

Avanços e desafios nos 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição

Advances and setbacks in the 20 years of the Brazilian National Food and Nutrition Policy

Avances y desafíos en los 20 años de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición

Sandra Maria Chaves dos Santos ¹
Flávia Pascoal Ramos ¹
Maria Angélica Tavares de Medeiros ²
Mayline Menezes da Mata ³
Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos ⁴

doi: 10.1590/0102-311X00150220

Resumo

Objetivou-se analisar aspectos dos processos de formulação, atualização e implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), de 1999 a abril de 2020. Trata-se de artigo de debate, utilizando-se de fontes documentais institucionais, busca bibliográfica em base de dados nacionais e internacionais, teses e dissertações. Adotou-se a teoria do ciclo das políticas públicas para sistematizar e apresentar o conjunto das informações. A PNAN foi instituída em 1999 e atualizada 10 anos depois, em processo participativo, fundamentando-se em abordagem inovadora centrada nos paradigmas das práticas alimentares saudáveis, do direito humano à alimentação e da segurança alimentar e nutricional, alinhados ao Sistema Único de Saúde. Quanto à implementação, verificam-se avanços relativos à publicação dos Guias Alimentares com diretrizes nacionais; ao fomento à pesquisa em alimentação e nutrição; à ação coletiva para construção da agenda regulatória, ainda que com embates, e à descentralização de recursos financeiros para execução das ações da PNAN. O monitoramento e a avaliação focaram-se na situação alimentar e nutricional; constatou-se a insuficiência de mecanismos para retroalimentar a política. Após 20 anos, a PNAN mantém o desafio de cumprimento efetivo do seu compromisso histórico: a garantia universal do direito humano à alimentação adequada e saudável.

Segurança Alimentar; Avaliação em Saúde; Política Pública

Correspondência

S. M. C. Santos
Departamento da Ciência da Nutrição, Escola de Nutrição,
Universidade Federal da Bahia.
Rua Basílio da Gama s/n, Salvador, BA 40110-150, Brasil.
sandra.mchaves@gmail.com

¹ Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.

² Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.

³ Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁴ Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.



Introdução

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada em 10 de junho de 1999 ¹, com atualização instituída, a partir de processo participativo, e publicada em 2011 ², completou 20 anos; tendo “*como pressupostos os direitos à saúde e à alimentação e é orientada pelos princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS)*” ² (p. 22).

Nessas duas décadas, a sociedade brasileira vivenciou transformações em seu contexto socioeconômico e político. No campo da alimentação e nutrição, foco da PNAN, a transição alimentar e nutricional imprimiu a necessidade de adoção de novos paradigmas frente à emergente e complexa realidade alimentar e nutricional ^{3,4,5,6,7,8,9}. Em contrapartida, o debate e a ação da sociedade civil e de governos, no campo da segurança alimentar e nutricional (SAN), ocorreram consistentemente a partir de 2003. A criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), em 2006, e a inclusão do direito humano à alimentação adequada (DHAA) na *Constituição Federal*, em 2010, adensaram saberes e práticas neste campo ^{10,11}.

Constituiu-se objetivo deste artigo analisar aspectos dos processos de formulação e atualização da PNAN, no período de 1999 a abril de 2020, contextualizando elementos que demarcaram alguns dos desafios à implementação das diretrizes estruturantes desta política.

Um olhar sobre a PNAN: aspectos teóricos e metodológicos

A PNAN é uma política pública de corte social ^{12,13}. Significa que, ao focar a problemática alimentar e nutricional em uma sociedade estruturalmente desigual como a brasileira, esta política, necessariamente, integrará o cenário de disputas sobre que problemas enfrentar, como, para quem, quando e com que recursos ^{12,13}.

Ao abordar a trajetória da PNAN, desde a primeira versão ¹, em 1999, até os dias atuais, adotaram-se aproximações ao modelo teórico do ciclo das políticas públicas ^{12,13}. Segundo essa tipologia de análise, haveria um processo dinâmico e de aprendizagem na história de vida de cada ação pública, identificado por diferentes estágios, representados em uma desagregação que facilitaria a apreensão da política em foco ^{14,15}. No Quadro 1 apresentam-se as características centrais das etapas analíticas do processo constitutivo da metodologia adotada. Aspectos relativos ao monitoramento e à avaliação da política foram distribuídos ao longo do texto, especialmente quando do desenvolvimento da diretriz 4 da PNAN 2011: “gestão das ações de alimentação e nutrição”.

Diferentes fontes documentais foram utilizadas, incluindo relatórios de gestão da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN), disponíveis de 2003 a 2018, e pesquisa bibliográfica nas seguintes bases de dados: SciELO, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior do Ministério da Educação (CAPES/MEC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), utilizando os termos “avaliação de políticas de alimentação e nutrição” e “Política Nacional de Alimentação e Nutrição”.

Formação da agenda e processo de formulação da PNAN (1997-1999)

Entre os estudos investigados ^{6,7,8,16,17,18,19,20}, identifica-se o contexto histórico de formulação da PNAN ¹ como momento de avanço da política neoliberal de fortalecimento do Estado Mínimo brasileiro, cuja emergência ocorrera no início da década de 1990, com intensificação no primeiro governo de Fernando Henrique Cardoso – FHC (1995-1998) ^{21,22}.

Nesse sentido, apontam-se as seguintes evidências: (1) a extinção, em 1995, do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA), instituído em abril de 1993 para assessorar o governo no enfrentamento da fome e da miséria; e (2) a extinção do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), em 1997, autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, criada em 1972, para assistir o governo na formulação da política de alimentação e nutrição e funcionar como órgão central das atividades da área ^{6,7,8,16,17,18}.

Quadro 1

Etapas do modelo teórico do ciclo de políticas públicas adotadas no estudo da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Brasil, 2020.

ETAPAS	DESCRIÇÃO
1. Percepção e definição de problemas	Trata-se de compreender a conformação de um problema público, o que depende da percepção dos atores envolvidos, da forma de explicação dele, da disponibilidade de recursos para tornar factíveis as soluções e da temporalidade da presença do problema na agenda política ²⁶ .
2. Formação da agenda	A agenda é formada por um conjunto de problemas tornados relevantes em uma dada conjuntura, segundo diferentes atores ¹⁵ .
3. Formulação da política e tomada de decisões	Trata-se de desenvolver esforços para a construção e combinação de soluções para os problemas, o que depende do grau de conhecimento sobre o tema, de análises detalhadas das consequências da permanência deles e dos custos e benefícios de cada alternativa de ação possível ¹⁵ .
4. Implementação	Trata-se de concretizar o que foi proposto, isto é, efetuar as ações pensadas tendo em vista os problemas a serem superados em territórios e realidades específicas ^{14,15} .
5. Monitoramento e avaliação	São propostos como ferramentas de gestão capazes de contribuir com a melhoria do desempenho de políticas e programas, entendido como o progresso de um sistema na direção do alcance dos resultados propostos ^{14,15} . Trata-se de um estágio essencial para gerar os <i>feedbacks</i> esperados, retroalimentando o processo, desde que, se exitosas as ações, os problemas pudessem ser superados ou mudar de estatuto ¹⁴ .

Fonte: elaboração própria.

Por outro lado, mesmo no contexto de Estado Mínimo, identificado pela literatura do campo da política pública de alimentação e nutrição ^{6,7,8,16,17,18,19}, há que conceber o processo de agenda e formulação da PNAN como produto da correlação de forças sociais e de múltiplos interesses estabelecidos naquela conjuntura. Consequentemente, também se faz necessário vislumbrar as janelas de oportunidades e as contradições no interior do Estado que permitiram a formulação das diretrizes, das ações e dos programas da PNAN naquele momento histórico.

Em 1998, o governo FHC criou a Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN), à época vinculada à Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde, para desempenhar competências, direitos e obrigações do extinto INAN. Analisa-se a criação da CGPAN como tentativa de redução do tamanho do Estado, pois, relativamente ao órgão antecessor (INAN), assemelhado a um ministério de alimentação e nutrição, perdia *status* institucional no Ministério da Saúde. Tal criação também representaria o rompimento com o modelo de planejamento autocrático implantado em 1964 e conduzido pelo INAN durante 25 anos ^{6,7,8,16,17,18}.

Desde a sua criação, a CGPAN, denominada CGAN em 2010 ²³, tem sido coordenada por nutricionistas. Essa escolha pode representar um contraponto à história de gestão das agências estatais das políticas públicas de alimentação e nutrição, cuja coordenação coube, hegemonicamente, a gestores médicos ¹⁸.

Em análise do contexto de formulação da PNAN, Pinheiro & Carvalho ¹⁶ destacam o papel de técnicos, intelectuais orgânicos e acadêmicos na construção da agenda, como estratégia de resistência e valorização da alimentação e nutrição no Ministério da Saúde, em função da extinção do INAN.

Coube à CGPAN, à época sob a gestão de Denise Costa Coitinho (2000-2003), coordenar o processo participativo de formulação da PNAN. Tal processo foi constituído pela realização de eventos técnico-científicos, com participação de representantes de instituições governamentais e não governamentais do campo da alimentação e nutrição, pactuando-se as contribuições apresentadas para a formulação da política ^{1,6,16,17,19}.

Embasada em abordagem ousada e inovadora à época, a PNAN estabeleceu como eixos norteadores os paradigmas de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, do DHAA e da SAN. No Quadro 2, sintetizam-se as sete diretrizes programáticas, as ações e os programas que concretizaram a PNAN no período 1999-2011.

Em análise realizada por duas gestoras da CGPAN, Elisabetta Recine (2003) e Ana Beatriz Vasconcellos (2005 a 2010), ressaltam-se elementos contextuais que fomentaram a construção da agenda ⁶.

“A PNAN foi elaborada a partir de evidências epidemiológicas fortes – que nortearam a argumentação e a definição de suas diretrizes. Apesar de ser formulada em uma época de fortalecimento dos argumentos por um ‘Estado Mínimo’, valorizou a intersetorialidade, contextualizou-se como elemento de contribuição da SAN e adotou o direito humano à alimentação adequada como princípio ⁶ (p. 77).

As gestoras ⁶ apontam, como fundamentação das sete diretrizes da PNAN ¹, o cenário de transição epidemiológica e nutricional brasileiro do final dos anos 1990, caracterizado pela sobreposição de doenças carenciais e agravos nutricionais devido ao perfil de consumo de alimentos ^{2,6,7,8,16,17,18}.

Em artigo publicado pela terceira gestora, Maria de Fátima Cruz Correia de Carvalho (2003-2005), em colaboração, acrescentam-se relevantes informações sobre a agenda de construção da PNAN ¹⁷ (p. 125): *“Os eixos de ação definidos na I Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional realizada em 1994 foram estratégicos para a construção da PNAN, muitos deles sendo incorporados entre suas diretrizes”*.

Outra gestora da CGAN, Patrícia Constante Jaime (2011-2014), em artigo sobre o diálogo da PNAN com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), salientou o processo de construção da agenda ⁷ (p. 4333): *“Representa uma conquista no que se refere à legitimação das ações nesta área e na definição da contribuição do setor saúde para garantia da SAN e concretização do direito humano à alimentação, reafirmando a necessidade de diálogo e articulação para a realização de ações que não se restringem ao setor saúde, mas precisam estar em contínua interação com outros setores”*.

A agenda de atualização da PNAN (2010-2011)

O processo de atualização da PNAN, após 10 anos de vigência, iniciou-se nos primeiros meses de 2010. Buscou-se garantir legitimidade e participação social de atores e das entidades vinculados ao campo da alimentação e nutrição, levando em consideração a complexidade e heterogeneidade de atores, ideias, interesses e instituições integrantes desse campo ^{6,7,8,9,16,17,18,20}.

Inaugurou-se a agenda com a realização de seminários, entre março e abril de 2010, nos 26 estados brasileiros, contando com cerca de 2000 participantes, entre representações de usuários, profissionais de saúde e gestores. Debateram-se proposições de atualização, pautadas em documento base organizado pela CGPAN em parceria com a Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN) do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Em junho de 2010, realizou-se o Seminário Nacional para consolidar as propostas de atualização, oriundas dos seminários estaduais, englobando 250 participantes, entre delegados estaduais, representantes de entidades, palestrantes e convidados ^{2,24}.

Tal processo se desencadeou na gestão de Ana Beatriz Vasconcellos, sendo concluído na gestão de Patrícia Jaime.

Na atualização, reafirmou-se o pressuposto de promoção da garantia do direito à saúde e à alimentação, alinhando-se aos princípios do SUS – universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação popular. Agregaram-se também cinco novos princípios norteadores: (1) a alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde; (2) o respeito à diversidade e à cultura alimentar; (3) o fortalecimento da autonomia dos indivíduos; (4) a determinação social e a natureza interdisciplinar e intersetorial da alimentação e nutrição; e (5) a SAN com soberania ². Assim, na PNAN 2011 ², nove diretrizes foram instauradas, desdobradas em ações e programas (Quadro 3).

Na análise comparativa dos documentos da PNAN 1999 ¹ e da PNAN 2011 ² (Quadros 2 e 3), constatam-se as atualizações realizadas. Analisando as nove diretrizes da PNAN 2011, observa-se que houve foco no setor saúde, já que, a partir de 2006, um conjunto de ações relacionadas à SAN tornou-se competência de outros setores da administração federal ²⁰. Na PNAN 1999 ¹ (p. 17), a SAN é contemplada no propósito da política *“A presente Política Nacional de Alimentação e Nutrição integra a Política Nacional de Saúde, inserindo-se, ao mesmo tempo, no contexto da segurança alimentar e nutricional”*;

Quadro 2

Síntese das diretrizes e principais ações e programas da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) 1999-2011. Brasil, 2020.

DIRETRIZES	PRINCIPAIS AÇÕES E PROGRAMAS ^{23,36}
1. Estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos	1.1 Representação do Ministério da Saúde no Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). 1.2 Participação do Grupo de Trabalho Interministerial do Programa Fome Zero. 1.3 Participação em grupos de trabalho com o objetivo de rediscutir os critérios do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). 1.4 Participação em comissão interministerial para redefinir parâmetros do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT).
2. Garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto	2.1 Inclusão das ações de alimentação e nutrição na Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde (PPI). 2.2 Inserção dos marcadores de alimentação e nutrição no Pacto pela Saúde. 2.3 Inclusão de diretrizes para a promoção da alimentação saudável e redução da desnutrição infantil no Plano Nacional de Saúde 2004-2007.
3. Monitoramento da situação alimentar e nutricional	3.1 Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). 3.2 Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) na saúde. 3.3 Projeto Tabela de Composição de Alimentos (TACO).
4. Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis	4.1 Alimentação saudável nas escolas. 4.2 Alimentação saudável na atenção básica à saúde. 4.3 Regulamentação da propaganda de alimentos. 4.4 Diretrizes da alimentação saudável. 4.5 Incentivo ao consumo de frutas, verduras e legumes. 4.6 Prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. 4.7 Publicação do <i>Guia Alimentar para a População Brasileira</i> (2006). 4.8 <i>Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos</i> (2002).
5. Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição	5.1 Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF). 5.2 Programa Nacional para a Prevenção e o Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (Pró-iodo). 5.3 Programa Nacional de Controle de Deficiências de Vitamina A. 5.4 Surto de beribéri na região sudoeste do Estado do Maranhão – deficiência de vitamina B1 (tiamina). 5.5 Protocolos para o cuidado e tratamento de crianças com desnutrição. 5.6 Regulamento Técnico para fortificação das farinhas de trigo e das farinhas de milho com ferro e ácido fólico (RDC nº 344 ⁵⁰).
6. Promoção do desenvolvimento de linhas de investigação	6.1 <i>Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde</i> (PNDS). 6.2 <i>Pesquisa de Orçamento Familiar</i> (POF). 6.3 Chamada Nutricional das Crianças Quilombolas. 6.4 Editais de Pesquisa em Alimentação e Nutrição em convênio com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).
7. Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos	7.1 Apoio técnico aos estados e municípios na implementação das ações e programas da PNAN. 7.2 Rede Social de Nutrição no Sistema Único de Saúde (SUS) – RedeNutri. 7.3 Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição (CECAN).

Fonte: síntese elaborada pelos autores com base no documento da PNAN e em relatórios de gestão da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) ^{1,23,36}.

Nota: as ações e programas listados procuram sintetizar o desempenho da PNAN no período 1999-2011, mas não têm a pretensão de ser uma listagem completa (da totalidade) do que foi desenvolvido.

Quadro 3Síntese das diretrizes e principais ações e programas da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) 2011². Brasil, 2020.

DIRETRIZES	PRINCIPAIS AÇÕES E PROGRAMAS ^{34,35}
1. Organização da atenção nutricional	1.1 Agendas para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (ANDI). 1.2 Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. 1.3 Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF). 1.4 Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS. 1.5 Vigilância epidemiológica, assistência e atenção nutricional dos casos de beribéri. 1.6 Prevenção e controle do excesso de peso e obesidade. 1.7 atenção às pessoas com necessidades alimentares especiais. 1.8 Programa Crescer Saudável (a partir de 2017).
2. Promoção da alimentação adequada e saudável	2.1 Incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB). 2.2 <i>Guia Alimentar para a População Brasileira</i> (2014). 2.3 Manual de Planejamento Dietético no Sistema Único de Saúde (SUS). 2.4 Promoção de cantinas escolares saudáveis. 2.5 Campanhas de promoção da alimentação adequada e saudável. 2.6 Alimentos regionais brasileiros. 2.7 Peso saudável. 2.8 Grupo de trabalho para elaboração do marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas (2012). 2.9. <i>Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos</i> (2019).
3. Vigilância alimentar e nutricional	3.1 Fortalecimento da vigilância alimentar e nutricional nos serviços de saúde. 3.2 Financiamento de equipamentos antropométricos. 3.3 Inquéritos populacionais. 3.4 Estudos e pesquisas relacionadas à vigilância alimentar e nutricional. 3.5 Monitoramento de indicadores de alimentação e nutrição.
4. Gestão das ações de alimentação e nutrição	4.1 Planejamento e monitoramento (além do planejamento e gestão orçamentária dos programas específicos gerenciados, à Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) participou do planejamento das metas de alimentação e nutrição no Plano Plurianual (PPA), no Plano Nacional de Saúde (PNS), na Programação Anual de Saúde (PAS), no Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN) e no Plano Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Planapo), entre outros). 4.2 Financiamento – destaque para o Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição, instituído em 2006, que repassa recursos a estados, Distrito Federal e municípios de grande porte com o objetivo de apoiar a estruturação das ações de alimentação e nutrição no âmbito do SUS. 4.3 Apoio a estados e municípios – a CGAN realizou, ao longo do período, apoio técnico e financeiro aos 26 estados, Distrito Federal e totalidade de municípios brasileiros visando à implementação das ações e programas da PNAN.

(continua)

Quadro 3 (continuação)

DIRETRIZES	PRINCIPAIS AÇÕES E PROGRAMAS ^{34,35}
4. Gestão das ações de alimentação e nutrição	<p>4.4 Articulação intrasetorial – participação da CGAN em distintas ações e programas envolvendo alimentação e nutrição desenvolvidos por outros órgãos do setor saúde, tais como Secretaria de Atenção à Saúde (atenção básica, Programa Saúde na Escola, Saúde da Criança, média e alta complexidade), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).</p> <p>4.5 Articulação intersetorial – participação da CGAN na articulação das ações e programas de alimentação e nutrição desenvolvidos por outros setores, tais como Ministério do Desenvolvimento Social (Plano Brasil Sem Miséria, Ação Brasil Carinhoso, Programa Bolsa Família), Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), Ministério da Educação (Programa Nacional de Alimentação Escolar), Ministério do Trabalho e Emprego (Programa de Alimentação do Trabalhador), Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento, Ministério da Pesca e Aquicultura, Secretaria Geral e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.</p> <p>4.6 Relação e cooperação internacional (Década de Ação das Nações Unidas para Nutrição; Rede de Ação de Guias Alimentares para as Américas; Rede de Ação sobre Estratégias para a Redução do Consumo de Sal para a Prevenção e Controle de Doenças Cardiovasculares nas Américas; Rede de Ação para Ambientes Alimentares Saudáveis para as Américas; Comissão Intergovernamental de Segurança Alimentar e Nutricional do Mercosul; Cooperação técnica Brasil-Canadá em alimentação e nutrição, diabetes, saúde mental e saúde indígena; Cooperação técnica Brasil-México para agendas relacionadas à prevenção e ao controle da obesidade; Cooperação técnica Brasil-Moçambique para fortalecimento da Governança em Segurança Alimentar e Nutricional, entre outras ações).</p>
5. Participação e controle social	<p>5.1 Conselho Nacional de Saúde (CNS).</p> <p>5.2 Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.</p> <p>5.3 Conselho Nacional de Direitos Humanos da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.</p>
6. Qualificação da força de trabalho	<p>6.1 Rede de Alimentação e Nutrição do Sistema Único de Saúde (RedeNutri).</p> <p>6.2 Cursos de pós-graduação <i>lato sensu</i> para formação de recursos humanos para apoiar a implementação dos programas e ações da PNAN nos estados e municípios.</p> <p>6.3 Desenvolvimento de materiais técnicos de apoio à qualificação de processos e práticas na rede de atenção à saúde.</p> <p>6.4 A CGAN como campo de formação – entre outras ações, destacam-se as parcerias com diversas instituições de ensino, contribuindo com a formação de profissionais de saúde em nível de graduação, por meio da oferta de estágios obrigatórios e eletivos, e de pós-graduação, pela oferta de estágios eletivos ou imersão de residências multiprofissionais em saúde e pós-graduação <i>stricto sensu</i>.</p>

(continua)

Quadro 3 (continuação)

DIRETRIZES	PRINCIPAIS AÇÕES E PROGRAMAS ^{34,35}
7. Controle e regulação dos alimentos	7.1 Políticas de fortificação universal de alimentos. 7.2 Agenda regulatória de alimentos. 7.3 Reformulação de alimentos processados para redução do teor de sódio, gorduras e açúcar. 7.4 Regulação da publicidade de alimentos.
8. Pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição	8.1 Realização de pesquisas, produção de conhecimento e desenvolvimento de materiais técnicos. 8.2 Apoio à realização de eventos no campo da alimentação, nutrição e saúde. 8.3 Publicação da Agenda de Prioridades de Pesquisa para a Gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, em parceria com o Grupo Técnico de Nutrição da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e outras instituições (2017). 8.4 Editais de pesquisa para estudos prioritários no campo da alimentação e nutrição – parcerias entre CNPq, Ministério da Saúde/ CGAN.
9. Cooperação e articulação para a segurança alimentar e nutricional	9.1 Ações visando à articulação entre SUS e Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), pela articulação dos cuidados em alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde (RAS) às demais ações de segurança alimentar e nutricional (SAN) nos territórios, objetivando o enfrentamento da insegurança alimentar e nutricional e dos agravos em saúde, na ótica de seus determinantes sociais.

Fonte: síntese elaborada pelos autores, com base no documento da PNAN e em relatórios de gestão da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) ^{2,34,35}.

Nota: as ações e os programas listados sintetizam o desempenho da PNAN no período 2011-atual, sem a pretensão de listar a totalidade do que foi desenvolvido.

na diretriz 1, “estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos” e na seção de responsabilidades institucionais e na definição de distintos órgãos envolvidos e suas atribuições, por exemplo. Em contrapartida, o propósito da PNAN 2011 está centrado no setor saúde e no reforço às ações intersetoriais para SAN localizado na diretriz “cooperação e articulação para a SAN”.

Observa-se que, em geral, as ações e os programas desenvolvidos na PNAN 1999 ¹ foram contemplados na PNAN 2011 ², sendo atualizados, realocados e/ou ressignificados (mudaram de terminologias e/ou de estratégias operacionais). Duas das novas diretrizes incorporadas avançam em relação à versão anterior: “gestão das ações de alimentação e nutrição” e “participação e controle social”.

Entre as justificativas para a realização da atualização da PNAN, indicadas por duas gestoras da CGAN, Patrícia Jaime e Denise Coitinho, destaca-se a aprovação dos instrumentos legais sobre SAN, aliada às alterações no cenário epidemiológico nacional, que exigiam mudanças na reorganização do setor saúde ⁸.

Em síntese, enquanto desdobramento do Movimento de Reforma Sanitária que instituiu o princípio do direito à saúde e a criação do SUS, a formulação e a atualização da PNAN podem ser entendidas como uma pactuação dos múltiplos e conflitantes interesses de atores e instituições da sociedade civil e do Estado, vinculados ao campo da alimentação e nutrição em busca da garantia dos princípios do DHAA e da SAN ^{6,7,8,16,17,18,19,20}.

Implementação da PNAN

No espaço deste artigo, optou-se por apontar e refletir sobre algumas das ações e dos programas concernentes às diretrizes da PNAN, sobretudo daqueles que delimitam a interseção entre PNAN 1999¹ e PNAN 2011², ao longo dos 20 anos investigados (Quadros 2 e 3).

A diretriz 1, “organização da atenção nutricional”, envolve ações e programas relacionados aos cuidados para promover e proteger a saúde, prevenir, diagnosticar e tratar agravos de indivíduos, famílias e comunidades, juntamente às demais ações do SUS². Pressupondo a atenção primária à saúde (APS) como ordenadora do cuidado, as ações de alimentação e nutrição são de responsabilidade geral dos profissionais de saúde^{2,3,4,5,6,7,8}. Tal diretriz apresenta equivalência com a de prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição na PNAN 1999 (Quadros 2 e 3).

Em estudo de revisão²⁵ sobre as ações de alimentação e nutrição na APS, realizado em 2018, verificou-se que 52,4% delas se voltavam ao diagnóstico e 30,1% à assistência e ao tratamento de agravos. Já aquelas de promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS), tiveram registro de 16,5%, revelando limites na ocorrência dessas ações.

Concernentemente às ações de prevenção das carências nutricionais específicas e de controle de agravos nutricionais, reconhece-se importante tradição em programas de suplementação de micronutrientes no Brasil²⁶. Destacam-se os programas nacionais de suplementação de ferro (PNSF) e de vitamina A (PNSVA), a Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó (NutriSUS) e iodação do sal (Quadro 3). Alguns destes são bem avaliados, a exemplo da iodação do sal, enquanto a cobertura e a efetividade de outros são questionadas²⁷.

O enfrentamento do sobrepeso e da obesidade desafia a agenda de alimentação e nutrição e as equipes da APS que, concomitantemente, lidam com agravos de menor magnitude, como desnutrição infantil²⁶, que permanece, todavia, como grave problema de saúde pública em crianças menores de cinco anos pertencentes a povos e comunidades tradicionais e naquelas residentes em bolsões de pobreza²⁸.

As ações de PAAS, diretriz 2, na PNAN 2011 (Quadro 3) fundamentam-se nas dimensões de incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde, combinando estratégias entre si; somam-se às ações de “regulação dos alimentos, envolvendo rotulagem e informação, publicidade e melhoria do perfil nutricional dos alimentos”² (p. 32).

As ações de incentivo consistem no estímulo e no empoderamento da população para as escolhas saudáveis, por meio de campanhas públicas que favoreçam a disseminação de informações relacionadas à alimentação e à saúde, em sintonia com as culturas e os ambientes alimentares²⁹. Salienta-se a aprovação de Guias Alimentares, por orientar as diretrizes do Ministério da Saúde, a atuação de profissionais de saúde e a comunidade em geral. Na perspectiva de duas recentes gestoras da CGAN, Gisele Ane Bortolini (2019-atual) e Michele Lessa de Oliveira (2015-2019), as diretrizes alimentares nacionais são instrumentos centrais para implementar a PAAS, subsidiando políticas de saúde e de SAN³⁰. Essa diretriz é compatível com a de promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudáveis, da PNAN 1999¹.

Em 2002, publicou-se a primeira versão do *Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos* e, em 2006, o *Guia Alimentar para a População Brasileira*, atualizado e ampliado em 2014 (Quadros 2 e 3). Ao adotar a classificação NOVA dos alimentos, baseada na extensão e no propósito do processamento industrial deles, este guia se diferencia por considerar a alimentação para além da ingestão de nutrientes, preconizando o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, em detrimento de produtos ultraprocessados^{30,31}. Tal revisão foi reconhecida internacionalmente, com o Brasil servindo de modelo para outros países e liderando uma rede de guias, como parte da Década de Ação pela Nutrição (2016-2025). Revisou-se também o *Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos*, alinhando-se ao guia de 2014, como ferramenta indutora de políticas de proteção, promoção da saúde e prevenção de agravos nutricionais nos primeiros anos de vida²⁶.

Um exemplo de política baseada nas recomendações apresentadas pelos Guias Alimentares, que fomenta o acesso de indivíduos e coletividades às práticas alimentares saudáveis, é o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) que, em 2020³², teve suas normas atualizadas para se adequar às diretrizes alimentares nacionais. Adicionalmente, a implantação de políticas fiscais, como

a taxação de produtos ultraprocessados, se baseadas nos guias alimentares, poderia impedir e/ou reduzir a exposição da população aos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ²⁹.

O avanço da PAAS requer, todavia, a articulação de diferentes setores que protagonizam mudanças estruturais no padrão de consumo e no sistema alimentar vigente. Nesse contexto, a publicação do *Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas* (2012) ³³, conformou princípios e diretrizes, oportunizando um campo comum de reflexão/orientação dessas práticas.

A diretriz 3, “vigilância alimentar e nutricional (VAN)”, é essencial à organização e à gestão da alimentação e nutrição no SUS, respondendo pelo monitoramento contínuo e pela predição de tendências e seus determinantes entre a população usuária da APS ² (Quadro 3). Desde a PNAN 1999, sob a diretriz “monitoramento da situação alimentar e nutricional”, recomendou-se a adoção de estratégias de vigilância epidemiológica (Quadros 2 e 3). Revela-se historicamente o apoio à realização e à divulgação de dados de diferentes pesquisas e inquéritos populacionais, para conhecer a situação alimentar e nutricional da população brasileira ^{23,34,35,36}, consoante as ações de promoção de linhas de investigação (PNAN 1999) ¹ e pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição (PNAN 2011) ² (Quadros 2 e 3).

A média de cobertura nacional do estado nutricional pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) variou de 9,78% a 14,92% e a de consumo alimentar de 0,1 a 0,4%, entre 2008 e 2013 ^{37,38}. Constatou-se tendência de aumento da cobertura do sistema, sobretudo para crianças, gestantes e adolescentes. Persistem limitações como: baixa cobertura e utilização; ausência de estrutura física; inconsistências nos registros; e problemas de gestão, planejamento e de avaliação das ações de alimentação e nutrição ^{38,39}.

Na diretriz 4, “gestão das ações de alimentação e nutrição”, define-se o caráter intersectorial da PNAN, tornada referência para garantir o DHAA e o direito à saúde. Configura-se a política como essencial na articulação dos dois sistemas, o SUS e o SISAN, assim como no diálogo com outros setores governamentais. A criação da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), em 2007, contribuiu para o aprimoramento da articulação intersectorial no processo de gestão da PNAN ³⁴. Tal diretriz também pressupõe a elaboração de estratégias que promovam o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de alimentação e nutrição, bem como assegurem o financiamento tripartite para sua implementação ² (Quadro 3).

Quanto ao planejamento, no âmbito federal, as ações da PNAN ficam contempladas em instrumentos oficiais, como os planos nacionais. Verificam-se desafios, objetivos, metas, iniciativas e ações sob responsabilidade da CGAN nos Planos Nacionais de Saúde (PNS), nos Planos Nacionais de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN) e nos Planos Plurianuais (PPA) ^{23,34,35}. Constam metas também no II Plano Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Planapo) e no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2011-2022 ^{34,35} (Quadro 3). A identificação dessas ações nos instrumentos oficiais de planejamento denota a relevância que a alimentação e nutrição assumiu na agenda pública e na política nacional.

Sobre o monitoramento de metas compartilhadas no quadriênio 2016-2019, alcançadas em 2018, podem ser citados alguns exemplos ³⁴, a saber: acompanhamento, na APS, de, pelo menos, 73% de famílias cobertas pelo Programa Bolsa Família com as condicionalidades de saúde (PPA, PNS, PLANSAN); aumento de 18 para 20,7 milhões no número de educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE), 98,1% da meta alcançada (PPA, PNS, PLANSAN) ^{23,34,35,36}.

Sobre o monitoramento e avaliação nesses 20 anos de implementação, foram identificados dados de monitoramento de programas e ações facultados pelas diretrizes da PNAN, bem como a realização de parcerias internacionais para avaliar programas específicos ^{23,34,35,36}. Entretanto, não se identificou um sistema institucionalizado de avaliação com parâmetros que permitam concluir sobre o grau de desempenho na direção do propósito da política.

A implementação da PNAN é viabilizada pela garantia de linha orçamentária e de corpo técnico ^{23,34,35,36}. Observa-se o crescimento expressivo do orçamento, acima de 600% ^{23,34,35,36}, em 15 anos (Tabela 1), o que pode ser um indicador da relevância do tema no Governo Federal.

Ao analisar dados da previsão orçamentária e da execução financeira da CGAN, de 2003 a 2018 ^{23,34,35,36}, constata-se que, para a maioria dos anos, tal execução ultrapassou 70% (Tabela 1). Em 2014 e 2016, a execução foi inferior a 50%: o bloqueio orçamentário e a liberação apenas ao final de dezembro

Tabela 1

Financiamento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN): dados orçamentários no período de 2003-2018. Brasil, 2020.

Ano de execução	Orçamento total aprovado (R\$)	Saldo do orçamento após contingenciamento (R\$)	Percentual do orçamento executado
2003	6.708.700,00 *	6.708.700,00	91,78
2004	14.689.850,00	14.689.850,00	84,71
2005	18.617.820,00	18.617.820,00	86,65
2006	21.537.645,00	21.537.645,00	99,50
2007	47.852.470,00	47.852.470,00	94,79
2008	37.380.135,00	37.380.135,00	92,50
2009	38.744.108,00	38.744.108,00	98,86
2010	38.586.000,00	38.586.000,00	100,00
2011	41.500.400,00	41.500.400,00	74,42
2012	45.000.000,00	45.000.000,00	91,83
2013	49.780.000,00	49.780.000,00	96,96
2014	51.900.000,00	39.770.000,00	45,52
2015	69.490.000,00	40.360.032,00	77,32
2016	75.200.000,00	68.812.803,00	49,03
2017	73.475.000,00	71.475.000,00	96,04
2018	72.922.500,00	51.420.727,00	97,84

Fonte: síntese elaborada pelos autores com base nos relatórios de gestão da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) ^{23,34,35,36}.

* Para o ano de 2003 foi considerado valor sem o orçamento do Programa Bolsa Alimentação que foi de R\$ 360.000.000,00.

do mesmo ano, além da não publicação de processos abertos pela CGAN, em 2016, explicariam tais resultados ^{34,35}.

A partir de 2006, implantou-se um mecanismo de financiamento das ações de alimentação e nutrição, incentivo financeiro de custeio para apoiar a estruturação e a implementação das ações pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ^{23,34,35}. O financiamento das ações de alimentação e nutrição foi progressivamente ampliado em número de municípios atendidos e de recursos liberados, e atende a estados, Distrito Federal e a municípios com população superior a 30 mil habitantes ³⁴.

Os recursos do financiamento das ações de alimentação e nutrição têm apoiado a organização de gestores locais de alimentação e nutrição, bem como a articulação com as demais áreas da APS e com conselhos municipais de SAN, na elaboração de plano de ação para a execução do recurso. Segundo o monitoramento da CGAN, entretanto, houve baixa execução financeira dos recursos do financiamento das ações de alimentação e nutrição por Estados e municípios ³⁴. Em dois estudos ^{40,41} avaliando a execução municipal do financiamento das ações de alimentação e nutrição, no período de 2006 a 2016, identificaram-se avanços na implementação das ações da PNAN, conquanto permaneçam obstáculos administrativos e burocráticos e a não institucionalização da área nos municípios.

Na diretriz 5, “participação e controle social”, reforça-se o papel da sociedade civil na gestão da PNAN nas três esferas de governo ². Sobressaem o CNS, por intermédio da CIAN, e o CONSEA, como espaços estratégicos de discussão sobre as ações de alimentação e nutrição no SUS e de articulação intersetorial com a SAN. A extinção do CONSEA, desde 2019, que resultou na não convocação da VI Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, comprometeu a participação da sociedade civil na gestão de políticas de interesse para a SAN. Seguem, como objetivos a serem alcançados, a criação de CIAN nas demais esferas de governo, objetivando potencializar o debate sobre a implementação da PNAN e o diálogo intersetorial.

Sobre a diretriz 6, “qualificação da força de trabalho”, identificada como “desenvolvimento e capacitação de recursos humanos” na PNAN 1999 ¹, desenvolveram-se iniciativas voltadas à formação em alimentação e nutrição para o SUS, incluindo a capacitação técnico-profissional, a promoção de cursos de especialização em gestão da PNAN, a criação da Rede de Alimentação e Nutrição do SUS (RedeNutri) e de Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição (CECAN) (Quadro 3). Porém, a qualificação de profissionais da APS, especialmente de médicos e enfermeiros, constitui desafio a ser superado ²⁶.

Na diretriz 7, “controle e regulação dos alimentos”, retomam-se aspectos das diretrizes “promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis e garantia da segurança e da qualidade dos alimentos” da PNAN 1999 ¹. Registra-se intensa atuação da CGAN na implementação do Plano de Redução do Consumo de Sal, mediante compromissos firmados entre o Ministério da Saúde e o setor produtivo de alimentos, e na elaboração do Plano de Redução de Açúcares em Alimentos Industrializados ³⁴. Por mais que seja um acordo voluntário, trata-se de iniciativa que evidencia a importância do papel regulador do Estado no apoio e na proteção da alimentação adequada e saudável ⁴².

A diretriz 7 pode ser identificada como agregadora de ações complementares àquelas previstas na diretriz 2, na medida em que a alimentação adequada e saudável é a direção das proposições regulatórias (Quadros 2 e 3).

Quanto à regulação do ambiente alimentar escolar, registra-se profundo debate desde 2006, com a publicação da *Portaria Interministerial nº 1010/2006* ³⁵, seguida de tentativas de aprovação de regulação de cantinas escolares. Da mesma forma, aconteceu mobilização para a regulação da publicidade de alimentos direcionada ao público infantil, bem como para a tributação de bebidas adoçadas. Esta última, apesar de não contemplada na PNAN, também constitui medida regulatória custo-efetiva para a PAAS, recomendada pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) ⁴³.

A implementação dessas ações foi ratificada em acordos internacionais e se articula ao Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil (2011-2022) e à Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade (2014) ³⁴. No entanto, são poucos os avanços na proteção da alimentação saudável que impactem sobre o ambiente alimentar, visto que essas agendas permanecem marcadas por conflitos com a indústria de alimentos, que utiliza estratégias para atrasar e/ou impedir sua aprovação. Há diversos exemplos, como a judicialização promovida pelo setor regulado, seguida de suspensão de resolução aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), após ampla discussão participativa incluindo o setor, que dispunha sobre a oferta, propaganda e publicidade de alimentos com conteúdo excessivo de determinados nutrientes ⁴⁴.

Em análise das repercussões das ações corporativas da indústria de alimentos sobre a regulação na América Latina, revelou-se um conjunto de estratégias que obstam avanços ⁴⁵. O Brasil foi um dos primeiros países a adotar uma rotulagem nutricional obrigatória, em 2003 e em 2020, aprovou a rotulagem nutricional frontal, materializada na *RDC nº 429* ⁴⁶, cuja discussão se prolongou por anos, dada a resistência da indústria de alimentos. Apesar do avanço dessa indústria, o resultado final não correspondeu integralmente ao que foi proposto pela sociedade civil, sendo adotado um modelo ainda não testado em estudos comparativos ⁴⁷.

No tocante à atuação da sociedade civil, persistem obstáculos quanto à participação nas negociações e nos processos decisórios, particularmente para a redução de nutrientes críticos. Contudo, a sociedade civil tem atuado via mobilização popular, campanhas, manifestos e abaixo-assinados, contribuindo para assegurar a transparência nas decisões governamentais, além de intensificar o controle social ^{48,49}.

A diretriz 8, “pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição”, equivalente à diretriz “promoção do desenvolvimento de linhas de investigação” na PNAN 1999 ¹, contempla a produção de conhecimento e o apoio à pesquisa, para gerar evidências à implementação da PNAN ². Pressupõe diálogo com a vigilância alimentar e nutricional, para conhecer a situação alimentar e nutricional da população brasileira, e investimento em pesquisas em alimentação e nutrição ². Identificaram-se ações de apoio desenvolvidas pelos CECAN, na realização de pesquisas e na avaliação de programas ^{23,34,35,36}. Entre 2004 e 2019, publicaram-se editais em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), para fomentar pesquisas na área de alimentação e nutrição (Quadro 4). Mais recentemente, a partir de 2018, as chamadas nº 26/2018 e 28/2019 respondem às necessidades de qualificação da força de trabalho ³⁴.

Quadro 4

Listagem de editais de pesquisa de interesse para alimentação e nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil, 2004-2019.

ANO	EDITAL	OBJETIVO DO EDITAL
2004	Edital CT-Saúde/MCT/MS/CNPq nº 030/2004	Expandir a produção do conhecimento básico e aplicado sobre alimentação e nutrição, que contribua para o desenvolvimento de ações públicas voltadas à melhoria das condições de saúde e nutrição da população brasileira e para a superação das desigualdades regionais e socioeconômicas, por intermédio do apoio a projetos cooperativos de pesquisa executados por grupos atuantes no tema.
2005	Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/SAS-DAB nº 051/2005	Apoiar as pesquisas direcionadas ao estudo da alimentação, nutrição e promoção da alimentação e modos de vida saudáveis para o SUS e para a população em geral.
2017	Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN nº 11/2017 – <i>Inquérito Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil</i>	Selecionar proposta para apoio financeiro a um inquérito nacional de avaliação do consumo alimentar, estado nutricional e carências de micronutrientes em crianças brasileiras menores de cinco anos.
2017	Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN nº 13/2017 – Pesquisas em alimentação e nutrição	Apoiar projetos de pesquisa que visem contribuir significativamente para o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação do país, nas seguintes áreas: pesquisa em alimentação e nutrição.
2017	Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN nº 10/2017 – Revisões sistemáticas em alimentação e nutrição	Apoiar projetos de pesquisa que visem contribuir significativamente para o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação do país, nas seguintes áreas: alimentação e nutrição, por meio da realização de revisões sistemáticas da literatura.
2018	Chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN nº 26/2018 – Enfrentamento e controle da obesidade no âmbito do SUS	Selecionar propostas para apoio financeiro a projetos que visem contribuir significativamente para o desenvolvimento científico e tecnológico do país.
2019	Chamada CNPq/MS/SAPS/DPROS/CGAN nº 28/2019 – Enfrentamento e controle da obesidade no âmbito do SUS	Apoiar projetos de pesquisa que visem contribuir significativamente para o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação do país, nos estados do Alagoas, Amapá, Rio Grande do Norte, Roraima e Tocantins que integrem atividades de pesquisa, extensão e formação de trabalhadores da Atenção Primária de Saúde, com priorização daqueles que atuam nos NASF na temática de prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade no âmbito do SUS, desenvolvidos, preferencialmente, em parcerias com secretarias estaduais/municipais de saúde.

CT: ciência e tecnologia; CGAN: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição; CNPq: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; DECIT: Departamento de Ciência e Tecnologia; DPROS: Divisão de Promoção da Saúde; MCT: Ministério da Ciência e Tecnologia; MS: Ministério da Saúde; NASF: Núcleos Ampliados de Saúde da Família; SAS: Secretaria de Assistência à Saúde; SAS-DAB: Secretaria de Assistência à Saúde-Departamento de Atenção Básica; SCTIE: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde; SUS: Sistema Único de Saúde.

Fonte: elaborado pelos autores, com base em editais citados nos relatórios de gestão^{23,34,35,36} e publicados no portal do CNPq (<https://www.gov.br/cnpq/pt-br>).

Nota: a listagem pode não contemplar todas as pesquisas de interesse para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNaN), tendo em vista outras possíveis fontes de financiamento como o DECIT do Ministério da Saúde e o Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), a cargo das fundações estaduais de pesquisa. Outros editais foram brevemente citados nos relatórios, com informações insuficientes para a devida identificação.

Uma agenda de pesquisa em alimentação e nutrição foi mobilizada a partir de 2008, em diálogo com pesquisadores de instituições acadêmicas das macrorregiões brasileiras ³⁴. Ocorreram dois Encontros Nacionais sobre Agenda Estratégica de Pesquisa em Alimentação e Nutrição no SUS, o primeiro em 2016 e o segundo em 2019. Por esses elementos, pode-se afirmar a existência de estratégia definida para promover o alcance dos objetivos da diretriz 8.

Na diretriz 9, “cooperação e articulação para SAN”, reafirma-se a intersetorialidade ², princípio essencial que está contemplado em diversas iniciativas, por exemplo, na implementação do Programa Bolsa Família e do PSE. A CAISAN potencializou isso ao ampliar oportunidades de articulação e parceria intersetorial. O maior desafio se refere ao desmonte do arcabouço institucional para a formulação de políticas de SAN, aliado às consequências da *Emenda Constitucional nº 95*, que alterou o teto dos gastos, reduzindo as ações de proteção social. A extinção do CONSEA e a paralisação da ação da CAISAN compõem esse cenário, em decorrência do qual não foi formulado o III Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional 2020-2023, que seria resultante da VI Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Considerações finais

Neste artigo, objetivou-se analisar o processo de formulação, implementação e atualização da PNAN no período de 1999 a abril de 2020, valendo-se de pesquisa documental e bibliográfica.

No quesito agenda e formulação da política, concluiu-se que a PNAN tem uma história dinâmica, consoante os maiores problemas nacionais no campo da alimentação e nutrição, saúde e da SAN, contemplando revisões com participação de atores relevantes.

Em termos de implementação, consistem avanços as ações de PAAS, ressaltando-se a publicação dos Guias Alimentares com diretrizes nacionais; o fomento à pesquisa em alimentação e nutrição; e a ação coletiva para a construção da agenda regulatória, mediante efetivação de resoluções e acordos internacionais, ainda que com embates. O fortalecimento e a descentralização de recursos financeiros para execução das ações da PNAN são também positivities. Persistem desafios quanto à gestão orçamentária do financiamento das ações de alimentação e nutrição e à cobertura e à utilização do SISVAN, às estratégias para o enfrentamento das DCNT e à prevenção do sobrepeso, da obesidade e das carências nutricionais. Quanto ao monitoramento e à avaliação, constatou-se foco no acompanhamento e na avaliação da situação alimentar e nutricional da população e no monitoramento de programas, mas não se identificou um sistema que permitisse avaliar o alcance das diretrizes da PNAN.

No vazio institucional decorrente da extinção do CONSEA, no desmonte crescente da política e dos programas de SAN, urge reconstruir o diálogo perdido da PNAN com a PNSAN. Tal tarefa demandará a formulação e a implantação de agenda pública a ser constituída por ações multidisciplinares e intersetoriais.

Para além de uma fecunda trajetória de 20 anos, torna-se inadiável para a PNAN perseverar com o compromisso histórico de contribuir para a garantia do direito humano à alimentação saudável e sustentável a todos os que habitam o território brasileiro.

Colaboradores

Todos os autores colaboraram na redação, revisão crítica e aprovação final do artigo.

Informações adicionais

ORCID: Sandra Maria Chaves dos Santos (0000-0002-4706-0284); Flávia Pascoal Ramos (0000-0003-3933-1707); Maria Angélica Tavares de Medeiros (0000-0002-8982-7084); Mayline Menezes da Mata (0000-0002-6142-5112); Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos (0000-0002-6162-8067).

Referências

1. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
2. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
3. Vasconcelos FAG. A ciência da nutrição em trânsito: da nutrição e dietética à nutrigenômica. *Rev Nutr* 2010; 23:935-45.
4. Vasconcelos FAG, Batista Filho M. História do campo da alimentação e nutrição em saúde coletiva no Brasil. *Ciênc Saúde Colet* 2011; 16:81-90.
5. Batista Filho M, Souza AI, Miglioli TC, Santos MC. Anemia e obesidade: um paradoxo da transição nutricional brasileira. *Cad Saúde Pública* 2008; 24 Suppl 2: S247-57.
6. Recine E, Vasconcelos AB. Políticas nacionais e o campo da alimentação e nutrição em saúde coletiva: cenário atual. *Ciênc Saúde Colet* 2011; 16:73-9.
7. Alves KPS, Jaime PC. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Ciênc Saúde Colet* 2014; 19:4331-40.
8. Jaime PC, Delmuè DCC, Campello T, Silva DO, Santos LMP. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. *Ciênc Saúde Colet* 2018; 23:1829-36.
9. Vasconcelos FAG, Machado ML, Medeiros MAT, Neves JA, Recine E, Pasquim EM. Public policies of food and nutrition in Brazil: from Lula to Temer. *Rev Nutr* 2019; 32:e180161.
10. Brasil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2006; 18 set.
11. Brasil. Emenda Constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal para introduzir a alimentação como direito social. *Diário Oficial da União* 2010; 4 fev.
12. Souza C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias* 2006; 8:20-45.
13. Lahera E. Política y políticas públicas. Santiago de Chile: División de Desarrollo Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2004.
14. Baptista TWF, Rezende M. A ideia de ciclo na análise de políticas públicas. In: Mattos RA, Baptista TWF, organizadores. Caminhos para análise das políticas de saúde. Porto Alegre: Rede Unida; 2015. p. 221-72.
15. Secchi L. Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2ª Ed. São Paulo: Cengage Learning; 2013.

16. Pinheiro ARO, Carvalho DBB. Estado e mercado: adversários ou aliados no processo de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição? Elementos para um debate sobre medidas de regulamentação. *Saúde Soc* 2008; 17:170-83.
17. Pinheiro ARO, Carvalho MFCC. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social. *Ciênc Saúde Colet* 2010; 15:121-30.
18. Vasconcelos FAG. Combate à fome no Brasil: uma análise histórica de Vargas a Lula. *Rev Nutr* 2005; 18:439-57.
19. Observatório de Doenças Crônicas não Transmissíveis. O caso do Brasil: Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN): 1999-2005. <https://www.paho.org/carmen/wp-content/uploads/2012/06/O-Caso-de-Brasil.pdf> (acessado em 01/Mar/2020).
20. Pinheiro ARO. Análise histórica do processo de formulação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (2003-2006): atores, ideias, interesses e instituições na construção de consenso político [Tese de Doutorado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2009.
21. Sallum Jr. B, Goulart JO. O Estado brasileiro contemporâneo: liberalização econômica, política e sociedade nos governos FHC e Lula. *Revista de Sociologia e Política* 2016; 24:115-35.
22. Rodrigues CHL, Jurgenfeld VF. Desnacionalização e financeirização: um estudo sobre as privatizações brasileiras (de Collor ao primeiro governo FHC). *Economia e Sociedade* 2019; 28:393-420.
23. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Relatório de gestão 2007-2010: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
24. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, Conselho Nacional de Saúde. Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS – PNAN 10 anos: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
25. Pereira TN, Monteiro RA, Santos LMP. Alimentación y nutrición en atención primaria en Brasil. *Gac Sanit* 2018; 32:297-303.
26. Bortolini GA, Oliveira TFV, Silva SA, Santin RC, Medeiros OL, Spaniol AM, et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Pública* 2020; 44:e39.
27. Souza IMS, Santos SMC. Política Nacional de Alimentação e Nutrição: avaliação da implantação de programas em municípios baianos. *Demetra (Rio J.)* 2017; 12:137-55.
28. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
29. Gabriel CG, Fagundes A. Promoção da alimentação saudável na atenção básica. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016.
30. Bortolini GA, Moura ALP, Lima AMC, Moreira HOM, Medeiros O, Diefenthaler ICM, et al. Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade. *Rev Panam Salud Pública* 2019; 43:e59.
31. Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M, Costa-Louzada ML, Pereira-Machado P. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome: Food and Agriculture Organization, United Nations; 2019.
32. Ministério da Educação. Resolução nº 06, de 08 de maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. *Diário Oficial da União* 2020; 12 mai.
33. Amparo-Santos L. Avanços e desdobramentos do marco de referência da educação alimentar e nutricional para políticas públicas no âmbito da universidade e para os aspectos culturais da alimentação. *Rev Nutr* 2013; 26:595-600.
34. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Relatório de gestão 2015-2018: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
35. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Relatório de gestão 2011-2014: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
36. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Relatório de gestão 2003-2006: Coordenação-Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
37. Nascimento FA, Silva SA, Jaime PC. Cobertura da avaliação do estado nutricional no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional brasileiro: 2008 a 2013. *Cad Saúde Pública* 2017; 33:e00161516.
38. Nascimento FA, Silva SA, Jaime PC. Cobertura da avaliação do consumo alimentar no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Brasileiro: 2008 a 2013. *Rev Bras Epidemiol* 2019; 22:e190028.
39. Ferreira CS, Rodrigues LA, Bento IC, Villela MPC, Cherchiglia ML, César CC. Fatores associados à cobertura do Sisvan Web para crianças menores de 5 anos, nos municípios da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte, Brasil. *Ciênc Saúde Colet* 2018; 23:3031-40.

40. Reis CS. Avaliação da utilização do repasse fundo a fundo para estruturação e implementação das ações de alimentação e nutrição [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2015.
41. Pires ACL. Implementação das ações de alimentação e nutrição no SUS: perfil e caracterização em municípios brasileiros [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2017.
42. Henriques P, O'Dwyer G, Dias PC, Barbosa RMS, Burlandy L, Henriques P, et al. Políticas de saúde e de segurança alimentar e nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciênc Saúde Colet* 2018; 23:4143-52.
43. Organização Pan-Americana da Saúde. Impos-tos de saúde: uma introdução. Brasília: Organi-zação Pan-Americana de Saúde; 2020.
44. Gomes FS, Castro IRR, Monteiro CA. Publi-cidade de alimentos no Brasil: avanços e desa-fios. *Ciênc Cult (São Paulo)* 2010; 62:48-51.
45. Mialon M, Gomes FS. Public health and the ultra-processed food and drink products in-dustry: corporate political activity of major transnationals in Latin America and the Carib-bean. *Public Health Nutr* 2019; 22:1898-908.
46. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Re-solução de Diretoria Colegiada nº 429, de 8 de outubro de 2020. Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados. *Diário Oficial da União* 2020; 9 out.
47. Catalan M. Uma reflexão frugal acerca do re-cém-aprovado modelo de rotulagem de ali-mentos e bebidas no Brasil. *Revista Eletrônica Direito e Sociedade* 2020; 8:9-15.
48. Martins APB. Publicidade de alimentos não saudáveis: os entraves e as perspectivas de regulação no Brasil. v. 2. São Paulo: Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor; 2014. (Cadernos Idec. Série Alimentos).
49. Figueiredo AVA, Recine E, Monteiro R. Regu-lação dos riscos dos alimentos: as tensões da Vigilância Sanitária no Brasil. *Ciênc Saúde Colet* 2017; 22:2353-66.
50. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 344, de 13 de dezembro de 2002. *Diário Oficial da União* 2002; 14 dez.

Abstract

We sought to analyze the processes of formulation, updating and implementation of the Brazilian National Food and Nutrition Policy (PNAN), from 1999 to April 2020. This is a discussion paper, using institutional documentary sources, bibliographic search in national and international databases, as well as theses and dissertations. The theory of the cycle of public policies was adopted to systematize and present the set of information. PNAN was established in 1999 and updated ten years later, in a participatory process, based on an innovative approach centered on the paradigms of healthy food practices, the human right to food and nutritional security, aligned with the Brazilian Unified National Health System. Regarding implementation, there are advances related to the publication of Food Guides with national guidelines; to the promotion of research in food and nutrition; to collective action to build the regulatory agenda, even if with disputes, and to the decentralization of financial resources for the execution of PNAN actions. The monitoring and evaluation focused on the food and nutritional situation; we found that there were insufficient mechanisms to feed back the policy. After 20 years, PNAN maintains the challenge of effectively fulfilling its historic commitment: the universal guarantee of the human right to adequate and healthy food.

Food Security; Health Evaluation; Public Policy

Resumen

El objetivo fue analizar aspectos de los procesos de formulación, actualización e implementación de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN), de 1999 a abril de 2020. Se trata de un artículo de debate, donde se utilizaron fuentes documentales institucionales, búsqueda bibliográfica, en base de datos nacionales e internacionales, tesis y disertaciones. Se adoptó la teoría del ciclo de las políticas públicas para sistematizar y presentar el conjunto de la información. La PNAN se instituyó en 1999, y se actualizó 10 años después, en un proceso participativo, fundamentándose en un abordaje innovador, centrado en los paradigmas de las prácticas alimentarias saludables, del derecho humano a la alimentación y de la seguridad alimentaria y nutricional, alineados en el Sistema Único de Salud. Respecto a la implementación, se verifican avances relacionados con la publicación de las Guías Alimentarias con directrices nacionales; al fomento a la investigación en alimentación y nutrición; a la acción colectiva para la construcción de la agenda regulatoria, aunque con complicaciones, y a la descentralización de recursos financieros para la ejecución de las acciones de la PNAN. El monitoreo y la evaluación se centraron en la situación alimentaria y nutricional; se constató la insuficiencia de mecanismos para retroalimentar la política. Tras 20 años, la PNAN mantiene el desafío de cumplimiento efectivo de su compromiso histórico: la garantía universal del derecho humano a una alimentación adecuada y saludable.

Seguridad Alimentaria; Evaluación en Salud; Política Pública

Recebido em 03/Jun/2020

Versão final reapresentada em 12/Jan/2021

Aprovado em 18/Jan/2021