Alimentação Saudável e Atividade Física nas Escolas: Síntese do Documento Regional OPAS/OEA (2026)

Alimentación Saludable y Actividad Física en las Escuelas: Síntesis del Documento Regional OPS/OEA (2026)

Healthy Eating and Physical Activity in Schools: A Synthesis of the PAHO/OAS Regional Document (2026)

Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos, Maria Teresa Rossetti Massari e Maria Auxiliadora Souza Mendes Gomes

Resumo: O artigo apresenta de forma sintetizada o documento pela OPAS e pela OEA, voltado à formulação, implementação e avaliação de políticas intersetoriais de alimentação saudável e atividade física em ambientes escolares nas Américas. São apresentados o diagnóstico epidemiológico e educacional que fundamenta o documento, seu marco conceitual, o ciclo de etapas para desenho e implementação de políticas, os mecanismos de governança multissetorial e o arcabouço de monitoramento e avaliação propostos. Complementarmente, apresenta um informe sobre a 81ª sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas (2026), situando o tema da saúde de mulheres, crianças e adolescentes na programação paralela liderada pela PMNCH.

Palavras-chave: Saúde escolar; Alimentação saudável; Atividade física; Políticas públicas.

Resumen: *El artículo presenta de forma sintetizada el documento elaborado por la OPS y la OEA, orientado a la formulación, implementación y evaluación de políticas intersectoriales de alimentación saludable y actividad física en entornos escolares en las Américas. Se presentan el diagnóstico epidemiológico y educativo que fundamenta el documento, su marco conceptual, el ciclo de etapas para el diseño e implementación de políticas, los mecanismos de gobernanza multisectorial y el marco de seguimiento y evaluación propuestos. De manera complementaria, se presenta un informe sobre el 81.º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (2026), situando el tema de la salud de mujeres, niños y adolescentes dentro de la programación paralela liderada por la PMNCH.*

Palabras clave: *Salud escolar; Alimentación saludable; Actividad física; Políticas públicas*

Abstract: *This article presents a synthesis of the document produced by PAHO and the OAS, aimed at the formulation, implementation, and evaluation of intersectoral policies on healthy eating and physical activity in school settings across the Americas. It presents the epidemiological and educational diagnosis underlying the document, its conceptual framework, the cycle of stages for policy design and implementation, the multisectoral governance mechanisms, and the proposed monitoring and evaluation framework. In addition, it provides a briefing on the 81st session of the United Nations General Assembly (2026), situating the theme of women's, children's, and adolescents' health within the parallel programming led by PMNCH.*

Keywords: *School health; Healthy eating; Physical activity; Public policies.*

Introdução

O aumento do sobrepeso e da obesidade em todo o mundo, e particularmente nas Américas, tem consequências físicas e psicológicas que afetam a saúde durante a infância, a adolescência e a idade adulta. A obesidade infantil pode levar a dificuldades comportamentais e emocionais, estigmatização, socialização precária e limitar o desempenho escolar das crianças. As escolas possuem um papel estratégico na promoção do desenvolvimento sustentável, no combate às formas de desnutrição e na promoção da saúde integral, tanto no âmbito escolar quanto comunitário, assegurando o exercício efetivo dos direitos fundamentais da população estudantil.



Em julho de 2026, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) publicaram, em conjunto, um documento técnico regional destinado a orientar os países das Américas na formulação, na implementação, no monitoramento e na avaliação de políticas e programas intersetoriais voltados à promoção de ambientes escolares saudáveis, com ênfase em alimentação saudável e atividade física. O documento se insere no Programa Hemisférico sobre Políticas de Alimentação Saudável e Atividade Física em Ambientes Escolares, iniciativa conjunta das duas organizações em curso desde 2022, e é financiado pela *American Heart Association*.

Trata-se de um instrumento de cooperação técnica interinstitucional que articula os setores de Saúde e Educação em torno de uma agenda comum e foi construído a partir de diálogos técnicos, oficinas nacionais e um instrumento participativo de sistematização de experiências aplicado em três países que receberam assistência técnica focalizada (Bahamas, Belize e Colômbia). O guia também prevê um modelo de adequação para Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (SIDS), reconhecendo limitações de escala, capacidade técnica e dispersão geográfica desses contextos, ainda que esse modelo seja apenas mencionado brevemente na introdução, sem desenvolvimento posterior.

O presente artigo traz uma síntese desse documento, seguindo as seções apresentadas.

Análise da situação regional

Esta seção apresenta o diagnóstico epidemiológico e educacional que fundamenta a guia, organizado em dois eixos — “saúde (ênfase em nutrição e atividade física)” e “educação” — complementados por três estudos de caso nacionais.

No eixo de saúde, o documento situa o problema no contexto da carga crescente de doenças não transmissíveis (DNT) na infância e na adolescência. Em 2019, registraram-se 390.251 óbitos na faixa de 0 a 24 anos na Região das Américas (taxa de 72 óbitos por 100 mil habitantes nessa faixa etária), dos quais cerca de 30% atribuídos a DNT; em 2021, essas doenças já respondiam por 65% de todos os óbitos da Região, com forte componente de fatores de risco comportamentais, como inatividade física, padrões alimentares não saudáveis, sobrepeso e obesidade.

Os dados de estado nutricional mostram uma trajetória de agravamento: 8% das crianças menores de 5 anos apresentam sobrepeso e, na faixa de 5 a 19 anos, esse percentual ultrapassa 30%. A prevalência de obesidade nesse grupo etário passou de 5,6% em 1990 para 16,9% em 2022, com projeção de alcançar 19,7% até 2030 caso não haja intervenções efetivas. No plano da atividade física, mais de 80% dos adolescentes da Região não atingem a recomendação mínima da OMS de 60 minutos diários de atividade física moderada a vigorosa; entre adultos, 35,6% apresentavam níveis insuficientes de atividade física em 2022, com maior prevalência entre mulheres (40,6%) do que entre homens (30,5%).

Quanto ao panorama normativo, o documento reporta que 29 países da Região possuem alguma política, programa ou norma sobre saúde e nutrição escolar; todos esses países mantêm programas de alimentação escolar, 79% possuem normas para a oferta de alimentos e bebidas nas escolas e 45% regulam a publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas no ambiente escolar. Entre os 23 países com normas específicas de nutrição escolar, 96% regulam a venda de alimentos, 91% regulam bebidas e alimentos servidos no almoço e 70% regulam as demais refeições do dia.

No eixo educacional, dados do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) indicam cobertura de 97,1% no acesso à educação primária e de 78,7% no segundo ciclo do ensino secundário (Ensino Médio no Brasil), com desigualdades persistentes de qualidade e permanência associadas a nível socioeconômico e localização geográfica. A UNESCO é citada para evidenciar disparidades na oferta de educação física entre zonas urbanas e rurais.

As três experiências ilustram como diferentes perfis epidemiológicos orientam prioridades distintas de política: Bahamas e Belize concentraram esforços no ambiente alimentar escolar, enquanto a Colômbia priorizou a atividade física, refletindo sua menor prevalência de obesidade, mas maior desafio de sedentarismo pós-pandemia.

O documento destaca ainda, como fator transversal, o aproveitamento de marcos normativos preexistentes (normas obrigatórias de merenda em Bahamas, acordo de gabinete sobre bebidas açucaradas em Belize, inclusão da atividade física no Plano Nacional de Desenvolvimento na Colômbia), e, como desafio comum, a limitação de recursos e a sustentabilidade das ações após o encerramento do apoio técnico direto.

Marco conceitual e evidência científica

O referencial teórico adotado tem como base a Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde e no enfoque de Escolas Promotoras da Saúde, atualizado em 2022 pela OMS e pela UNESCO por meio das Normas Mundiais para as Escolas Promotoras de Saúde, estruturadas em oito diretrizes: políticas e recursos governamentais; políticas e recursos da escola; governança e direção escolar; parcerias entre escola e comunidade; currículo escolar; ambiente socioemocional; ambiente físico; e serviços de saúde escolar.

Soma-se ainda a iniciativa *FRESH* (Focalização de Recursos para uma Efetiva Saúde Escolar), organizada em quatro pilares, que são políticas de saúde escolar equitativas, ambiente seguro para a aprendizagem, educação para a saúde baseada em competências e serviços escolares de saúde e nutrição.

A base de evidências mobilizada inclui a “Iniciativa de Escolas Amigas da Nutrição” da OMS, que confirma o impacto positivo de intervenções que, neste caso, combinam a oferta

alimentar, com educação em hábitos saudáveis e atividade física, sobre o índice de massa corporal, a qualidade da dieta e a adoção de comportamentos saudáveis. O texto também cita uma revisão sistemática latino-americana sobre intervenções educativas em escolares de 6 a 17 anos, que reforça a superioridade de estratégias abrangentes (educação nutricional, atividade física, mudanças alimentares e políticas institucionais combinadas) frente a intervenções isoladas.

Do ponto de vista da atividade física, o documento sintetiza evidências sobre benefícios que extrapolam a esfera física, incluindo redução de sintomas de ansiedade e depressão, melhora do clima escolar e ganhos cognitivos (atenção, memória, comportamento em sala de aula, desempenho acadêmico), além de destacar sua função como mecanismo de equidade, ao ampliar oportunidades de movimento para populações com menor acesso a espaços recreativos seguros.

A seção dedicada aos determinantes sociais e comerciais da saúde é, do ponto de vista conceitual, um dos pontos mais relevantes do documento para o campo da saúde global ao reconhecer explicitamente a atuação da indústria de alimentos ultraprocessados (sua disponibilidade, acessibilidade, publicidade e patrocínio de produtos direcionados à infância) como determinante comercial capaz de gerar atrasos indesejados em medidas regulatórias.

Desenho de políticas públicas ou programas

A guia propõe um ciclo de cinco etapas para o desenho, a implementação e a avaliação de políticas: (1) criação de uma equipe coordenadora multissetorial; (2) diagnóstico e análise situacional; (3) formulação do plano de trabalho e do sistema de implementação; (4) implementação da política; e (5) monitoramento e avaliação.

A primeira etapa recomenda a composição de uma equipe com representantes de diferentes setores, além de sociedade civil e academia, com respaldo institucional formalizado por resoluções conjuntas ou acordos interministeriais.

A segunda etapa propõe um diagnóstico participativo, combinando dados quantitativos e qualitativos sobre infraestrutura, disponibilidade e acesso a alimentos saudáveis, espaços para atividade física, capacidades docentes, integração curricular e participação comunitária, obtidos por fontes secundárias (pesquisas nacionais, censos escolares) e primárias (grupos focais, entrevistas, oficinas). O texto enfatiza que esse diagnóstico deve ser um processo contínuo, e não um exercício pontual.

A terceira etapa integra três componentes: desenho (ou revisão) da política pública, programa operativo de implementação e sistema de monitoramento e avaliação, estruturados a partir de quatro elementos-chave: visão e missão institucional; objetivos gerais e específicos; princípios transversais (equidade, igualdade e não discriminação, sustentabilidade, participação e direitos da infância); e âmbitos de ação (alimentação escolar, atividade física, ambiente alimentar saudável, infraestrutura e serviços de apoio). O documento remete a instrumentos metodológicos já consolidados da OPAS/OMS, como o Modelo de Perfil de Nutrientes, o Marco de Política Escolar da OMS e o Plano de Ação para a Prevenção da Obesidade na Infância e na Adolescência.

As outras duas etapas são tratadas em seções separadamente.

Implementação da política

A implementação é organizada em três áreas operacionais: regulação do ambiente alimentar escolar, aquisição e serviços de alimentos, e promoção estruturada da atividade física.

No que se refere à regulação alimentar, o documento apresenta, de forma detalhada, o "Modelo de Perfil de Nutrientes" da OPAS como instrumento central: um produto processado ou ultraprocessado é classificado como tendo quantidade excessiva de açúcares quando a energia proveniente de açúcares livres é igual ou superior a 10% da energia total; de sódio, quando a razão sódio/energia é igual ou superior a 1 (ou acima de 300 mg de sódio por 100 g/ml, e 40 mg por 100 ml em bebidas sem calorias); de gorduras totais, quando estas representam 30% ou mais da energia total (10% para gorduras saturadas e 1% para gorduras trans); e de adoçantes, quando há qualquer declaração de edulcorantes calóricos ou não calóricos na lista de ingredientes. Esses critérios devem embasar listas nacionais de alimentos permitidos e proibidos, de cumprimento obrigatório para fornecedores, concessionárias e programas de alimentação escolar.

O guia recomenda a adoção de refeições escolares universais e gratuitas, independentemente da renda familiar, como estratégia para reduzir o estigma associado à alimentação subsidiada e ampliar a adesão aos programas. Exemplos regionais de regulação são citados para demonstrar viabilidade política, como a Lei nº 20.606/2012 do Chile, que proíbe a venda de alimentos e bebidas de alto teor calórico, açucarado ou gorduroso nas escolas; a Resolução nº 195/2019 do Peru, que regula as cantinas escolares e introduz rotulagem de advertência octogonal; e experiências de regulação de cantinas na Colômbia e em El Salvador.

No eixo de aquisição de alimentos, destaca-se a articulação entre alimentação escolar e agricultura familiar como estratégia de sustentabilidade econômica e nutricional, ilustrada também por três exemplos de países: o Programa Nacional de Alimentação Escolar do Brasil, que a partir de 2026 destinará 85% de seus recursos a alimentos frescos ou minimamente processados (ao menos 30% provenientes da agricultura familiar); a Lei nº 7264/2024 do Paraguai, que criou o Fundo Nacional de Alimentação Escolar no âmbito do programa Hambre Cero, complementada por decreto e resolução, voltados à compra pública de produtos da agricultura familiar; e o Programa Nacional de Alimentação Escolar de Honduras, que em 2016 mobilizou milhares de agricultores familiares de mais de 80 municípios para abastecer 1.284 escolas, beneficiando mais de 72 mil crianças.

Por sua vez, no eixo de atividade física, o guia reafirma a recomendação da OMS de ao menos 1 hora por dia de atividade física moderada a vigorosa e propõe uma carga curricular mínima de 120 minutos semanais de educação física, estruturada em seis elementos: educação física de qualidade; deslocamento ativo (a pé ou de bicicleta); oportunidades de atividade física antes e depois do horário letivo; atividades no recreio e no intervalo do meio-dia; aulas ativas (pausas e metodologias de aprendizagem em movimento); e atividade física adaptada para estudantes com deficiência ou necessidades adicionais.

Participação e governança

O documento propõe um modelo de governança colaborativa com diversos atores, estruturado em quatro esferas: instâncias governamentais, comunidade educativa, sociedade civil/academia/setor privado, e organismos multilaterais.

Às instâncias governamentais, como ministérios de Saúde, Educação, Agricultura, Esporte, Desenvolvimento Social e Transporte, cabe a formulação, implementação e avaliação das políticas, com destaque para o papel dos ministérios de Educação, por conta do ambiente escolar. A guia recomenda estruturas permanentes de coordenação e o uso de estratégias de reconhecimento institucional, como o selo "Escola Saudável", para incentivar adesão.

Às escolas, incluindo direção, docentes, estudantes e famílias, importante conhecer e se apropriar das políticas, com ênfase na formação inicial e continuada de professores em promoção da saúde e metodologias ativas, e na criação de repositórios digitais e comunidades de aprendizagem docente em nível regional.

Quanto à sociedade civil, à academia e ao setor privado, o documento reconhece contribuições técnicas e de produção de evidência, mas condiciona a interação com o setor privado a mecanismos de transparência, regulação, vigilância e prestação de contas, sistematizada em uma proposta da OPAS para prevenção e manejo de conflitos de interesse em programas de nutrição, incluindo registros de transparência, códigos de ética e critérios de exclusão para empresas com interesses contrapostos à saúde pública.

Por fim, o papel dos organismos multilaterais é descrito em termos de cooperação técnica, evidência científica, plataformas de diálogo político e, em alguns casos, financiamento estratégico, como o próprio Programa Hemisférico OPAS–OEA citado como exemplo de modelo de cooperação interinstitucional.

Monitoramento e avaliação

O capítulo é iniciado com uma importante distinção conceitual sobre monitoramento e avaliação, sendo aquele definido como o "acompanhamento contínuo e sistemático da execução de atividades previstas no plano de trabalho" e este a "análise dos efeitos, resultados e impactos gerados pela política". Neste sentido, propõe-se um ciclo completo com quatro tipos de avaliação: de desenho, de processo, de resultados e de impacto, combinando metodologias quantitativas (pesquisas, registros administrativos, indicadores padronizados) e qualitativas (grupos focais, entrevistas semiestruturadas, observação participante), em processos que devem incluir a participação de estudantes, docentes, famílias e autoridades locais.

Recomenda-se a integração dos sistemas de monitoramento e avaliação com plataformas de informação já existentes, como o EMIS (*Education Management Information System*) da UNESCO, pesquisas nacionais de saúde e nutrição escolar, e sistemas intersetoriais, buscando fortalecer a comparabilidade regional dos resultados. O documento propõe indicadores segundo a lógica SMART, organizados em três níveis (processo, resultado intermediário e impacto).

Entre as fontes e instrumentos recomendados para o monitoramento, destacam-se a Pesquisa Mundial sobre Políticas e Práticas de Saúde na Escola (G-SHPPS) e a Pesquisa Mundial de Saúde Escolar (GSHS), ambas da OMS/CDC, além do Índice de Saúde Escolar (SHI) e da própria metodologia FRESH. Para a avaliação, o documento sugere avaliações de linha de base, meio-termo e final; matrizes de análise institucional e normativa; avaliações documentadas de processos e resultados (modelo aplicado nas experiências de Bahamas, Belize e Colômbia); avaliação participativa em nível escolar por meio de rubricas de autoavaliação; estudos de resultados de aprendizagem e saúde; e análises de coerência e alinhamento entre políticas, marcos legais e financiamento disponível.

Considerações finais

Este documento representa um esforço técnico de "tradução" do enfoque de Escolas Promotoras da Saúde para um instrumento operacional regional, com ferramentas normativas concretas e um arcabouço de monitoramento articulado a sistemas de informação já consolidados globalmente.

Possui lacunas, como a heterogeneidade temporal dos dados apresentados, que combina dados de 2019, 2021 e 2022. Embora compreensível diante da disponibilidade desigual de fontes entre países, essa mistura tende a fragilizar a o diagnóstico regional como instrumento comparativo e dificulta a leitura de tendências consistentes.

Observa-se também uma lacuna relevante no que concerne o financiamento; o documento cita retornos de investimento em programas de alimentação escolar, mas não aborda instrumentos fiscais recomendados pela própria OPAS na agenda de prevenção de DNT, como a tributação de bebidas açucaradas.

Entretanto, a ênfase dada em refeições escolares universais e gratuitas como estratégia de equidade, associada a evidências de custo-efetividade, e a sistematização de experiências nacionais como mecanismo de aprendizagem Sul-Sul, constituem contribuições importantes.

====*====

Saúde da mulher, criança e adolescente na 81ª sessão AGNU 2026

A Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) é o principal órgão deliberativo da ONU, no qual os 193 Estados-membros têm voto igualitário para debater e decidir sobre temas como paz e segurança, admissão de novos membros, orçamento da organização, eleição de membros não permanentes do Conselho de Segurança e nomeação do Secretário-Geral.

Em 2026 ocorre a 81ª sessão (AGNU 81), que se inicia formalmente em 8 de setembro de 2026, com a Semana de Alto Nível (*High-Level Week*) entre 18 e 28 de setembro e o Debate Geral, momento em que Chefes de Estado e de Governo discursam, de 22 a 28 de setembro.

O tema escolhido para este ano é *Restoring trust, managing transformation: A United Nations that delivers for all"* (*"*Restaurando a confiança, gerenciando a transformação: uma ONU que atenda a todos*"*) e tem como contexto alguns pontos: a **Crise do multilateral; a Iniciativa UN80 —** lançada em 2025, é o processo de reforma interna da ONU (revisão de mandatos, eficiência administrativa, racionalização de estruturas) que, em 2026, passa da fase de diagnóstico para a de implementação; e a **Sucessão do Secretário-Geral —** o segundo mandato de António Guterres termina em 31/12/2026, e o processo de seleção de seu sucessor está em curso.

O Presidente da AGNU 81 será Khalilur Rahman, Ministro das Relações Exteriores de Bangladesh, eleito em junho de 2026, respeitando o princípio de rotação geográfica regional (coube ao Grupo Ásia-Pacífico indicar o candidato). Rahman assume a presidência em 8 de setembro de 2026, sucedendo Annalena Baerbock (Alemanha).

A agenda formal de 2026 está centrada em clima, elevação do mar, pandemias e racismo/direitos humanos, não havendo, este ano, uma cúpula oficial dedicada especificamente à saúde de mulheres, crianças e adolescentes, como já ocorreu em outros anos. Porém, isso não

significa ausência do tema, que aparece de forma transversal, dentro da reunião sobre pandemias, e principalmente na programação paralela liderada por parceiros, especialmente a *Partnership for Maternal, Newborn and Child Health* (PMNCH), principal articuladora dessa pauta durante a AGNU. A PMNCH é uma parceria sediada na OMS que reúne mais de 1.500 parceiros em 130 países, organizados em seis constituências (governos, sociedade civil, setor privado, academia/profissionais de saúde, agências da ONU, e adolescentes/juventude).

Diagnóstico que embasa a agenda 2026

Dados recentes sistematizados pela PMNCH (usados, por exemplo, no advocacy para a Cúpula da União Africana em fevereiro/2026):

- Mais de 160 milhões de mulheres em idade reprodutiva (15–49 anos) têm necessidade não atendida de planejamento familiar;
- Na África: mais de 70% das mortes maternas globais ocorreram no continente em 2023 (aproximadamente 182 mil mulheres); quase 58% das mortes de menores de 5 anos e quase metade das mortes neonatais globais também ocorrem lá; taxa de natimortalidade de 21,7/1.000 nascimentos totais;
- Adolescentes do Sul Global são particularmente afetadas: menos da metade tem acesso a planejamento familiar moderno no Sul da Ásia e na África Subsaariana;
- Cortes no financiamento internacional para saúde (evidenciados por parceiros da PMNCH em mais de 20 países) causaram desmonte de programas, fechamento de organizações e perda de profissionais de linha de frente — sobretudo em saúde sexual e reprodutiva.

Diante desse cenário, a PMNCH reformulou o enfoque estratégico de 2026 tem como objetivo priorizar a estabilização da sociedade civil como infraestrutura essencial de saúde, proteção da Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva nos marcos de políticas nacionais e globais, e defesa de governança inclusiva baseada em evidências.

Quadro 1: Programação específica prevista em torno da AGNU 81 (2026)

Data	Evento	Foco
3 set	Leveraging Global Fund Grant Cycle 8 for Women's, Children's and Adolescent Health (16h–17h30 CET)	Como usar o novo ciclo de financiamento do Fundo Global a favor da agenda WCAH
8 set	Neonatal Antimicrobial Stewardship: Today's use, Tomorrow's Antibiotics (14h–15h CET)	Uso racional de antimicrobianos em UTI neonatal / resistência antimicrobiana
21 set	PMNCH 14ª Accountability Breakfast (8h–10h ET) — "From Pledges to Progress: Accountability for Financing to Improve Women's, Children's and Adolescents' Health and Well-being"	Evento-âncora da PMNCH à margem da AGNU, tradicional desde 2012: cobrança pública de compromissos financeiros assumidos por governos e doadores

Outras iniciativas PMNCH em curso que devem aparecer nas discussões de setembro

- **Consulta pós-2030:** WHO, UNICEF, UNFPA e PMNCH fizeram coleta de sugestões de temas prioritários para orientar a agenda de WCAH além de 2030 (chamada aberta para contribuições técnicas);
- **Mapeamento de inovações de baixo custo em Saúde de Mulheres, Crianças e Adolescentes:** iniciativa lançada em fevereiro/2026 para acelerar o desenvolvimento, adoção e escala de soluções acessíveis, sobretudo em países de baixa e média renda, com diálogos regionais ao longo do ano;
- **#Act4WCA:** campanha de financiamento da PMNCH;
- ***Agenda for Action for Adolescents*:** campanha específica sobre bem-estar adolescente.

Em síntese, a saúde de mulheres, crianças e adolescentes não tem uma reunião plenária oficial dedicada na programação formal desta sessão. O tema é tratado por meio de conexão temática, programação paralela robusta e advocacy.

O ponto de maior relevância tende a ser o *Accountability Breakfast*, dia 21 de setembro, quando devem ser apresentados os números mais atualizados de financiamento, os países que cumpriram ou não seus compromissos, e o lançamento de eventuais novas campanhas ou relatórios.

Referências

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA). *Lineamientos regionales sobre políticas de alimentación saludable y actividad física en entornos escolares*. Washington, D.C., 2026. ISBN 978-92-75-33134-7. Disponível em: https://doi.org/10.37774/9789275331347.

United Nations. General Assembly High-level Week 2026 [Internet]. New York: United Nations; 2026. Disponível em: https://www.un.org/en/high-level-week-2026

United Nations. 81st session of the UN General Assembly (UNGA 81) [Internet]. New York: United Nations; 2026. Disponível em: https://www.un.org/en/ga/81/

Partnership for Maternal, Newborn & Child Health (PMNCH). Events Hub [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2026. Disponível em: https://pmnch.who.int/news-and-events/events

SDG Knowledge Hub, International Institute for Sustainable Development (IISD). 81st Session of the UN General Assembly (UNGA 81) — Opening and General Debate [Internet]. Winnipeg: IISD; 2026. Disponível em: https://sdg.iisd.org/events/81st-session-of-the-un-general-assembly-unga-81/

United Nations Foundation. Navigating the 2026 United Nations General Assembly [Internet]. Washington, DC: United Nations Foundation; 2026. Disponível em: https://unfoundation.org/unga81/