

Contribuição da Vigilância Alimentar e Nutricional para a Segurança Alimentar e Nutricional: um estudo quali-quantitativo

Contribution of the Food and Nutritional Surveillance to Food and Nutritional Security: a qualitative and quantitative study

Contribución de la vigilancia alimentaria y nutricional a la seguridad alimentaria y nutricional: un estudio cualitativo y cuantitativo

Beatriz Gouveia Moura¹ <https://orcid.org/0000-0002-5931-1570>, Clara Cecília Ribeiro de Sá² <https://orcid.org/0000-0001-7263-799X>, Jucelir dos Santos² <https://orcid.org/0000-0001-6706-2829>, Eduardo Augusto Fernandes Nilson⁴ <https://orcid.org/0000-0002-2650-4878>, Luciene Burlandy⁵ <https://orcid.org/0000-0003-0875-6374>, Inês Rugani Ribeiro de Castro¹ <https://orcid.org/0000-0002-7479-4400>, Andhressa Fagundes³ <https://orcid.org/0000-0003-4085-3270>, Sílvia Maria Voci³ <https://orcid.org/0000-0002-7087-7233>

Resumo O objetivo deste estudo foi conhecer a percepção dos atores envolvidos sobre as contribuições da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) para as políticas e as ações públicas da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), tendo a Soberania Alimentar dos povos como um princípio. A pesquisa foi transversal exploratória sendo aplicados questionários para gestores, pesquisadores e membros de organizações da sociedade civil atuantes na VAN e/ou na SAN. As respostas foram sistematizadas via Microsoft Excel® e Statistical Package for the Social Sciences sendo analisadas descritivamente e por análise de conteúdo temática proposta por Bardin. Participaram 142 atores, em maioria mulheres atuantes na nutrição e no nível local. Como resultados, foi destacado o potencial da VAN de visibilizar os diferentes territórios brasileiros. Enquanto desafios, foram mencionadas a inércia política, a falta de articulação e de sensibilização dos trabalhadores atuantes nas agendas. O fortalecimento da participação da sociedade civil e a ampla divulgação das informações foram estratégias sugeridas. É reconhecida a contribuição da VAN para as políticas da SAN e os percalços relatados fornecem elementos para avançar na integração entre a saúde e a SAN.

Palavras-chave Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Política Pública, Programas e Políticas de Alimentação e Nutrição

Abstract The objective of this study was to know the perception of the actors involved about the contributions of the Food and Nutritional Surveillance (VAN in portuguese) for the policies and public actions of Food and Nutritional Security (SAN in portuguese), having the Food Sovereignty of the peoples as a principle. The research was cross-cutting exploratory, with questionnaires being applied to managers, researchers and members of civil society organizations operating at the VAN and/or SAN. The responses were systematized via Microsoft Excel® and Statistical Package for the Social Sciences and analyzed descriptively and using thematic content analysis proposed by Bardin. 142 actors participated, mostly women active in nutrition and at the local level. As a result, the potential of the VAN to provide visibility to different Brazilian territories was highlighted. As challenges, political inertia and a lack of articulation and awareness among professionals working on the agendas were mentioned. Strengthening the participation of civil society and the broad dissemination of information were suggested strategies. VAN's contribution to SAN policies is recognized and the reported setbacks provide a basis for implementing measures to advance the integration between health and SAN.

Keywords Unified Health System, Primary Health Care, Public Policy, Nutrition Programs and Policies

Resumen Este estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de los actores involucrados sobre los aportes de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional (VAN) a las políticas y acciones públicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), teniendo como principio la Soberanía Alimentaria de los pueblos. La investigación fue exploratoria y transversal, con cuestionarios aplicados a directivos, investigadores y miembros de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la VAN y/o la SAN. Las respuestas fueron sistematizadas a través de Microsoft Excel® y Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales y analizadas descriptivamente y mediante el análisis de contenido temático propuesto por Bardin. Participaron 142 actores, la mayoría mujeres que trabajan en nutrición y a nivel local. Como resultado, se destacó el potencial de la VAN para visibilizar diferentes territorios brasileños. Como desafíos se mencionaron la inercia política, la falta de coordinación y concientización de los trabajadores involucrados en las agendas. Se sugirieron estrategias como el fortalecimiento de la participación de la sociedad civil y la amplia difusión de información. Se reconoce la contribución de la VAN a las políticas de SAN y los reveses reportados aportan elementos para avanzar en la integración entre salud y la SAN.

Palabras clave Sistema Único de Salud; Atención Primaria de Salud; Políticas Públicas; Programas y políticas de alimentación y nutrición

¹Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição de Saúde, do Instituto de Nutrição. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, R. São Francisco Xavier, 524. 20550-013 - Maracanã, Rio de Janeiro RJ Brasil. beatrizgouveas@gmail.com

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju SE Brasil.

³Departamento de Nutrição, da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão SE Brasil.

⁴Fiocruz Brasília. Campus Universitário Darcy Ribeiro Brasília - DF Brasil.

⁵Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro, Universidade Federal Fluminense. Centro Niterói RJ Brasil.

Introdução

Os princípios da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) orientam políticas e programas que buscam a efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e a superação de todas as formas de má-nutrição^{1,2}. Estabelecem uma relação direta com a Soberania Alimentar dos povos, que se refere ao direito destes de decidir sobre o próprio sistema alimentar, por meio de políticas soberanas, que sejam definidas com a participação da sociedade visando a interesses públicos^{3,4}.

Desde 2006, o Brasil instituiu o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) e a Política Nacional de SAN (PNSAN), fundamentados nos princípios do DHAA e da Soberania Alimentar, que organizam e articulam programas e políticas públicas situados em diferentes Ministérios com vistas à garantia da SAN^{5,6}. Dentre elas, destaca-se, aqui, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), do Ministério da Saúde, que tem, entre suas diretrizes, a realização da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) e a cooperação e a articulação com a Soberania e a Segurança Alimentar e Nutricional (SSAN) e a realização da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), constituindo-se como um potencial campo de interação com o Sisan⁷⁻¹⁰.

A VAN contribui para a organização dos serviços de saúde e para o planejamento de políticas, estratégias e programas ao produzir, sistematizar e publicizar informações sobre a situação alimentar e nutricional da população. Para tal, baseia-se, por um lado, em indicadores do estado nutricional e do consumo alimentar, registrados nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), que permite um monitoramento mais cotidiano de informações dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Por outro, fundamenta-se também em dados de pesquisas de base populacional que possibilitam um diagnóstico representativo da população brasileira, com intervalos de tempo mais espaçados quando comparados aos dados produzidos pelo Sisvan^{8,10}.

A constância no registro e na utilização dos dados do Sisvan possibilita o reconhecimento de um panorama da alimentação e da nutrição dos diversos territórios brasileiros, acessível para gestores, profissionais e população em geral^{8,11,12}. Este panorama territorial, principalmente do consumo alimentar, pode favorecer

o conhecimento das dinâmicas locais dos sistemas alimentares e oferecer informações que venham a ser mobilizadas pelos atores sociais engajados em diferentes estratégias de ação política para garantia da SAN, do DHAA e da Soberania Alimentar dos povos em diferentes territórios¹³.

Apesar de sua relevância, há dificuldades na contínua utilização de dados da VAN no planejamento territorial em saúde e, mais ainda, em um planejamento integrado com as políticas e programas de SAN. Os principais desafios envolvem a formação profissional, a operacionalização e a capilaridade da VAN, a implementação de ações intersetoriais, além de questões “estruturantes” como as condições de trabalho dos profissionais, o financiamento do SUS e as iniquidades em saúde da população. Estas se relacionam não apenas com o aumento da Insegurança Alimentar (IA), no Brasil, nos últimos 10 anos, mas também com a ocorrência do sobrepeso, da obesidade e de outras formas de má-nutrição, contribuindo para o cenário da síndrome global da obesidade, da desnutrição e das mudanças climática¹⁴⁻¹⁷.

Ainda é longo o caminho a ser percorrido para estabelecer a perspectiva da Soberania Alimentar, apresentada por Nyéléni⁴, enquanto um princípio também norteador das ações da VAN, e operacionalizar as implicações relacionadas com o direito de os povos definirem as políticas e estratégias vinculadas aos seus sistemas alimentares e à sua situação alimentar e nutricional, incluindo o próprio acesso à informação⁴. No entanto, considera-se que essa temática é relevante para impulsionar a otimização e a utilização de dados de rotina da VAN para a avaliação e o alcance da SAN dos diferentes territórios.

Portanto, o estudo teve como objetivo conhecer a percepção de atores envolvidos com a VAN e a SSAN sobre as contribuições da VAN para as políticas e as ações públicas da SAN, tendo a Soberania Alimentar dos povos como um dos seus princípios.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal exploratório que se pautou em métodos quantitativos e qualitativos de análise de dados, obtidos a partir da aplicação de um questionário autoperenchido estruturado com a finalidade de identificar a percepção de atores envolvidos com a VAN e/ou

com a SAN em junho e julho de 2022. O estudo foi disponibilizado no formato *on-line* no Google Forms[®], com link divulgado em redes sociais (Instagram[®] e Facebook[®]) e enviado por e-mail para gestores do campo da Alimentação e da Nutrição das três esferas de governo, pesquisadores e membros de organizações da sociedade civil que atuavam com a VAN e/ou com a SAN. Foi divulgado no convite o perfil de participantes desejado para a pesquisa e, adicionalmente, foi utilizada a técnica “bola de neve”¹⁸, solicitando que os participantes enviassem o formulário da pesquisa para os seus pares. O formato remoto foi escolhido considerando o alcance de respondentes de diferentes regiões e estados do Brasil.

O formulário era composto por três blocos: a. Caracterização dos participantes; b. Conhecimento sobre VAN e SSAN e c. Interfaces entre VAN e SSAN. Os blocos A e B tiveram, majoritariamente, questões fechadas que foram elaboradas com base em questionários anteriores^{19,20}. O bloco C foi composto, majoritariamente, por questões abertas e foi elaborado com base em três elementos centrais: 1) a utilização dos dados da VAN; 2) a articulação entre os diversos setores e áreas que envolvem a Alimentação e Nutrição; e 3) potencialidades e desafios nas relações entre a Saúde e SSAN. O questionário passou por uma fase de pré-teste para seu aprimoramento.

As respostas para as perguntas abertas foram sistematizadas e revisadas por quatro autoras em planilha do Microsoft Excel[®] e passaram pela análise de conteúdo do tipo temática²¹. A primeira autora revisou todas as análises e, em casos de dúvidas sobre alguma categorização, ela foi sanada em conjunto com as outras três autoras. As etapas da análise^{21,23} foram: 1. Pré-análise; 2. Exploração do material; 3. Leitura flutuante a partir das abstrações dos sujeitos; 4. Tratamento dos resultados; 4. Inferências e interpretações; 6. Elaboração dos núcleos de sentidos (categorias) a partir dos objetivos e da realidade dos sujeitos; 7. Análise quantitativa das categorias (frequências relativas e absolutas); 8. Síntese interpretativa²³. Esta análise foi escolhida tendo em vista o propósito de se identificarem os núcleos de sentidos²¹ atribuídos pelos participantes ao objeto de estudo.

A percepção dos respondentes foi identificada e categorizada em três dimensões: 1. Relatos encontrados; 2. Referencial teórico; 3. Análise de conjuntura e dos determinantes que a envolvem²⁴. As demais variáveis passaram pela aná-

lise descritiva, utilizando-se o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 26.0, por meio de frequências relativas e absolutas (variáveis categóricas). Algumas variáveis (como idade e tempo de atuação) foram respondidas em questões abertas, sendo categorizadas e apresentadas por intervalos. Destaca-se que a análise qualitativa dos dados em conjunto com a análise quantitativa potencializa a compreensão de vivências que complementam ou se contrapõem ao que os números indicam²⁵.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal de Sergipe, sob Parecer nº 4.786.176, e seguiu todas as normas éticas inseridas na Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Apenas participaram os indivíduos que assinaram eletronicamente os Termos de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados

Participaram do estudo 142 atores, em sua maioria mulheres (88%), o que justifica a utilização das palavras no feminino na redação dos resultados. A atuação das participantes se dava, principalmente, no nível municipal. A cor/raça (dados não apresentados na tabela) foi predominantemente branca para a maioria dos segmentos entrevistados, com exceção da sociedade civil organizada, na qual foi mais recorrente a cor/raça parda e/ou preta.

A principal formação foi nutrição, seguida por enfermagem, direito e serviço social, com destaque para uma maior diversidade no perfil da sociedade civil. Quase metade delas atuava em suas áreas por um tempo menor ou igual a cinco anos e operavam no campo da Saúde. Uma limitação encontrada foi a indefinição de atuação de algumas profissionais que não inseriram a informação nas suas respostas. As pessoas membros da sociedade civil organizada eram majoritariamente da área de SAN (Tabela 1).

Ao responderem sobre a percepção de conhecimento teórico e/ou prático sobre a VAN, a Soberania Alimentar e a SAN: (Tabela 2) a maioria afirmou ter um conhecimento alto ou muito alto sobre as temáticas. Esse valor foi maior para a SAN (59,9%) e menor para a Soberania Alimentar (50%). A respeito da VAN, 57,7% avaliaram ter um conhecimento alto ou muito alto, sendo maior para pesquisadoras (72,7%) e gestoras (68,4%). Nesta temática, 50% informaram um conhecimento alto ou muito

Tabela 1. Caracterização das gestoras, profissionais, pesquisadoras e integrantes da sociedade civil que participaram do estudo. Brasil, 2022.

Variáveis	Gestoras (n=38)		Profissionais (n=71)		Pesquisadoras (n=11)		Membros da Sociedade Civil Organizada (n=22)		Total (n=142)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Idade (anos)										
Até 35	12	31,6	22	31,0	2	18,2	2	9,1	38	26,8
36 até 45	12	31,6	29	40,8	5	45,5	5	22,7	51	35,9
46 até 55	7	18,4	15	21,1	2	18,2	4	18,2	28	19,7
Mais de 55	7	18,4	5	7,0	2	18,2	11	50,0	25	17,6
Região										
Norte	5	13,2	7	9,9	-	-	1	4,5	13	9,2
Nordeste	12	31,6	13	18,3	3	27,3	7	31,8	35	24,6
Centro-oeste	1	2,6	4	5,6	1	9,1	2	9,1	8	5,6
Sudeste	9	23,7	19	26,8	3	27,3	5	22,7	36	25,4
Sul	11	28,9	28	39,4	4	36,4	7	31,8	50	35,2
Escolaridade										
Ensino fundamental	-	-	-	-	-	-	1	4,5	1	0,7
Ensino médio	-	-	3	4,2	-	-	8	36,4	11	7,7
Ensino superior	11	28,9	29	40,8	2	18,2	6	27,3	48	33,8
Especialização/ Residência	13	34,2	27	38,0	-	-	3	13,6	43	30,3
Mestrado	11	28,9	9	12,7	2	18,2	3	13,6	25	17,6
Doutorado	3	7,9	3	4,2	7	63,6	1	4,5	14	9,9
Formação										
Nutrição	24	63,2	49	69,0	8	72,7	3	13,6	84	59,2
Enfermagem	11	28,9	11	15,5	-	-	-	-	22	15,5
Direito	-	-	2	2,8	-	-	4	18,2	6	4,2
Serviço Social	-	-	-	-	-	-	2	9,1	2	1,4
Outras	3	7,9	8	11,3	3	27,3	6	27,3	20	14,1
Não possui nível superior	-	0,0	1	1,4	-	-	7	31,8	8	5,6
Principal área de atuação										
Saúde	31	81,6	32	45,1	8	72,7	2	9,1	73	51,4
Assistência Social	4	10,5	4	5,6	-	-	2	9,1	10	7,0
Segurança Alimentar Nutricional	-	-	2	2,8	-	-	15	68,2	17	12,0
Não especificado	-	-	33	46,5	-	-	-	-	33	23,2
Outras	3	7,9	2	2,8	3	27,3	3	13,6	11	7,7
Tempo de atuação (anos)										
Até 5	16	42,1	36	50,7	4	36,4	11	50,0	67	47,2
Entre 5 e até 10	12	31,6	15	21,1	4	36,4	7	31,8	38	26,8
Maior que 10	10	26,3	20	28,2	3	27,3	4	18,2	37	26,1

Fonte: Elaboração da autora, 2022.

Tabela 2. Percepção de gestoras, profissionais, pesquisadoras e sociedade civil organizada sobre a contribuição da Vigilância Alimentar e Nutricional e a relevância da utilização dos seus dados para a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional. Brasil, 2022.

Variáveis	Gestoras (n = 38)		Profissionais (n = 71)		Pesquisadoras (n = 11)		Membros da Sociedade Civil Organizada (n=22)		Total (n=142)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Contribuição atual da Vigilância Alimentar e Nutricional para a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional										
Não é relevante	-	-	6	8,5	1	9,1	-	-	7	4,9
Às vezes é relevante	6	15,8	9	12,7	2	18,2	2	9,1	19	13,4
Relevante ou muito relevante	32	84,2	56	78,8	8	72,8	20	90,9	116	81,7
Utilização dos dados da Vigilância Alimentar e Nutricional para outros setores										
Não é importante	1	2,6	3	4,2	-	-	-	-	4	2,8
Às vezes é importante	2	5,3	9	12,7	1	9,1	1	4,5	13	9,2
Importante ou muito importante	35	92,2	59	83,1	10	90,9	21	95,5	125	88,0

Fonte: Elaboração da autora, 2022.

alto a respeito da coleta e da avaliação do consumo alimentar e do estado nutricional.

A contribuição da VAN para a Soberania Alimentar e SAN foi considerada relevante ou muito relevante para 81,7% das respondentes. Quando questionadas sobre a relevância da utilização dos dados da VAN para outros setores, além da saúde, a maioria considerou relevante ou muito relevante (88%).

As principais temáticas comentadas foram: 1) a possibilidade de planejar, fortalecer e avaliar programas, políticas e estratégias a partir da situação alimentar e nutricional promovendo a saúde e o DHAA; e 2) desafios de operacionalização, valorização e utilização dos dados. Os comentários traziam uma perspectiva teórica da relevância e da contribuição, mas apontavam também dificuldades em sua realização prática.

Além disso, algumas respondentes também abordaram a necessidade de investir em educação, formação e divulgação dos dados e outras indicaram questões econômicas e políticas como elementos que ampliavam e/ou criavam obstáculos. Destaca-se a relação feita pelas respondentes entre os desmontes nas políticas públicas, no SUS e no Sisan vivenciados entre os anos de 2017 e 2022 que também impactaram negativamente a VAN. Ao comentarem sobre a utilização de dados por diversos setores, o fortalecimento da articulação como um elemento necessário no planejamento da gestão foi um

ponto marcante, sendo pontuada a importância de existirem instâncias intersetoriais no âmbito da gestão, como a Câmara Intersecretarial (ou interministerial) de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan).

Sobre as potencialidades da utilização dos dados da VAN no contexto dos diversos territórios e sistemas alimentares brasileiros, 5,6% das respondentes destacaram a potencialidade de conhecer o território e de realizar um planejamento considerando as diferenças locais. Neste âmbito, a operacionalização completa da VAN em todas as esferas de governo – municipal, estadual, distrital e federal – foi um ponto colocado, principalmente, pela sociedade civil.

Ao responderem sobre os fazeres e as estratégias intersetoriais para ampliar a contribuição prática da VAN no contexto da Soberania e da SAN, destacaram: a implementação e/ou fortalecimento de programas e de estratégias multissetoriais com vistas a potencializar a intersectorialidade; e o fortalecimento da articulação e da participação social. O investimento na formação e sensibilização dos profissionais e gestores e o fortalecimento da VAN e da SSAN na esfera política, potencializando as políticas de alimentação e nutrição, foram outras questões abordadas (Tabela 3).

Tabela 3. Percepção de gestoras, profissionais, sociedade civil e pesquisadoras sobre as potencialidades da utilização dos dados da Vigilância Alimentar e Nutricional, fazeres e estratégias nas relações com a Soberania e a Segurança Alimentar e Nutricional. Brasil, 2022.

Temáticas	Gestoras (n = 38)		Profissionais (n = 71)		Pesquisadoras (n = 11)		Membros da Sociedade Civil Organizada (n = 22)		Total (n = 142)	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Potencialidades da utilização dos dados da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)										
Planejar, avaliar, monitorar e priorizar ações/estratégias/políticas/programas com base nas diferenças	22	57,9	39	54,9	4	36,4	14	63,6	79	55,6
Potencializar a operacionalização da VAN desde a formação em saúde até a divulgação dos dados	7	18,4	22	31,0	3	27,3	9	40,9	41	28,9
Perspectivas ampliadas das políticas públicas e da alimentação e nutrição	-	-	11	15,5	5	45,5	8	36,4	24	16,9
Possibilidades de conhecer a situação alimentar e nutricional dos territórios	14	36,8	16	22,5	6	54,5	3	13,6	39	27,5
Não responderam / Não souberam	5	13,2	17	23,9	2	18,2	2	9,1	26	18,3
Fazeres para ampliar a contribuição prática da VAN no contexto da Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (SSAN)										
Divulgação dos dados	7	18,4	11	15,5	5	45,5	4	18,2	27	19,0
Formação e sensibilização	18	47,4	25	35,2	5	45,5	5	22,7	53	37,3
Fortalecer, realizar e valorizar VAN /e/ou a SSAN na esfera política	10	26,3	19	26,8	4	36,4	7	31,8	40	28,2
Implementar e fortalecer a intersetorialidades e/ou programas e estratégias multissetoriais	21	55,3	29	40,8	3	27,3	7	31,8	60	42,3
Qualificar, valorizar e ampliar a atuação dos nutricionistas	5	13,2	6	8,5	-	-	1	4,5	12	8,5
Resolver questões de operacionalização da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e/ou da SAN	8	21,1	10	14,1	1	9,1	3	13,6	22	15,5
Ampliar e/ou fortalecer a participação social	-	-	1	1,4	2	18,2	5	22,7	8	5,6
Não responderam / Não souberam	-	-	3	4,2	-	-	1	4,5	4	2,8

continua

Tabela 3. Percepção de gestoras, profissionais, sociedade civil e pesquisadoras sobre as potencialidades da utilização dos dados da Vigilância Alimentar e Nutricional, fazeres e estratégias nas relações com a Soberania e a Segurança Alimentar e Nutricional. Brasil, 2022.

Temáticas	Gestoras (n = 38)		Profissionais (n = 71)		Pesquisadoras (n = 11)		Membros da Sociedade Civil Organizada (n = 22)		Total (n = 142)	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Proposições de estratégias intersetoriais com a perspectiva de ampliar a relação entre a Soberania Alimentar, a SAN e a VAN										
Fortalecer a articulação e a participação social	21	55,3	30	42,3	10	90,9	10	45,5	71	50,0
Potencializar a operacionalização da VAN e dos Sistema de Informação à Saúde	9	23,7	12	16,9	8	72,7	1	4,5	30	21,1
Fortalecer políticas de alimentação e nutrição e a garantia de direitos	11	28,9	13	18,3	2	18,2	5	22,7	31	21,8
Implementar ações que aproximem as relações entre SSAN e/ou VAN	15	39,5	16	22,5	7	63,6	6	27,3	44	31,0
Formar, educar e sensibilizar	12	31,6	23	32,4	1	9,1	3	13,6	39	27,5
Qualificar, valorizar e ampliar a atuação dos nutricionistas	3	7,9	3	4,2	-	-	1	4,5	7	4,9
Realizar divulgação estratégica dos dados	7	18,4	11	15,5	-	-	3	13,6	21	14,8
Não responderam / Não souberam	2	5,3	8	11,3	1	9,1	1	4,5	12	8,5

Fonte: Elaboração da autora, 2022.

Por fim, com o intuito de ilustrar os resultados sistematizados na Tabela 3, o Quadro 1 apresenta os principais relatos das participantes.

Discussão

O fornecimento de bases, para realização de todas as etapas das políticas e demais atividades públicas a partir das particularidades regionais, foi a principal potencialidade da utilização dos dados da VAN relatada pela maioria das respondentes. A realização da VAN nos diferentes territórios, que considere a formação e a sensibilização sobre a estratégia e a divulgação dos seus dados, foi uma potencialidade e um fazer para ampliar a contribuição da VAN no contexto da SSAN. Dentre estes fazeres, foram destacados o fortalecimento da intersetorialidade, da formação e da sensibilização sobre as temáticas para os profissionais atuantes nas agendas da saúde e da SSAN. Ao serem propostas estraté-

gias intersetoriais para ampliar a relação entre a SSAN e a VAN, destacou-se o fortalecimento da articulação e da participação social.

As dificuldades de operacionalização da VAN, de articulação entre diferentes setores e de formação e sensibilização dos profissionais e gestores atuantes nas agendas permearam, transversalmente, os relatos das respondentes. A relevância e a contribuição da VAN para a SSAN foram percebidas e foi ressaltado o desafio da sua concretização na prática. A vontade política é um fator determinante dos processos decisórios, especialmente, em contextos marcados por fortes assimetrias de poder, em que a possibilidade de intervenção é limitada a depender do lugar que se ocupa¹⁷. Se há limitações em relação a quanto se pode atuar, o fazer integrado pode ser um caminho necessário, pois pode potencializar uma incidência política em diversos espaços institucionais e arenas decisórias.

Quadro 1. Principais relatos de profissionais, gestoras, pesquisadoras e membros da sociedade civil organizada. Brasil, 2022.

Contribuição da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) para a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (SSAN) “A soberania alimentar é garantida com o direito das populações terem acesso à VAN no contexto da atenção primária.” – <i>Gestora</i>. “A SSAN terá maior consistência a partir das constatações realizadas pela VAN, de modo a determinar os procedimentos a serem adotados, com segurança, no combate à InSAN.” – <i>Sociedade Civil Organizada</i>. “No atual momento, as estruturas do Estado estão comprometidas, prejudicando as ações do SUS. No entanto, percebe-se iniciativas de profissionais comprometidos com a temática que contribuem fortemente.” – <i>Pesquisadora</i>. “Não existe um contexto político que se interesse pela soberania alimentar.” – <i>Profissional</i>. “As informações de VAN são desarticuladas com as ações de SAN. Sinto que apagamos incêndios, mas não conseguimos chegar no foco do problema. O aumento progressivo da IAN (faz com que) consequentemente a soberania (seja) afetada, pois quem tem fome tem pressa e se alimenta com o que tem de acesso e em contrapartida obesidade e doenças crônicas ocasionadas pela má nutrição imposta pelo capitalismo.” – <i>Profissional</i>.
A importância da utilização dos dados da VAN por outros setores governamentais “Como fazer política pública sem conhecer a população?” – <i>Gestora</i>. “São (os) procedimentos intersetoriais que oferecem consistência ao trabalho de combate à fome e à InSAN.” – <i>Sociedade Civil Organizada</i>. “É um tema interdisciplinar que afeta e é afetado por diferentes setores. Um trabalho em conjunto pode ser fundamental para a elaboração de medidas holísticas.” – <i>Pesquisadora</i>. “As ações e programas são desarticulados e não desenvolvidos a longo prazo para gerir alguma mudança estrutural efetiva.” – <i>Profissional</i>.
Potencialidades da utilização dos dados da VAN existente no SUS no contexto dos diversos territórios e sistemas alimentares brasileiros “(…) As realidades neste imenso território brasileiro, são muito diferentes, isso precisa urgentemente ser repensado, os dados, quando existem, podem ajudar nessas diferenças territoriais, mas não são usados na prática, só quem vive o SUS diariamente sabe que a potência existe, mas não é utilizada.” – <i>Gestora</i>. “Ao meu ver, a principal contribuição seria a revelação dos diferentes cenários alimentares e nutricionais do país, a partir de uma perspectiva sistemática e territorialmente localizada. E isso, para mim, seria por si só uma ferramenta de luta e de disputa de narrativa, contrapondo a retórica dominante da alimentação como questão pessoal ou como questão de caridade.” – <i>Sociedade Civil Organizada</i>. “Pode ser uma ferramenta fundamental para uma análise mais precisa da (in)segurança alimentar no país e, a partir disso, produzir dados valiosos para o planejamento e elaboração de medidas e programas regionais/ locais. Não só tendo em vista os consumidores, mas também as necessidades dos pequenos produtores.” – <i>Pesquisadora</i>. “Identificar demandas particulares, principalmente de grupos minoritários como a população do campo, população periférica. As informações acabam ficando concentradas nos centros urbanos, em locais mais estruturados e de mais fácil acesso aos serviços de saúde. Contudo, as minorias continuam sendo invisibilizadas” – <i>Profissional</i>.
Fazeres para ampliar a contribuição prática da VAN no contexto da SSAN “Estabelecer a atitude de vigilância nos profissionais de saúde que atuam em toda rede de atenção do SUS, por meio de capacitação e também nas disciplinas de formação superior dos cursos da área de saúde (técnico e superior).” – <i>Gestora</i>. “Em primeiro lugar, mais investimento em profissionais e sistemas de monitoramento, para o levantamento e acompanhamento dos dados. E com isso, maior valorização dos achados, com investimento em materiais de difusão - desde que estes sejam formatados em linguagem popular e acessível, ampliando o alcance dos dados para além do campo técnico da saúde.” – <i>Sociedade Civil Organizada</i>. “Efetivar a VAN, provocar entre os profissionais de saúde a cultura de VAN, fortalecer a compreensão de que alimentação e nutrição são questões fundamentais na determinação de problemas de saúde da população; fortalecer a compreensão de que a vida no território precisa ser compreendida por aqueles que nele trabalham.” – <i>Pesquisadora</i>. “Ter uma estruturação política dentro do quadro do município, ou seja, mesmo que a política de SAN seja intersetorial, se não delega uma secretaria ou se cria um departamento vira “terra de ninguém” no município e as ações não se concretizam como deveria.” – <i>Profissional</i>.

continua

Quadro 1. Principais relatos de profissionais, gestoras, pesquisadoras e membros da sociedade civil organizada. Brasil, 2022.

Estratégias intersetoriais com a perspectiva de ampliar a relação entre a Soberania Alimentar, a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e a VAN
“(…) Criar espaços permanentes de discussão da política de SAN com representantes de cada área (saúde, educação, assistência, agricultura, sociedade civil) como: os COMSEA*, CAISANs**, Fóruns e Seminários como parte do planejamento anual (da gestão)” – <i>Gestora</i>. “Na minha opinião, a principal estratégia a ser implementada é a implantação e efetivação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) a nível municipal - que apesar de ter limitações, é a política que propõe uma abordagem estrutural e intersetorial do problema alimentação, a partir da realidade local.” – <i>Sociedade Civil Organizada</i>. “Pautar a SSAN como estratégia prioritária de política pública no nível nacional. Resgate urgente da estrutura do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) dando operacionalidade efetiva, em suas instâncias já muito bem caracterizadas, à Política Nacional de soberania e segurança alimentar e nutricional. Fomento adequado à organização da atenção nutricional em todos os níveis de assistência do SUS, mas também articulada a estratégias intersetoriais.” – <i>Pesquisadora</i>. “Há tempos entendemos que devem existir estratégias transversais entre os diversos setores envolvidos com a SAN, porém, mesmo a Saúde, no caso o SUS, que é o principal gerador de dados para a VAN, (não) tem cumprido seu papel. Talvez seja importante resgatar treinamentos de profissionais, reforçar isso nas Conferências de SAN e acima de tudo, incluir essa temática na agenda política municipal, estadual e federal.” – <i>Profissional</i>.

*Comsea: Conselho Municipal de Segurança Alimentar;

*Caisans: Câmaras Intersecretariais de Segurança Alimentar e Nutricional.

Fonte: Elaboração da autora, 2022.

A análise de diferentes perfis trouxe uma complementariedade entre os relatos de pessoas de diferentes segmentos. Profissionais e gestoras apresentaram relatos mais incisivos sobre a formação e a sensibilização dos atores atuantes com a VAN e SSAN, enquanto pesquisadoras abordaram sobre a operacionalização dos sistemas de informação à saúde e a divulgação dos dados. As representantes da sociedade civil trouxeram elementos da conjuntura política e econômica e seus impactos na realização e na articulação entre a VAN e a SSAN. Assim, a integração destes relatos contribuiu para o conhecimento de perspectivas que poderiam não ser identificadas, se tivessem sido realizadas com apenas um único perfil de respondentes.

As estruturas de gestão das políticas de alimentação e de nutrição, incluindo a PNAN, precisam colocar em prática os mecanismos que garantam a SAN. Estes devem envolver uma forte participação da sociedade civil em todas as etapas de construção, implementação, monitoramento e avaliação das políticas, atualmente, estando relacionada a uma dimensão da SAN (*agency*)², e que precisa ser realizada de forma transparente e livre de conflitos de interesse. Quando o olhar é direcionado para gestão das políticas que se relacionam com a SAN, é compreendida a complexidade que envolve gerenciar as diversas políticas, por vezes, de

setores diferentes no âmbito do governo, sendo questionados quais os arranjos ideais para que se possa avançar. Além disso, defender políticas que são elaboradas com o povo e que protejam princípios e direitos públicos é um exercício intrínseco à Soberania Alimentar^{2,17,26}.

As mulheres, sendo maioria não apenas neste estudo, mas também nas áreas de formação da saúde e nutrição, são historicamente excluídas, subalternizadas e/ou invisibilizadas, em seus discursos e nos trabalhos que realizam²⁷. Assim, é importante considerar as questões de gênero que podem estar associadas com a execução e as relações de trabalho destas mulheres²⁸. Além dessa perspectiva, destaca-se a participação da sociedade civil organizada, único grupo, neste estudo, com maioria da população parda ou preta, sendo o estrato racial mais atingido pela IA e outras formas de má-nutrição²⁹. Isto posto, a participação deste grupo nas decisões políticas precisa ser valorizada e incentivada.

A atitude de vigilância está associada ao completo desenvolvimento do Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado da VAN, que prevê a realização de todas as etapas da vigilância, desde a coleta individual dos dados antropométricos e de consumo alimentar, até estratégias coletivas. A representação gráfica de um ciclo pressupõe a realização contínua, de forma que a ação exigirá uma avaliação e essa necessitará de uma

nova coleta. Para a concretização desse círculo, a atitude de vigilância é necessária, entretanto, a existência dessa postura requer qualificação, sensibilização e formação^{8,10,30}. As respondentes destacaram, neste ponto, a necessidade de que essa atitude de vigilância seja construída desde a formação e não apenas na atuação no âmbito da APS.

A formação profissional no campo da saúde precisa ser coerente com o enfrentamento das iniquidades sociais, sendo essas questões determinantes intrínsecos à condição de SAN da população. Destaca-se que essa perspectiva não deve apenas acompanhar a formação do nutricionista, mas considerar a integralidade e a articulação necessárias para a Promoção da Saúde e que, portanto, requer a articulação dos diferentes conhecimentos dos demais profissionais da saúde. Guerra e colaboradores³¹ observaram que profissionais atuantes na APS relatam um sentimento de impotência e de frustração, por não alcançar “bons” resultados. Neste contexto e considerando a expressividade de relatos dos participantes do presente estudo sobre a necessidade de pensar a formação e a sensibilização, surge a reflexão sobre qual tipo de formação tem sido praticada e se ela atende às complexidades sociais atuais vividas pela população brasileira^{31–33}.

Nesse sentido, além da existência de diferentes estratégias de treinamentos e cursos destinados a profissionais atuantes no SUS, é necessária a formação destes profissionais – a partir do nível técnico e indo além da nutrição – guiada por elementos que se encontrem com um trabalho pautado na atitude de vigilância. Ademais, é crucial considerar a formação a partir dos princípios da SAN e da Soberania Alimentar, que aborde a sua indissociabilidade com a agenda da saúde numa compreensão sistêmica que conceba a integração das múltiplas dimensões da alimentação como aspectos sociais, econômicos, culturais, climáticos, tecnológicos e referentes à sustentabilidade³⁴.

A formação e a importância da educação permanente são um ponto central no âmbito da atuação, sendo identificadas também em outros estudos sobre a VAN^{12,19,30,35,36}. A realização completa da VAN requer não apenas a coleta e o registro dos dados nos Sistema de Informação à Saúde, mas a sua utilização no planejamento de ações nos diversos territórios. Apesar da tendência de crescimento¹⁵, e sendo relacionada à coleta e registro dos dados, a cobertura do Sisvan – principalmente em relação ao consumo

alimentar – e a utilização das informações têm sido inferiores ao esperado na percepção das respondentes, sendo este um resultado encontrado também na literatura recente^{37–41}.

Por outro lado, é importante mencionar a potencialidade para o planejamento de ações no âmbito da APS, visto que contribui com a organização da gestão e da atenção nutricional e em saúde no nível local. Ainda que tenhamos desafios persistentes, há uma tendência de aumento da cobertura do sistema, principalmente para crianças, adolescentes e gestantes^{42,43}. Apesar da literatura apontar esta tendência que, em geral, estão associadas ao público com maior frequência às UBS e de outras atividades realizadas no SUS, as participantes relataram a necessidade de ampliar a cobertura.

O uso dos dados para planejar, monitorar e avaliar as ações em congruência com o aumento da cobertura é necessário. Isto deve ser feito em articulação com a divulgação e a discussão da informação para e com a sociedade civil, que irá incidir a partir da realidade em que vive e do que é compreendido com base nos dados. Entretanto, os desmontes das políticas públicas ocorridos entre 2017 e 2022, com fortes retrocessos nas instâncias de participação social, a exemplo da extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), são acontecimentos que intensificaram as barreiras nesta pauta^{11,44}.

No tocante à divulgação, é vital romper com o tecnicismo e promover uma comunicação acessível, dialógica e popular, que aproxime a sociedade – ao invés de afastar – e que contribua para o (re)conhecimento da sua realidade. O diálogo contínuo com a população sobre conjunturas que envolvem a saúde, o DHAA, a SSAN e outros direitos sociais é historicamente recomendado, sendo um mecanismo de mobilização da sociedade⁴⁵. A contribuição da sociedade civil organizada pode ser fortalecida com o acesso a informações que irão nortear ações que potencializam estratégias de promoção da Soberania Alimentar e da SAN⁴⁶.

O fortalecimento da articulação na gestão da VAN, envolvendo gestores de diversos setores e a sociedade civil organizada, e a existência de espaços para que a sociedade atue no nível decisório local surgiram como destaque sobre os fazeres e as estratégias para ampliar a contribuição da VAN na perspectiva da SSAN. A articulação com as instituições acadêmicas na construção do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Guia Alimentar para Crian-

ças Brasileiras Menores de 2 anos^{47,48}, potentes indutores de políticas públicas no Brasil, é um exemplo exitoso deste processo que contou com a participação da sociedade civil.

É primordial a existência de espaços de articulação do nível nacional ao local que garantam a participação da sociedade civil e que fortaleçam a governança democrática, a exemplo do Consea, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (Cian) e seus conselhos estaduais e municipais. Estes espaços possibilitam o controle da sociedade em todas as etapas das políticas públicas e fornecem um espaço de diálogo com a população sobre as demandas e possíveis soluções relativas à saúde e à SSAN.

Além disso, as respondentes identificam que a VAN possibilita um olhar para o nível local e favorece a visibilização dos diversos territórios e públicos. Este olhar, segundo os relatos, pode contribuir com o (re)conhecimento das diferentes vulnerabilidades destes locais e fortalecer a perspectiva de uma saúde equitativa. O território é o lugar em que se vive, as vivências locais são o que move insurgências, são o que toca e impacta as pessoas que vivem neste lugar⁴⁶. Logo, considerando-se a premissa de que as políticas públicas de SAN devem ser acessíveis para todos, a territorialização de estratégias como a VAN é uma necessidade. A completude que envolve o olhar para o local e para o panorâmico – que irão abranger questões em nível nacional e até mesmo global –, é basilar para lidar com a complexidade dos diferentes sistemas alimentares brasileiros^{2,49}.

Com a territorialização, a Soberania Alimentar dos povos pode ser fortalecida por meio do planejamento de ações que considerem os aspectos locais e que sejam feitas junto com os usuários de cada território. A interlocução de diferentes atores dos sistemas alimentares e a valorização daqueles que produzem, distribuem e comercializam a comida local se constitui enquanto um princípio para orientar a utilização dos dados da VAN. A utilização das informações provenientes do Sisvan e sua comunhão com estratégias de conhecimento territorial, que valorizem os saberes já existentes, ampliam as possibilidades de avanço em nível nacional e local^{10,50}.

A partir de uma concepção de Saúde Única, que considera a essencialidade da biodiversidade para a existência de ambientes saudáveis, a integração da VAN e do setor Saúde com demais setores associados à alimentação e nutrição é

primordial⁵¹. Compreender as amplas dimensões que envolvem o ambiente alimentar e os determinantes associados à saúde que se encontram com as dimensões da SAN exige movimentos articulados na esfera política⁵². O fomento às políticas de alimentação e nutrição demanda pelo reconhecimento da diversidade de agendas que vão desde o abastecimento alimentar, que reflete e é determinado pelo consumo alimentar da população, até pela constituição de políticas de saúde e de seguridade social.

A prática não acompanha a teoria: apesar do reconhecimento da importância da intersectorialidade e da articulação com inserção da sociedade civil para o fortalecimento das políticas, programas e estratégias de alimentação e nutrição, a dificuldade de articulação entre os setores foi uma questão apontada nos relatos, sendo também presente na literatura⁵³. As participantes apontam fazeres: fortalecer o que já existe, valorizar a VAN, a Soberania Alimentar e a SAN, formar e sensibilizar. Dentre os relatos, emerge a afirmação: *“Não existe um contexto político que se interesse pela Soberania Alimentar”*.

Compreender a implementação da PNAN nos diversos territórios, valorizando os esforços existentes e os impactos dos enfraquecimentos ocorridos a partir da desestabilização da PNSAN e do Sisan, é um ponto de partida para se pensar nos processos articuladores no âmbito político. A ausência de financiamento adequado para capilarizar as ações no âmbito do SUS, o desmantelamento de políticas sociais através de medidas como a aprovação do teto de gastos e as mudanças na legislação trabalhista e de programas essenciais, como o Programa Bolsa Família (PBF), são alguns exemplos^{29,54,55}. Em 2023, o PBF foi retomado, assim como outros programas e espaços importantes para as políticas públicas, com o Consea e a Caisan nacionais⁵⁶⁻⁵⁸. Entretanto, o teto de gastos foi substituído por um arcabouço fiscal que ainda gera insegurança e pode limitar os investimentos do Estado em gastos públicos, incluindo o piso para a saúde⁵⁹.

Além disso, não é suficiente apenas apontar os retrocessos orquestrados pela lógica neoliberal e compreender as suas conexões com o aumento da IA vivenciada no Brasil entre os anos de 2018 e 2022¹⁶, mas pensar nos atores que estão na linha de frente dessas ações. Considerando os limites de atuação dos profissionais que lidam com a gestão da VAN e de programas no âmbito político, é importante considerar a atuação, a formação e a sensibilização dos gesto-

res que atuam em escalões mais altos enquanto estratégia para superar as barreiras e as interferências que podem existir. A inércia, relatada como “*preguiça política*” por uma respondente, requer uma reflexão a respeito do que – ou quem – pode ser indutor ou catalisador dessa provável postura paralisante dos atores-chave na condução das políticas e estratégias, como a VAN. Logo, para além da sensibilização também é preciso perceber os conflitos e as práticas existentes na esfera política.

Considera-se que este estudo trouxe o exercício de um olhar integrado, a partir das percepções de atores distintos e que buscou ampliar as conexões entre a Saúde e a SSAN tendo a VAN, presente no SUS, como a estratégia escolhida para as inquietações e as reflexões que acompanharam todo o percurso do trabalho realizado. O fato de os relatos terem sido disponibilizados via formulário online pode ter sido um limitante para achados com maior profundidade e, por isso, sugere-se que estudos futuros adotem outras metodologias qualitativas, como grupos focais e entrevistas semiestruturadas, para aprofundar a temática, aqui, discutida.

Conclusão

Este estudo traz as contribuições da VAN no âmbito do SUS para a SAN e a Soberania Alimentar dos povos, principalmente com o potencial de visibilizar os diferentes territórios brasileiros e seus moradores. No entanto, as limitações da atuação de profissionais e gestores locais, a falta de articulação, de sensibilização, de apoio e a inércia política foram barreiras relatadas para a concretizar as potencialidades apontadas. Assim, compreender e resolver questões operacionais da VAN, buscar soluções participativas com a sociedade civil e fortalecer a sua participação do nível local ao nacional, divulgar, amplamente, as informações e efetivar a articulação entre os diferentes setores, gestores e profissionais são possíveis estratégias para a superação dessas limitações.

Por fim, por meio dos relatos, as possíveis contribuições da VAN na efetivação das políticas e das ações públicas de SAN guiadas pelo princípio da Soberania Alimentar demonstra uma realidade factível. Do mesmo modo, (re) conhecer os percalços existentes pode fornecer as bases para executar as medidas necessárias para avançar nesta agenda e na notória – e fundamental – integração entre Saúde e SSAN.

Colaboradores

BG Moura colaborou na concepção e desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados e a escrita do artigo. C Sá e J Santos colaboraram no desenho do estudo, coleta e análise dos dados e na revisão crítica do artigo. EAF Nilson, L Burlandy e IRR Castro colaboraram na interpretação dos dados e revisão crítica do artigo. A Fagundes e SM Voci colaboraram no desenho do estudo, interpretação dos dados e na revisão crítica do artigo.

Financiamento

Este estudo foi financiado a partir de uma carta-acordo (identificação SCON2020-00232) entre o Laboratório de Educação Alimentar e Nutricional (LEAN/DNUT/UFS) e a Coordenação-geral de Alimentação e Nutricional (CGAN/MS) por meio da Fundação de Apoio à Pesquisa e a Inovação Tecnológica do Estado de Sergipe (FAPITEC-SE) e a Organização Pan-Americana da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS).

Referências

1. Maluf RS, Reis MC. Conceitos e Princípios de Segurança Alimentar e Nutricional. In: Rocha C, Burlandy L, Magalhães R. *Segurança Alimentar e Nutricional: Perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.
2. High Level Panel of Experts (HPLE). *High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security*. Food security and nutrition: building a global narrative towards 2030 [Internet]. 2020 [cited 2022 Ago 18]. Available from: <https://www.fao.org/cfs/cfs-hlpe/en/>
3. Maluf RS, Reis MC. Conceitos e Princípios de Segurança Alimentar e Nutricional. In: Rocha C, Burlandy L, Magalhães R. *Segurança Alimentar e Nutricional: Perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p.225.
4. Nyéléni V. *Declaration of Nyéléni*. Mali: Nyéléni, 2007. [citado 2021 Dez 11]. Available from: <https://nyeleni.org/IMG/pdf/Decl-Nyeleni-en.pdf>
5. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDSCF). *Lei de Segurança Alimentar e Nutricional*. Brasília: MDSCF, 2006.
6. Brasil. Presidência da República. Decreto no 7272, de 25 de Agosto de 2010. Brasília: Presidência da República; 2010.
7. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, DF: MS; 2013.
8. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica*. Brasília: MS; 2015.
9. Brasil. Presidência da República. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília: Presidência da República, 1990.
10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde*. Universidade Federal de Sergipe. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
11. Alves KP de S, Jaime PC. The national food and nutrition policy and its dialogue with the national food and nutrition security policy. *Cien Saude Colet* 2014; 19(11):4331-4340.
12. Bortolini GA, Pereira TN, Nilson EAF, Pires ACL, Moratori MF, Ramos MKP, Silva SA, Carvalho MFCC, Bressan LA, Faller LA. Evolução das ações de nutrição na atenção primária à saúde nos 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Brasil. *Cad Saude Publica* 2022; 37(Supl. 1):221-238.
13. Yokoo EM, Verly Júnior E, Flexor G, Noronha GS, Bezerra IN, Wilkinson J, Kato K, Burlandy L, Araújo MC, Delgado NG, Maluf RS, Pereira RA, Sichieri R, Leite, Sergio P, Zimmermann SA. *Alimentação e nutrição no Brasil: perspectivas na Segurança e Soberania Alimentar*. Rio de Janeiro: Edições livres, Fundação Oswaldo Cruz; 2023.
14. Alves KPS, Santos CCS, Lignani JB, Albuquerque RM. Entre intenções e contingências, antigos programas e demandas por novas práticas de atenção nutricional no Sistema Único de Saúde. *Cad Saude Publica* 2021; 37(Supl 1):e00050221.
15. Silva RPC, Vergara CMAC, Sampaio HAC, Filho JEV, Strozberg F, Neto JFRE, Mafra MLP, Filho CG, Carioca AAF. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional: tendência temporal da cobertura e estado nutricional de adultos registrados, 2008-2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2022; 31:e2021605.
16. PENSSAN. *Rede Brasileira de Pesquisa em SSAN*. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil. 1st ed. São Paulo, SP: 2022.
17. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, Brinsden H, Calvillo A, De Schutter O, Devarajan R, Ezzati M, Friel S, Goenka S, Hammond RA, Hastings G, Hawkes C, Herrero M, Hovmand PS, Howden M, Jaacks LM, Kapetanaki AB, Kasman M, Kuhnlein HV, Kumanyika SK, Larijani B, Lobstein T, Long MW, Matsudo VKR, Mills SDH, Morgan G, Morshed A, Nece PM, Pan A, Patterson DW, Sacks G, Shekar M, Simmons GL, Smit W, Tootee A, Vandevijvere S, Waterlander WE, Wolfenden L, Dietz WH. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *The Lancet* 2019; 393(10173):791-846.
18. Vinuto J. *A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto*. Temáticas 2014; 22(40).
19. Vitorino SAS, Cruz MM da, Barros DC de. Validação do modelo lógico teórico da vigilância alimentar e nutricional na atenção primária em saúde. *Cad Saude Publica* 2017; 33(12).
20. Rolim MD. *Avaliação do SISVAN como instrumento de informação para o desenvolvimento de ações e serviços de alimentação e nutrição dos municípios de Minas Gerais*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.
21. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
22. Minayo MC de S. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes. 2002.
23. Holliday OJ. *Para sistematizar experiencias*. 2nd ed. Brasília, DF: Ministério do Meio Ambiente, 2006.
24. Marcondes NAV, Brisola EMA. Análise Por Triangulação De Métodos: Um Referencial Para Pesquisas Qualitativas. *Revista Univap* 2014; 20(35):201.
25. Minayo MC de S. The unusual origin of qualitative social science research in Brazil. *Historia, Ciencias, Saude* 2020; 27(3):919-932.
26. Pérez-Escamilla R, Shamah-Levy T, Candel J. Food security governance in Latin America: Principles and the way forward. *Glob Food Sec* 2017; 14.
27. Bonan C, Araripe C, Gondim R, Kropf S. A relevância acadêmica, social e política da produção de conhecimentos sobre mulheres nas ciências e na saúde. *Saúde Debate* 2021; 45:5-12.
28. Federici, S. *O Ponto Zero da Revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo: Elefante, 2018.

29. Burity VTA, Rocha NC. *Informe DHANA 2021: pandemia, desigualdade e fome*. Brasília, DF: 2021.
30. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica*. Brasília, DF: MS; 2015.
31. Silva Guerra LD, Botelho FC, Cervato-Mancuso AM. “Se você pegar locais de maior periferia, esqueça!”: a (falta de) atuação pelo direito humano à alimentação adequada na atenção primária à saúde. *Cad Saude Publica* 2021; 37(8):e00235120.
32. Jacob MCM, Araújo FR de. Competency building in nutrition in the context of sustainable food systems. *Ciencia e Saude Coletiva* 2020; 25(11):4369–4378.
33. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde*. 2022; 1–97. [citado 2021 Dez 11]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br>.
34. Burlandy L, Castro IRR, Recine E, Carvalho CMP De, Peres J. Reflections on ideas and disputes in the context of the promotion of healthy eating. *Cad Saude Publica* 2021; 37.
35. Alves ICR, Souza TF de, Leite MTS, Pinho L De. Limites e possibilidades do Sistema De Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde: Relatos De Profissionais De Enfermagem. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde* 2018; 13(1):69–82.
36. Carvalho M de FCC de. Avanços e desafios da formação e qualificação dos profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde em alimentação e nutrição. *Cad Saude Publica* [homepage on the Internet] 2021. [cited 2021 Nov 14]; 37(suppl 1).
37. Ferreira CS, Cherchiglia ML, César CC. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional como instrumento de monitoramento da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável. *Revista Brasileira de Saude Materno Infantil* 2013; 13(2):167–177.
38. Jung NM, Bairros F de S, Neutzling MB. Utilização e cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc Saude Colet* 2014; 19(5):1379–1388.
39. Moreira NF, Soares CA, Junqueira TS, Martins R CB. Tendências do estado nutricional de crianças no período de 2008 a 2015: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan). *Cad Saude Colet* 2020; 28(3):447–454.
40. Lima JF de, Schmidt DB. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional: utilização e cobertura na Atenção Primária. *Revista Saúde e Desenvolvimento* 2018; 12(11):315–333.
41. Corrêa EM, Gallo CO, Antunes JLF, Jaime PC. The tendency of stunting among children under five in the Northern Region of Brazil, according to the food and nutrition surveillance system, 2008-2017. *J Pediatr (Rio J)* 2022; 2:122-126.
42. Santos SMC, Ramos FP, Medeiros MAT, Mata MM, Vasconcelos FAG. Advances and setbacks in the 20 years of the Brazilian National Food and Nutrition Policy. *Cad Saude Publica* 2021;37(Supl.):e00077621.
43. Batista Filho M. Análise da Política de Alimentação e Nutrição no Brasil: 20 anos de história. *Cad Saude Publica* 2021; 37:e00038721.
44. Castro IRR de. A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. *Cad Saude Publica* 2019;35(2): e00038722.
45. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Estudo de Caso Brasil: a integração das ações de alimentação e nutrição nos planos de desenvolvimento nacional para alcance das metas do milênio no contexto do direito humano à alimentação adequada*. Brasília: MS; 2005
46. Alves H, Soares MRP, Costa RRS, Cruz SS, Schottz V, Marro KI, Piccolo RMD. Territórios rurais contra a Covid-19: saberes, fazeres e reflexões por meio da Educação Popular em Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 2022; 26:e210724.
47. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Guia Alimentar para a População Brasileira*. Brasília: MS; 2014.
48. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos*. Brasília: MS; 2019.
49. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). *Sistemas alimentares e nutrição: a experiência brasileira para enfrentar todas as formas de má nutrição*. Brasília: OPAS; 2017.
50. Hoyos CJ, D’Agostino A. Segurança alimentar e soberania alimentar: convergências e divergências. *Nera* 2017; 20:174-198.
51. Losch EL, Zanatta CB, Barros GP de, Gaia MC de M, Bricarello PA. Os agrotóxicos no contexto da Saúde Única. *Saúde em Debate* 2022; 46(sp2):438-454.
52. Ahmed S, Downs S, Fanzo J. Advancing an Integrative Framework to Evaluate Sustainability in National Dietary Guidelines. *Front Sustain Food Syst* 2019; 3:1-20.
53. Fagundes AA, Damião JJ, Ribeiro RC. Reflexões sobre os processos de descentralização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição nos seus 20 anos. *Cad Saude Publica* 2021; 37:e00038421.
54. Daufenback V, Coelho DEP, Bógus CM. Sistemas Alimentares e violações ao Direito Humano à Alimentação Adequada: reflexões sobre a pandemia de covid-19 no Brasil. *Segurança Alimentar e Nutricional* 2021; 28(41):e021005.
55. Santarelli M, Burity V, David G, Rocha NC. *Informe dhana 2019: autoritarismo, negação de direitos e fome*. 1st ed. Brasília: FIAN Brasil, 2019;
56. Brasil. Presidência da República. Lei no 14.601, de 19 de junho de 2023. *Diário Oficial da União*. Brasília: Presidência da República, 2023.
57. Brasil. Presidência da República. Decreto no 11.421, de 28 de fevereiro de 2023. Altera o Decreto no 6.272, de 23 de novembro de 2007, que dispõe sobre as competências, a composição e o funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA. Brasília: Presidência da República, 2023.
58. Brasil. Presidência da República. Decreto no 11.422, de 28 de fevereiro de 2023. Dispõe sobre a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: Presidência da República, 2023.
59. Vasconcelos F, Carrano P. Novo arcabouço fiscal supe-
ra teto de gastos, mas limita investimentos públicos. São Paulo: Brasil de fato, 2023.

Artigo apresentado em 08/12/2023

Aprovado em 21/03/2024

Versão final apresentada em 23/03/2024

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

