and nutrition have received prominence as priority areas for health promotion, especially following the Adelaide Declaration, a document produced in the II International Conference for the Promotion of health conditions. In this regard, this article represents a theoretical exercise consisting of a logical and re: ective exposition of the recommended actions present in the Food and Nutrition Guidelines of the Family Health Strategy through the prism of the National Policies for the promotion of health and primary care. The aim is to identify within these guidelines, action plans in food and nutrition developed in Primary Health Care as well as stressing their importance in the context of health promotion. The article is theoretically based on a literature review, using the databases of the Ministry of Health, SciELO and Portal Capes, considering publications between the years 1997 and 2009.

KEYWORDS: Food; Nutrition; Family Health Strategy; National Policy for the Promotion of Health; National Policy for Primary Care.

RESUMEN

La Estrategia de Salud de la Familia, lanzada inicialmente como 'Programa' en 1994, después de las contribuciones del Programa de Agentes Comunitarios de Salud (PACS), Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº2. p. 55-63, Abr. / jun.

se consolidó como una política de re-orientación del modelo de cuidados a la salud a partir de la atención primaria según los principios del Sistema Único de Salud del Brasil (SUS). Su propósito fue el de proporcionar una atención integral y continua, así como desarrollar acciones de promoción, protección y restablecimiento de la salud, constituyendo un reto para los equipos de profesionales encargados de la atención, para que sea continua, resolutoria y guiada por los principios de promoción de saúde². Se parte del supuesto de la Promoción de la Salud como una estrategia de la salud pública, colocándose contra la medicalización de la sociedad en general y dentro del propio sistema de salud³. Actualmente, este término se entiende como un campo conceptual, político y metodológico que permite analizar y actuar sobre condiciones sociales críticas para mejorar la situación de la salud y la calidad de vida de las personas. De esta perspectiva, la alimentación y la nutrición han recibido un papel de importancia como áreas prioritarias para la promoción de la salud, especialmente después de la Declaración de Adelaide (Australia), documento elaborado en la II Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Por consiguiente, este artículo constituye un ensayo teórico que consiste en una exposición lógica y re: exiva sobre las acciones de alimentación y presentes en las directrices de la Estrategia Salud de la Familia desde la perspectiva de las políticas nacionales de promoción de la salud y de atención básica. Se trata de identificar en estas directrices, las acciones de alimentación y nutrición desarrolladas en la atención básica de salud, y también de destacar su relevancia en el contexto de la promoción de la salud. La base teórica de este artículo fue obtenida por medio de una revisión de la literatura, utilizando las bases de datos del Ministerio de Salud del Brasil, la plataforma SciELO y Portal de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES-Brasil), abarcando las publicaciones del año 1997 al 2009.

PALABRAS CLAVE: Alimentación; Nutrición; Estrategia Salud de la Familia; Política Nacional para la Promoción de la Salud; Política Nacional para la Atención Primaria.

A ATENÇÃO BÁSICA E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Historicamente, a atenção à saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Porém, há um grande esforço na construção de um modelo de atenção à saúde que priorize ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos. (BRASIL, 2006a).

Desta forma, a ótica da Atenção Básica, caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, considerando o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural, tem a tido a Estratégia Saúde da Família

Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº2. p. 55-63, Abr. / jun.

como eixo prioritário para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2006b).

Lançada em 1994 como alternativa aos problemas da Atenção Básica à Saúde em pequenos municípios da Região Nordeste, inicialmente denominada “programa”, a Estratégia Saúde da Família tem alcançado grandes centros urbanos de todo o país. (FACCHINI, et al., 2006; BRASIL, 2006c).

Numa perspectiva de reorganização da Atenção Básica no Brasil, a Estratégia Saúde da Família tem trazido para si a responsabilidade de mudar o modelo de atenção à saúde, reestruturando a atenção básica no conjunto dos Sistemas Municipais de Saúde; viabilizando assim, uma rede de serviços nos diferentes níveis de complexidade, para assegurar assistência integral aos indivíduos, famílias e comunidades, bem como melhorar o padrão sanitário da população, priorizando os grupos em desvantagem social.

Com uma década de sua implantação, verifica-se um crescimento acelerado das equipes da saúde da família, nos municípios de pequeno e médio porte, onde as ações de atenção básica eram inexistentes, sobretudo nas zonas rurais e periferias das cidades, havendo uma expansão da força de trabalho, principalmente dos Agentes Comunitários de Saúde, médicos, enfermeiros e odontólogos, ampliando com isto o mercado de trabalho e a empregabilidade no setor saúde. (CAMPOS, BARROS e CASTRO, 2004).

Apesar destes avanços, a Estratégia Saúde da Família não consolidou uma ruptura com o modelo de atenção tradicional no país, modelo centrado na doença, medicina de alto custo, exercida de forma verticalizada e excludente, não conseguindo entrar nas raízes dos “problemas” do sistema tradicional, sobretudo nas principais capitais do país, nas regiões metropolitanas e nos municípios acima de 100 mil habitantes, não conseguindo reduzir os riscos e agravos sociais de responsabilidades direta e indireta dos serviços de saúde, entre eles agravos oriundos da má alimentação, tanto pela carência e falta de acesso aos alimentos, quanto pela qualidade dos mesmos. (CAMPOS, BARROS e CASTRO, 2004).

Estes desafios colocados para a saúde pública enfatizam a necessidade de se pensar os modos de gestão e de construção das políticas públicas. (CAMPOS, BARROS e CASTRO, 2004).

Atualmente, as emergentes e crescentes demandas de atenção à saúde têm decorrido, principalmente, dos agravos que acompanham as doenças crônicas não transmissíveis e as deficiências nutricionais, ambos os grupos associados a uma alimentação e modos de vidas não saudáveis. (BRASIL, 2009).

Essa situação epidemiológica brasileira tem sido cada vez mais preocupante, razão que justifica a importância e a necessidade de se incorporar ações de alimentação e nutrição no contexto da Atenção Primária em Saúde em geral e, em particular, da Estratégia da Saúde da Família. (BRASIL, 2009).

Segundo a Política Nacional de Alimentação e Nutrição a alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. (BRASIL, 2009).

Porém, a baixa oferta de ações primárias de alimentação e nutrição na rede de unidades básicas de saúde e a sua baixa incorporação na atuação das equipes de saúde tem limitado o cumprimento dos princípios da integralidade, universalidade e resolubilidade da atenção à saúde, dificultando a execução de ações de promoção da saúde (BRASIL, 2006a).

No Brasil, onde a desigualdade social e regional é imensa, a garantia do desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição na Estratégia Saúde da Família, por meio do fortalecimento do cuidado nutricional aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a ampliação de suas fronteiras de atuação visando a uma maior resolubilidade da atenção, pressupõe a necessidade de um modelo de atenção à saúde que integre as duas faces da insegurança alimentar e nutricional da população: de um lado, a desnutrição e outras carências nutricionais; e, de outro, o sobrepeso/obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis associadas.

Neste sentido, a Política de Promoção da Saúde têm sido vista como indissociáveis da reflexão sistemática e continuada sobre o SUS. Além disso, a realização de estudos sobre a promoção da saúde no país, considerando a desigualdade de oportunidades e as iniquidades existentes, constatadas e retratadas nas condições de saúde de distintos segmentos populacionais, coloca-nos diante da possibilidade de uma melhor apreensão sobre outras formas de produzir modos de viver mais saudáveis e de favorecer a construção de novas realidades.

Diante do exposto, o objetivo deste artigo foi identificar as ações de alimentação e nutrição presentes nas diretrizes da Estratégia Saúde da Família sob a ótica das políticas nacional de promoção da saúde e de atenção básica, bem como ressaltar sua importância no contexto de promoção da saúde.

Para tanto, o embasamento teórico deste artigo foi obtido por meio do levantamento bibliográfico das políticas nacionais de promoção da saúde e da atenção básica, da Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde, bem como de artigos contendo as palavras-chave: promoção da saúde, alimentação, nutrição,

atenção básica, estratégia saúde da família e políticas de saúde, tratando-se, este artigo, de um ensaio teórico.

Este ensaio teórico consistiu na exposição lógica e reflexiva sobre as ações de alimentação e nutrição presentes nas diretrizes da Estratégia Saúde da Família sob a ótica das políticas nacionais de promoção da saúde e de atenção básica, buscando identificar nas diretrizes da Estratégia Saúde da Família, as ações de alimentação e nutrição desenvolvidas na atenção básica de saúde, bem como ressaltar sua importância no contexto de promoção da saúde, utilizando-se as bases de dados do Ministério da Saúde, SciELO e Portal da Capes, considerando publicações entre os anos de 1997 a 2009.

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

A atenção básica consiste em um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Seus fundamentos baseiam-se no acesso universal, integral e contínuo aos serviços de saúde de qualidade, no desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, na valorização dos profissionais de saúde, na avaliação e acompanhamento dos resultados e no estímulo à participação e controle social. (SCHMITIZ, et al. 2008).

Desde 1988, com a promulgação da Constituição Federal, verifica-se a problemática da descentralização político-administrativa e a organização da atenção à saúde. Para fazer frente a essas questões, a partir de 1995, desenvolveu-se um movimento denominado “reforma da reforma” que buscou, dentre outras ações, o fortalecimento da atenção básica. Tal fortalecimento configurou-se pelo incentivo de ações estratégicas, principalmente da Saúde da Família² que contribuiu para a organização da atenção básica de acordo com os preceitos do SUS. (SCHMITIZ, et al. 2008).

Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a estratégia Saúde da Família deve:

I - ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as Equipes Saúde da Família atuam;

II - atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população;

III - desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;

IV - buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias;

V - ser um espaço de construção de cidadania. (SCHMITIZ, et al. 2008).

A incorporação das ações de alimentação e nutrição na atenção básica, em especial na Estratégia Saúde da Família, justifica-se pelo atual quadro epidemiológico brasileiro. (BRASIL, 2003b). Este quadro está associado a mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares da população, sendo estas mudanças elementos favorecedores para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (BUSS, 2008), além das deficiências nutricionais.

Dentre as áreas estratégicas para a operacionalização a atenção básica verifica-se o controle da hipertensão arterial, do diabetes mellitus, a eliminação da desnutrição infantil. Todos diretamente relacionados a aspectos de alimentação e nutrição. (SCHMITIZ, et al. 2008). Além disso, considera-se como área estratégica a promoção da saúde, da qual a promoção de práticas alimentares saudáveis faz parte. Nesse sentido, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN14 traz em sua concepção - e explicitamente em seu texto introdutório - que a “A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania”.

Embora as ações primárias de alimentação e nutrição estejam incorporadas no contexto da atenção básica a baixa oferta dessas ações na rede de unidades básicas de saúde limita o cumprimento dos princípios da integralidade, universalidade e resolubilidade da atenção à saúde. Para superar esse desafio, é preciso, além de fomentar a inserção das ações de alimentação e nutrição, no âmbito das estratégias de atenção à saúde, promover o apoio e a incorporação qualificada do nutricionista, especialmente na rede básica de saúde. A criação de espaços, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) possibilita a integração deste profissional à equipe multidisciplinar, para atuar em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família. (BRASIL, 2003b).

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

O movimento de promoção da saúde surgiu com a divulgação do Informe Lalonde, no Canadá em 1974; posteriormente realizaram-se as Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, nas quais foram desenvolvidas as Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Jacarta, que estabeleceram as bases conceituais de promoção da saúde. (BRASIL, 2002).

A Carta de Ottawa desenvolvida em 1986, durante a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde se tornou um termo de referência para as idéias de promoção da saúde em todo o mundo. Segundo a Carta de Ottawa (BRASIL, 2002), “promoção da saúde é um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação neste processo”. Enfoca também que a promoção da saúde está associada a um conjunto de valores¹⁶, tais como: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação, e ação conjunta.

Dos vários conceitos de promoção da saúde existentes na literatura, alguns fatores são consenso geral, como a necessidade da intersetorialidade (entre governo, setor saúde, setores sociais e econômicos, indústria, mídia, organizações não governamentais e instituições locais); do desenvolvimento de ambientes saudáveis; da ação conjunta, com participação de toda comunidade, objetivando a qualidade de vida e a equidade em saúde.

No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006a) traz o conceito de promoção da saúde como sendo uma estratégia de articulação transversal, integrada e intersetorial, na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco, assim como as diferenças culturais e territoriais existentes no país. A promoção da saúde visa à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam a equidade e incorporem a participação e o controle social na gestão das políticas públicas. Esta política ratifica o compromisso do Ministério da Saúde na ampliação das ações de promoção da saúde e na gestão do SUS.

Na criação do SUS verificam-se, dentre outros aspectos, o conceito ampliado de saúde, a necessidade de criação de políticas públicas para a sua promoção, a necessidade de participação social nestes processos e a garantia de opções saudáveis para a população. Dessa forma, o SUS confirma a necessidade de melhorias da qualidade de vida e a afirmação do direito à vida e à saúde, convergindo para as ações de promoção da saúde. (BRASIL, 2006a).

A saúde está muito relacionada aos modos de vida de cada indivíduo⁸. Por isso a redução das complicações geradas pela alimentação e nutrição inadequadas está amparada na promoção de modos de vida saudáveis, ou seja, na promoção da saúde. Nesse sentido, a Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006a) apresentou as seguintes ações específicas de alimentação saudável para o biênio 2006-2007:

Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº2. p. 55-63, Abr. / jun.

I – Promover ações relativas à alimentação saudável visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e metas de redução da pobreza, a inclusão social e o cumprimento do direito humano à alimentação adequada;

II – Promover articulação intra e intersetorial visando à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde por meio do reforço à implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Estratégia Global;

III – Disseminar a cultura da alimentação saudável em consonância com os atributos e princípios do Guia Alimentar da População Brasileira;

IV – Desenvolver ações para a promoção da alimentação saudável no ambiente escolar;

V – Implementar as ações de vigilância alimentar e nutricional para a prevenção e controle dos agravos e doenças decorrentes da má alimentação;

VI – Reorientação dos serviços de saúde com ênfase na atenção básica.

Dentro do contexto das Políticas Públicas, o Ministério da Saúde adota no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2006d), o conceito de promoção da saúde disseminado na Carta de Ottawa, enfocando ainda que a promoção de modos de vida saudáveis e ações que apoiem as pessoas a cuidarem de si e de suas famílias, levam à resolução ou à redução dos riscos associados aos problemas alimentares e nutricionais.

Acerca do apoio ao cuidado pessoal e familiar destaca-se a necessidade de empoderamento dos indivíduos para a realização de escolhas alimentares saudáveis. Nesse contexto, destaca-se a relevância da educação nutricional caracterizada por um processo pelo qual os indivíduos são efetivamente auxiliados a selecionar e implementar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida, configurando-se como um conjunto de estratégias sistematizadas para impulsionar a cultura e a valorização da alimentação, concebidas no reconhecimento da necessidade de respeitar, mas também modificar hábitos, crenças, valores, atitudes, representações, práticas e relações sociais que se estabelecem em torno da alimentação, visando o acesso econômico e social a uma alimentação quantitativa e qualitativamente adequada, que atenda aos objetivos de saúde, prazer e convívio social^{16,17}.

Desta forma, a educação nutricional no contexto da promoção das práticas alimentares saudáveis, tem sido apontada como importante estratégia para enfrentar os novos desafios no campo da saúde, alimentação e nutrição¹⁸. Porém, apesar de bem estabelecidas as vantagens da educação nutricional para a promoção da saúde individual
Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº2. p. 55-63, Abr. / jun.

e coletiva, sabe-se que promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis representa um grande desafio para profissionais da saúde, pois aspectos da alimentação e da nutrição são difíceis de serem mudados. (BRASIL, 2006a).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo pretendeu contribuir para a problemática atual da inserção das ações de alimentação e nutrição no contexto das políticas de atenção básica e da promoção da saúde. Diante das diretrizes destas políticas no que concerne à temática da alimentação e nutrição verifica-se que a Estratégia de Saúde da Família mostra-se como um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição para qualificar a atenção à saúde, por meio do fortalecimento do cuidado nutricional aos usuários do SUS, com repercussões potenciais sobre as ações de alimentação e nutrição das comunidades atendidas, ampliando assim, suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade da atenção.

Este processo demonstra-se como um grande desafio para a atenção básica atualmente, por demandar novos arranjos na assistência, bem como a organização/reorganização do sistema de saúde. No entanto, faz-se necessário a integração das ações de alimentação e nutrição no rol das ações já desenvolvidas pelas equipes de saúde, pondo em prática as diretrizes traçadas em tais políticas, bem como o aprofundamento na discussão sobre metodologias de ação e avaliação de propostas que desenvolvam ações de alimentação e nutrição no contexto das políticas supracitadas, contribuindo de forma mais efetiva para a promoção da saúde.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4).

_____. Portaria nº. 648 de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº2. p. 55-63, Abr. / jun.

Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União. 29 mar. 2006c.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia Alimentar para a População Brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006d.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Série B. Textos Básicos de Saúde). 2. ed. rev. 2003a.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção básica. Programa Saúde da Família: ampliando a cobertura para consolidar a mudança do modelo de atenção básica. Rev Bras saúde materno infantil. 2003b, 3(1):113-125.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BÓGUS, C.M. A promoção da saúde e a pesquisa avaliativa. In: VILLELA, W.; KALCKMAN,

S.; PESSOTO, U.C. Investigar para o SUS: construindo linhas de pesquisa. Instituto de Saúde, São Paulo, 2002. p. 49-53.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciênc Saúde Coletiva. 2000, 5(1):163-177.

CAMPOS, G.W.; BARROS, R.B.; CASTRO, A.M. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. Ciênc. Saúde Coletiva. 2004, 9(3): 745749.

FACCHINI, L.A.; PICCINI, R.X.; TOMASI, E.; THUMÉ, E., SILVEIRA, D.S., SIQUEIRA, F.V., et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da atenção básica à saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2006; 11:669-81.

HEIDEMANN, I. A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família. Ribeirão Preto. 2006. [Dissertação] Programa de Pós Graduação de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2006.

Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº2. p. 55-63, Abr. / jun.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. Componentes educativos de los programas para la promoción de la salud escolar. Revista Panamericana de Salud Pública 1997; 2(3): 209-214.

RIZZOLO, A.P. A promoção da alimentação saudável como instrumento de prevenção e combate ao sobrepeso e obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2003. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/alimentacao>>. Acesso em: 29 de junho de 2009.

ROSA, W.A.G.; LABATE, R.C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005, 13(6):1027-34.

SCHMITZ, B.A.S.; RECINE, E.; CARDOSO, G.T.; SILVA, J.R.M.; AMORIM, N.F.A.; BERNARDON, R.; RODRIGES, M.L.C.F. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. Cad. Saúde Pública. 2008, 24:312-322.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy on diet, physical activity and health. Fifty-seventh world health assembly. Technical Report Series, n.916. Geneva, 2004. Disponível em: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/en>>. Acesso em: 29 de junho de 2009.