

Unidade 4

**Política Nacional de Alimentação e
Nutrição (PNAN)**

Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

Apresentar o propósito, princípios e diretrizes da PNAN.

Esta unidade de aprendizagem foi baseada na segunda edição da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, publicada pelo Ministério da Saúde em 2012. Se você quiser ler ela na íntegra acesse e baixe a sua! [Clique Aqui](#)

Na unidade anterior compreendemos a dimensão e a importância do PNAE para a garantia do DHAA no ambiente escolar. Conhecemos também um importante ator social que deu luz a fome existente no Brasil na década de 1940 e que lutou para mudar essa realidade. Você lembra quem é? Ele mesmo! Josué de Castro! Mas por que falar nele novamente? Pois foi a partir do lançamento de sua obra “Geografia da Fome”, que se iniciaram uma série de ações governamentais que colocaram a fome como pauta política. Por consequência a insegurança alimentar e nutricional passou a ser um problema social que necessitava de estratégias para transformá-la, ou seja, foram necessárias a criação de leis, políticas e programas para garantir que alimentação se tornasse direito.

Tudo começou com os inquéritos alimentares realizados na década de 1930, os quais subsidiaram os critérios relacionados às necessidades dos trabalhadores quanto à alimentação, habitação, vestiário, higiene e transporte. No final dessa década institui-se a obrigatoriedade de empresas de grande porte oferecerem alimentação aos seus colaboradores. Também houve o controle de preços de produtos alimentícios e foi criada a Comissão de Abastecimento visando a formação de estoques reguladores. Outras estratégias foram: a implantação de restaurantes populares, a criação de incentivos à produção agrícola e instituição do salário mínimo (SARTI; TORRES, 2017).

Em 1940 foi criado o SAPS - Serviço de Alimentação da Previdência Social, cujo objetivo era a promoção de padrões adequados para a alimentação da população. Dentre suas principais atribuições estavam:

- O fornecimento de alimentação a trabalhadores e estudantes;
- A formação de pessoal técnico especializado;
- Apoio as pesquisas no campo da alimentação.

Em 1967 esse serviço é extinto e alguns anos mais tarde, em 1972, é criado o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição – INAN. Esse, por sua vez, era uma autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, cujas atribuições eram bem parecidas com as do SAPS, porém com a missão de propor, fiscalizar e avaliar o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição – PRONAN. O programa teve início em 1973 e integrou várias ações governamentais que vinham sendo executadas em diferentes áreas como a saúde, a educação e trabalho, dando-lhes recursos necessários para seu pleno desenvolvimento. Ao final da década de 80, porém, as ações foram sendo técnico e financeiramente esvaziadas, até o desmonte total das principais políticas de combate a fome no Governo Collor. Os anos noventa foram marcados pela

Módulo 1- Unidade 4

organização da sociedade civil no combate a fome, seguida por pesquisas nacionais governamentais que levaram a criação do CONSEA (Conselho Nacional de Segurança Alimentar) e a implementação do Plano de Combate a Fome e a Miséria em 1993, o qual resgatava a complexidade e o caráter social da fome (BARROS; TARTAGLIA, 2003).

Em 1995, porém, já em seu primeiro mês de mandato o Presidente Fernando Henrique Cardoso, extinguiu o CONSEA e criou o Conselho Consultivo do Comunidade Solidária. O Programa Comunidade Solidária tinha como intuito melhorar as condições de vida da população mais pobre baseado na descentralização, na parceria entre governo e sociedade civil e da solidariedade (SILVA, 2006). Ou seja, nesse momento, o dever de garantir o Direito Humano a Alimentação Adequada deixa de ser responsabilidade do Estado e passa a contar também com o espírito solidário dos brasileiros mais favorecidos. Alguns programas continuaram a receber financiamento, como o caso do PNAE e do PAT (Programa de Alimentação do Trabalhador) e outros ficaram ainda mais fragilizados com a fragmentação de responsabilidade governamental.

Em 1999, fomentada pelos acontecimentos supracitados e pela necessidade da criação de uma política de alimentação efetiva no campo da saúde surge a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Ela está sob responsabilidade do Ministério da Saúde, amparada pela Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999, e orienta-se pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Mas qual a ligação entre a PNAN e o SUS?

Como já comentamos nas unidades anteriores, a partir da Constituição Federal de 1988 a alimentação passa a ser considerada um fator condicionante e determinante da saúde, por isso as ações de alimentação e nutrição devem estar atreladas as ações de saúde. A necessidade dessa junção se fortalece quando o Estado propõe uma nova abordagem para o combate à fome e à promoção da alimentação adequada e saudável criando em 2006 a **Lei 11.346/2006 – Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional** (BRASIL, 2006a) e o **Decreto 7272/2010 - Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional** (BRASIL, 2010b). Ambos fortalecem a necessidade das ações de alimentação e nutrição no SUS. Outras políticas que também merecem destaque nesse processo são: a Política Nacional de Promoção da Saúde de 2006; e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2011, que reafirmam as diretrizes e princípios da PNAN.

Também é preciso ressaltar a importância econômica das ações de promoção da alimentação adequada e saudável no SUS. Pois, tendo em vista que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são a principal causa de morte entre os adultos no Brasil, promover saúde em todas as faixas etárias significa reduzir gastos com medicamentos e internações a médio e longo prazo.

Atualizada em 2011, pela Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011, a nova edição da PNAN surge como uma resposta a mudança do perfil epidemiológico da população brasileira, e para dar conta dos novos desafios da alimentação e nutrição no âmbito do SUS.

Seu propósito é a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição (BRASIL, 2012).

Além dos princípios dos SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização, e participação popular, a PNAN se orienta pelos seguintes princípios: alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde; respeito a diversidade cultural e alimentar; fortalecimento da autonomia dos indivíduos; determinação social e a natureza interdisciplinar e intersetorial da alimentação e nutrição; e a segurança alimentar e nutricional com soberania.

vamos conferir como a PNAN detalha cada um desses princípios?



Alimentação como elemento de humanização das práticas

de saúde: A alimentação expressa as relações sociais, valores e história do indivíduo e dos grupos populacionais e tem implicações diretas na saúde e na qualidade de vida. A abordagem relacional da alimentação e nutrição contribui para o conjunto de práticas ofertadas pelo setor saúde, na valorização do ser humano, para além da condição biológica e o reconhecimento de sua centralidade no processo de produção de saúde (BRASIL, 2012).

Respeito a diversidade cultural alimentar:

A alimentação brasileira, com suas particularidades regionais, é a síntese do processo histórico de intercâmbio cultural, entre as matrizes indígena, portuguesa e africana que se somam, por meio dos fluxos migratórios, às influências de práticas e saberes alimentares de outros povos que compõem a diversidade sociocultural brasileira. Reconhecer, respeitar, preservar, resgatar e difundir a riqueza incomensurável de alimentos e práticas alimentares correspondem ao desenvolvimento de ações com base no respeito à identidade e cultura alimentar da população (BRASIL, 2012).



O fortalecimento da autonomia dos indivíduos: O fortalecimento ou ampliação dos graus de autonomia para as escolhas e práticas alimentares implica, por um lado, um aumento da capacidade de interpretação e análise do sujeito sobre si e sobre o mundo e, por outro, a capacidade de fazer escolhas, governar e produzir a própria vida. Para tanto, é importante que o indivíduo desenvolva a capacidade de lidar com as situações, a partir do conhecimento dos determinantes dos problemas que o afetam, encarando-os com reflexão crítica. Diante dos interesses e pressões do mercado comercial de alimentos, bem como das regras de disciplinamento e prescrição de condutas dietéticas em nome da saúde, ter mais autonomia significa conhecer as várias perspectivas, poder experimentar, decidir, reorientar, ampliar os objetos de investimento relacionados ao comer e poder contar com pessoas nessas escolhas e movimentos. Há uma linha tênue entre dano e prazer que deve ser continuamente analisada, pois leva os profissionais de saúde, frequentemente, a se colocarem nos extremos da omissão e do governo exacerbado dos outros. Para isso, deve-se investir em instrumentos e estratégias de comunicação e educação em saúde que apoiem os profissionais de saúde em seu papel de socialização do conhecimento e da informação sobre alimentação e nutrição e de apoio aos indivíduos e coletividades na decisão por práticas promotoras da saúde (BRASIL, 2012).

Determinação social e a natureza interdisciplinar e intersetorial

da alimentação e nutrição: O conhecimento das determinações socioeconômicas e culturais da alimentação e nutrição dos indivíduos e coletividades contribui para a construção de formas de acesso a uma alimentação adequada e saudável, colaborando com a mudança do modelo de produção e consumo de alimentos que determinam o atual perfil epidemiológico. A busca pela integralidade na atenção nutricional pressupõe a articulação entre setores sociais diversos e se constitui em uma possibilidade de superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais e institucionais, de modo a responder aos problemas de alimentação e nutrição vivenciados pela população brasileira (BRASIL, 2012).



A segurança alimentar e nutricional com soberania:

Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é estabelecida no Brasil como a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis. A Soberania Alimentar se refere ao direito dos povos de decidir seu próprio sistema alimentar e de produzir alimentos saudáveis e culturalmente adequados, acessíveis, de forma sustentável e ecológica, colocando aqueles que produzem, distribuem e consomem alimentos no coração dos sistemas e políticas alimentares, acima das exigências de mercado (BRASIL, 2012).

Além do propósito e dos princípios, a atualização da PNAN traz nove diretrizes que indicam linhas de ação capazes de modificar os determinantes sociais e promover a saúde da população. São elas:

1. Organização da Atenção Nutricional;
2. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável;
3. Vigilância Alimentar e Nutricional;
4. Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição;
5. Participação e Controle Social;
6. Qualificação da Força de Trabalho;
7. Controle e Regulação dos Alimentos;
8. Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição;
9. Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL,2012).

No documento que embasou essa unidade você pode compreender detalhadamente as linhas de ação e identificar em cada uma delas as possibilidades de atuação em seu ambiente de trabalho. Para facilitar vamos apresentar os principais pontos das diretrizes.

1. Organização da Atenção Nutricional: a atenção nutricional compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos. Essa diretriz descreve os aspectos que devem ser considerados em cada nível de atenção à saúde, bem como as ações que devem ser realizadas considerando as necessidades de cuidado individuais e coletivas. Como esse curso tem enfoque na atenção primária à saúde, vale ressaltar que os profissionais precisam considerar o diagnóstico da situação alimentar e nutricional bem como a interdisciplinaridade e intersetorialidade necessárias para execução das ações.

NA PRÁTICA

A organização da atenção nutricional no contexto da Atenção Primária acontece quando as equipes de referência recebem apoio e instrumentalização dos nutricionistas inseridos nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) para realização de ações na área de alimentação e nutrição.

2. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável: a alimentação adequada e saudável no contexto da PNAN é compreendida como uma alimentação apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos e da coletividade, bem como ao uso sustentável do meio ambiente. Esse item traz estratégias para a promoção da alimentação saudável e adequada e enfatiza a importância da intersetorialidade para a efetividade das ações.

NA PRÁTICA

A promoção da alimentação adequada e saudável na Atenção Primária se dá por meio da Educação Alimentar e Nutricional (EAN). As ações de EAN são de responsabilidade de todos os profissionais da saúde que devem enxergá-la como uma ferramenta que permita a escolha voluntária de hábitos alimentares saudáveis.

3. Vigilância Alimentar e Nutricional: a vigilância alimentar e nutricional consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes. Essa diretriz apresenta e ressalta a importância do Sisvan (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), dos inquéritos populacionais, das chamadas nutricionais e da produção científica para embasar o planejamento de ações de alimentação e nutrição.

NA PRÁTICA

No âmbito da Atenção Primária, o Sisvan deve ser alimentado corretamente, a fim de monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional dos indivíduos em todas as fases da vida. Dessa forma é possível emitir relatórios precisos sobre o diagnóstico local e oportuno dos agravos alimentares e nutricionais.

4. Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição: a PNAN articula-se também, ao Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), estabelecendo uma rede integrada de cuidados que busca a efetivação dos direitos básicos à alimentação e saúde ao consolidar os princípios do Direito Humano à Alimentação Adequada, da Segurança Alimentar e Nutricional, da Soberania Alimentar, além do acesso universal e equitativo ao sistema de saúde. Esse item fala sobre a transversalidade da PNAN e a necessidade de avaliação e acompanhamento da mesma.

NA PRÁTICA

Na Atenção Primária essa diretriz reflete na aquisição e distribuição de insumos para prevenção e tratamento das carências nutricionais específicas, na compra de materiais e equipamentos para realização das ações de vigilância alimentar e na garantia de educação permanente e processo adequado de trabalho para organização da atenção nutricional.

5. Participação e Controle Social: A participação social deve estar presente nos processos cotidianos do SUS, sendo transversal ao conjunto de seus princípios e diretrizes. Essa linha de ação descreve os principais espaços de controle social da PNAN, como: o Conselho Nacional de Saúde - CNS e o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA.

NA PRÁTICA

O mecanismo de controle social na Atenção Primária é a participação nos Conselhos Locais e Municipal de Saúde.

6. Qualificação da Força de Trabalho: A Educação Permanente em saúde revela-se a principal estratégia para qualificar as práticas de cuidado, gestão e participação popular. Essa diretriz ressalta a necessidade de qualificação profissional para atuar no SUS, desde a graduação e pós-graduação até a educação constante e permanente dos profissionais já inseridos na rede. Fala também sobre a importância dos Centros Colaboradores de Alimentação e Nutrição (CECAN) nesse processo.

NA PRÁTICA

No contexto da Atenção Primária trata-se da importância da educação permanente como forma de qualificar a prática do cuidado. Este curso a distância enquadra-se nessa diretriz.

7. Controle e Regulação dos Alimentos: A PNAN e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS se convergem na finalidade de promover e proteger a saúde da população na perspectiva do direito humano à alimentação, por meio da normatização e do controle sanitário da produção, comercialização e distribuição de alimentos. Esse item aponta a necessidade de um maior controle em todos os pontos cadeia produtiva, bem como ações de monitoramento da publicidade e propaganda de alimentos.

NA PRÁTICA

Apesar desse controle e regulação ficarem mais sob responsabilidade da vigilância sanitária, na Atenção Primária é possível identificar e incentivar práticas promotoras de saúde com vistas a garantia do DHAA, como por exemplo: as hortas familiares, comunitárias e escolares.

8. Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição: o desenvolvimento do conhecimento e o apoio à pesquisa, à inovação e à tecnologia, no campo da alimentação e nutrição em saúde coletiva, possibilitam a geração de evidências e instrumentos necessários para implementação da PNAN. Essa diretriz enfatiza a necessidade de financiamento para o desenvolvimento dessas ações.

NA PRÁTICA

As Universidades constituem-se uma importante fonte de pesquisa e inovação no campo da alimentação e nutrição. Em localidades próximas a essas Instituições de Ensino é bastante comum que os estudantes da graduação e pós-graduação estejam inseridos na Atenção Primária.

9. Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional: A garantia de SAN para a população, não depende exclusivamente do setor saúde, mas este tem papel essencial no processo de articulação Intersetorial. Essa linha de ação ressalta a importância da intersectorialidade e elenca ações que dependem dessa articulação.

NA PRÁTICA

A Atenção Primária, enquanto coordenadora das ações de cuidado, desenvolve diversas ações intersetoriais com objetivo de modificar os determinantes sociais e consequentemente garantem a DHAA. Um exemplo dessa articulação é o Programa Saúde na Escola, o qual será mais detalhado na próxima unidade de aprendizagem.



- E de quem é a responsabilidade pelo cumprimento, coordenação e avaliação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição?

Em consonância com os princípios do SUS, os gestores de saúde nas três esferas - Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde - devem atuar de forma articulada viabilizando alcançar o propósito da PNAN.

CONCLUSÃO

Ao final dessa unidade compreendemos o longo e batalhado processo de implantação de uma política nacional de alimentação e nutrição que perdure mesmo com as mudanças políticas do país. Hoje podemos dizer que a PNAN está legalmente bem embasada e articulada a diversas outras políticas promotoras de saúde e de SAN. No entanto, para que ela realmente promova e garanta o DHAA precisamos da ajuda de cada um de vocês! Precisamos tirar a intersectorialidade dos documentos e coloca-la em prática, mesmo que seja inicialmente com pequenas ações.

No próximo módulo falaremos sobre o Programa Saúde na Escola, que articula os dois grandes setores vistos nas unidades do PNAE e PNAN, a educação e a saúde. Vamos lá?

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PNAN- Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnan.php>>. Acesso em: 22 maio 2018.

BARROS, M. S. C.; TARTAGLIA, J. C. A política de alimentação e nutrição do Brasil: breve histórico, avaliação e perspectivas. Alimentação e Nutrição. Araraquara, v. 14, n. 1, p. 109-121, 2003. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/49600105_A_POLITICA_DE_ALIMENTACAO_E_NUTRICAO_NO_BRASIL_BREVE_HISTORICO_AVALIACAO_E_PERSPECTIVAS>. Acesso em 17 abr. 2013.

SARTI, Flavia Mori; TORRES, Elizabeth Silva. Nutrição e Saúde Pública: Produção e Consumo de Alimentos. São Paulo: Manole, 2017. 324 p.

SILVA, Robson Roberto da, Principais políticas de combate à fome implementadas no Brasil. Textos & Contextos (Porto Alegre) [en linea] 2006, 5 (Noviembre-Sin mes) : [Fecha de consulta: 21 de junio de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321527158003>> ISSN