



# Dieta, Alimentação, Nutrição e Saúde

Carolina Belli Amorim de Sá  
(Organizadora)



AYA EDITORA  
2021

## **Direção Editorial**

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

## **Organizadora**

Carolina Belli Amorim de Sá

## **Capa**

AYA Editora

## **Revisão**

Os Autores

## **Executiva de Negócios**

Ana Lucia Ribeiro Soares

## **Produção Editorial**

AYA Editora

## **Imagens de Capa**

br.freepik.com

## **Área do Conhecimento**

Ciências da Saúde

# **Conselho Editorial**

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza  
Centro Universitário Santa Amélia  
Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Dr. Carlos López Noriega  
Universidade São Judas Tadeu e Lab.  
Biomecatrônica - Poli - USP  
Prof.º Me. Clécio Danilo Dias da Silva  
Centro Universitário FACEX  
Prof.ª Dr.ª Daiane Maria De Genaro Chirolí  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis  
Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig  
Universidade Federal do Paraná  
Prof.º Dr. Gilberto Zammar  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso  
Universidade de Santa Cruz do Sul  
Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.º Me. Jorge Soistak  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Me. José Henrique de Goes  
Centro Universitário Santa Amélia  
Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim  
Faculdade Sagrada Família e Centro de  
Ensino Superior dos Campos Gerais  
Prof.ª Ma. Lucimara Glap  
Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho  
Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues  
Universidade Norte do Paraná  
Prof.º Dr. Marcos Pereira dos Santos  
Faculdade Rachel de Queiroz  
Prof.º Me. Myller Augusto Santos Gomes  
Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Me. Pedro Fauth Manhães Miranda  
Centro Universitário Santa Amélia  
Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira  
Instituto Federal do Acre  
Prof.ª Ma. Rosângela de França Bail  
Centro de Ensino Superior dos Campos  
Gerais  
Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares  
Universidade Federal do Piauí  
Prof.ª Ma. Silvia Apª Medeiros Rodrigues  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda  
Santos  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues  
Instituto Federal de Santa Catarina

© 2021 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). As ilustrações e demais informações contidas desta obra são integralmente de responsabilidade de seus autores.

D565 Dieta, alimentação, nutrição e saúde. / Carolina Belli Amorim de Sá (organizadora) -- Ponta Grossa: Aya, 2021. 104 p. -- ISBN 978-65-88580-44-8

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

DOI 10.47573/aya.88580.2.31

1. Dieta. 2. Nutrição. 3 Alimentos dietéticos. 4. Política alimentar. 5. Merenda escolar I. Sá, Carolina Belli Amorim de. II. Título

CDD: 613.2

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de  
Periódicos e Editora EIRELI

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557  
Ponta Grossa - Paraná - Brasil  
84.071-150

# SUMÁRIO

**Apresentação ..... 7**

**01**

**Avaliação microbiológica de amêndoas da castanha do caju processadas da cidade de Picos-PI..... 8**

**Maria Leidinane Santos Gonçalves**

**Virgínia Bárbara dos Santos Santana**

**Kênio Karley da Silva Oliveira**

**Nara Vanessa dos Anjos Barros**

**Regina Márcia Soares Cavalcante**

**Sheila Stéphanne Miranda Silvestre**

**Maria Cleide Leal Rocha Brito**

**Veica Maria Silva Pereira**

**Eduardo de Moura Leal**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.1**

**02**

**Políticas e programas públicos em alimentação e nutrição no Brasil: uma análise histórica..... 18**

**Elma Izze da Silva Magalhães**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.2**

**03**

**Coaching nutricional: análise das percepções dos nutricionistas quanto à efetividade destas técnicas nas dietas de emagrecimento e manutenção de peso corporal ..... 29**

**Michèle da Silva Corrêa**

**Magda Ambros Cammerer**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.3**

# 04

**Tartrazina presente na alimentação de crianças no município de Macapá, Amapá..... 44**

**Alexsandra Rodrigues da Silva**

**Ana Paula Borges Bernardo**

**Emerson Monteiro dos Santos**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.4**

# 05

**Composição nutricional e aceitabilidade da alimentação escolar por estudantes de uma escola pública do município de São Luís-MA ..... 61**

**Cintia Clayne Santos Brito**

**Eliziane Nunes Pereira**

**Flora de Kássia Silva**

**Lidiane Soares Campos**

**Adriana Soraya Araujo**

**Gabriele Pereira Rocha**

**Lilian Fernanda Pereira Cavalcante**

**Nataniele Ferreira Viana**

**Samíria de Jesus Lopes Santos**

**Luana Lopes Padilha**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.5**

# 06

**As implicações do desequilíbrio nutricional no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças ..... 74**

**Brayan Jefferson Gonçalves de Oliveira**

**Dalton Richard Cardoso Waltrick**

**Jordânia Muniz Jorge**

**José Carlos de Sales Ferreira**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.6**

# 07

## **Análise dos trabalhos publicados sobre a utilização da Pereskia Aculeata (Ora-Pro-Nóbis) ..... 84**

**Eliane Cristina Elias Vieira**

**Luisa Helena de Almeida Ribeiro**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.7**

# 08

## **O impacto da pandemia no hábito alimentar dos brasileiros: uma revisão de literatura..... 91**

**Carolina Belli Amorim de Sá**

**Natalia da Silva Pereira**

**Esther Cosso**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.31.8**

**Índice Remissivo ..... 100**

**Organizadora ..... 103**

# Apresentação

---

O livro Dieta, Alimentação, Nutrição e Saúde foi organizado visando contribuir para profissionais da saúde visando elucidar a nutrição. Esta é compreendida como a ciência que visa analisar processos do organismo, que correspondem desde a ingestão de alimentos à processos metabólicos (digestão, absorção e excreção).

Porém, a nutrição sofre a interferência de diversos fatores, caracterizados como sociais, econômicos, culturais, fator atividade física, qualidade do alimento, aspectos psicológicos entre outros, que ao decorrer da nossa vida podem influenciar na nossa condição de vida.

Diante do apresentado, este volume visa contribuir para essa compreensão, através de capítulos, os quais trazem estudos científicos com grande contribuição, por englobar aspectos sociais, econômicos, ambientais que envolvem o estilo de vida do indivíduo mediante seus Hábitos Alimentares, Pandemia, Políticas Públicas, Fatores Psicológicos e Composição Nutricional.

Este livro nos oferece uma excepcional oportunidade de aprendizagem sobre estudos pertinentes a ciência da nutrição, por reunir contribuições de diferentes autores que se dedicam a diferentes segmentos da nutrição.

Ressalta-se ainda que os locais de pesquisas apresentados, são os mais abrangentes, permitindo ao leitor, uma diferente ótica da ciência da Nutrição, para que os conhecimentos pertinentes ao tema sejam ampliados.

Esse volume Dieta, Alimentação, Nutrição e Saúde acrescenta mais um importante recurso à formação e atualização do nutricionista, bem como, de todos que direta ou indiretamente lidam com o tema envolvido.

Desejo a todos uma excelente leitura!

**Carolina Belli Amorim de Sá**

# Políticas e programas públicos em alimentação e nutrição no Brasil: uma análise histórica

## Public policies and programs in food and nutrition in Brazil: a historical analysis

*Elma Izze da Silva Magalhães*



# Resumo

---

A promoção e a garantia de uma alimentação adequada e saudável têm mobilizado, historicamente, esforços de diferentes setores do governo brasileiro, bem como de entidades e movimentos da sociedade civil. Neste capítulo, são apresentadas as principais políticas e programas públicos em alimentação e nutrição no Brasil em consonância com o contexto histórico em que foram implementadas. As políticas em alimentação e nutrição no Brasil têm sido realizadas por meio de diferentes programas que atuam nas seguintes linhas: Suplementação nutricional/oferta de refeições para grupos específicos; Produção e comercialização de alimentos; Educação alimentar e nutricional; além da transferência ou complementação de renda ou programas de garantia de renda mínima. A preocupação com a alimentação da população brasileira, presente desde os tempos coloniais, termina por se transformar em políticas públicas a partir do século XX, com surgimento dos movimentos sociais contra a carestia. Ao longo do tempo diversas políticas e programas foram implementadas no Brasil, sendo algumas extintas, porém outras foram aprimoradas e ainda se mantêm vigentes. Em suma, o investimento político no campo da alimentação e nutrição configura-se como uma janela de oportunidades importante em um cenário no qual as soluções para as questões emergentes precisam ser abrangentes para responder às novas complexidades da nutrição e da inserção da alimentação na esfera dos direitos humanos.

**Palavras-chave:** alimentação. nutrição. políticas públicas.

# Abstract

---

The promotion and guarantee of adequate and healthy food have mobilized, historically, efforts from different sectors of the Brazilian government, as well as civil society organizations and movements. In this chapter, the main public policies and programs in food and nutrition in Brazil are presented, in line with the historical context in which they were implemented. Food and nutrition policies in Brazil have been carried out through different programs that operate along the following lines: Nutritional supplementation/offer of meals for specific groups; Production and marketing of food; Food and nutrition education; in addition to the transfer or supplementation of income or minimum income guarantee programs. The concern with feeding the Brazilian population, present since colonial times, ended up being transformed into public policies from the 20th century onwards, with the emergence of social movements against famine. Over time, several policies and programs were implemented in Brazil, some of which were extinguished, but others were improved and are still current. In summary, political investment in the field of food and nutrition is an important window of opportunity in a scenario in which solutions to emerging issues need to be comprehensive to respond to the new complexities of nutrition and the insertion of food in the sphere of human rights.

**Keywords:** food. nutrition. public policy.

## RELEVÂNCIA E DEFINIÇÕES

A alimentação é um dos determinantes e condicionantes da saúde e um direito inerente a todas as pessoas. A promoção e a garantia de uma alimentação adequada e saudável têm mobilizado, historicamente, esforços de diferentes setores do governo brasileiro, bem como de entidades e movimentos da sociedade civil (HAACK *et al.*, 2018). Nesse contexto, a alimentação e nutrição tem sido um dos campos de atuação das políticas e dos programas públicos no Brasil (ALCÂNTARA; GUGELMIM, 2007).

As políticas em alimentação e nutrição são ações desenvolvidas pelos governos (federal, estadual e municipal) em conjunto com a sociedade, para garantir o direito à alimentação a toda população e também intervir nas consequências negativas de uma alimentação não saudável. Tais ações são realizadas por meio de diferentes programas que atuam em três grandes linhas:

- 1) Suplementação nutricional/oferta de refeições para grupos específicos;
- 2) Produção e comercialização de alimentos;
- 3) Educação alimentar e nutricional.

Além dessas, o governo federal tem utilizado também a linha de atuação da transferência ou complementação de renda ou programas de garantia de renda mínima, que propicia às famílias com baixo poder aquisitivo o acesso aos alimentos por meio de auxílio financeiro (ALCÂNTARA; GUGELMIM, 2007).

## HISTÓRICO E CARACTERIZAÇÃO

No Brasil, desde os tempos coloniais, havia uma preocupação com a alimentação da população. Essa preocupação termina por se transformar em políticas públicas a partir do século XX, com surgimento dos movimentos sociais contra a carestia (LEMOS; MOREIRA, 2013). Em uma perspectiva histórica, observa-se que o problema da fome entra na agenda política brasileira a partir da emergência dos primeiros instrumentos de política social de alimentação e nutrição, delineados sob a influência de Josué de Castro. Josué de Castro, um dos maiores intelectuais brasileiros no tema da alimentação e nutrição (VASCONCELOS, 2005; PINHEIRO; CARVALHO, 2010).

Até a década de 1930 a ação estatal referente à alimentação limitou-se ao âmbito do abastecimento e da fiscalização de alimentos com a criação em 1918 da Comissão de Alimentação Pública, para atender a crise de carestia (ARAÚJO *et al.*, 2012).

A partir desta década, Josué de Castro realizou vários estudos populacionais visando investigar as condições alimentares da população (ARAÚJO *et al.*, 2012). Dentre esses estudos, em 1932, Josué de Castro conduziu o “Inquérito sobre as condições de vida das classes operárias no Recife”, por meio do qual observou que o consumo alimentar dessa população (à base de açúcar, café, charque, farinha, feijão e pão) fornecia apenas cerca de 1.645 kcal, era pobre em vitaminas e minerais; custava cerca de 71,6% do valor do salário; e gerava alta mortalidade e baixa esperança de vida. Os resultados desse estudo tiveram ampla divulgação nacional, provocando a realização de estudos similares em outros locais do país, inclusive daquele que serviu

de base para a instituição de uma política salarial (VASCONCELOS, 2005).

Após longas discussões entre os poderes sobre a mínima remuneração devida aos trabalhadores do Brasil, em 1938 foi instituída a “ração essencial mínima” (Decreto-Lei nº 399, de 30 de abril de 1938) e, em 1940, o salário mínimo (Decreto-Lei nº 2.162, de 1º de maio de 1940) (VASCONCELOS; BATISTA FILHO, 2011).

A chamada “ração essencial mínima” seria composta, em quantidade e qualidade, dos alimentos necessários ao atendimento das necessidades nutricionais de um trabalhador adulto. Contudo, é preciso observar que ao longo da sua história o valor do salário mínimo não tem sido suficiente nem para satisfazer as necessidades mínimas e individuais do trabalhador, uma vez que os seus reajustes foram fixados muito abaixo do custo de reprodução da força de trabalho. Sendo assim, para adquirir a ração essencial mínima o trabalhador precisaria elevar significativamente o tempo de trabalho necessário (VASCONCELOS, 2005).

As políticas nacionais de alimentação e nutrição do Brasil têm início com a criação dos Serviços de Alimentação e Previdência Social (SAPS), por meio do Decreto-Lei nº 2.478, de 5 de agosto de 1940, cujo objetivo era prestar assistência alimentar e nutricional aos trabalhadores brasileiros. No decorrer de sua vigência (1940 a 1967), as principais ações do SAPS foram: instalação de restaurantes populares no Rio de Janeiro, São Paulo e outras cidades, com o objetivo de oferecer aos trabalhadores urbanos uma alimentação equilibrada e por preço acessível; criação dos postos de subsistência destinados à comercialização de gêneros de primeira necessidade a preço de custo; campanhas de educação nutricional; apoio a pesquisa e formação de pessoal técnico especializado (VASCONCELOS, 2005; PINHEIRO; CARVALHO, 2010; HAACK *et al.*, 2018).

A questão da intervenção estatal em alimentação e nutrição sustentada pela continuidade das ações do SAPS, o qual foi objeto de reorganização em 1941 e em 1942, sendo extinto em dezembro de 1967 (VASCONCELOS, 2005; ARRUDA; ARRUDA, 2007).

No ano de 1945 foi criada a Comissão Nacional de Alimentação (CNA) pelo Decreto-Lei nº 7328 de 17 fevereiro de 1945. A CNA era inicialmente ao Conselho Federal de Comércio Exterior, sendo transferida para o Ministério da Educação e Saúde em 1949 e, posteriormente, em 1951, foi regulamentada como órgão responsável por assistir o governo na formulação da política nacional de alimentação. Em 1952, a CNA estabeleceu o Plano Nacional de Alimentação que pode ser considerado um embrião do planejamento nutricional brasileiro. Suas ações se voltavam, prioritariamente, à assistência alimentar e nutricional do grupo materno-infantil e, em segundo plano, aos escolares e trabalhadores (VASCONCELOS, 2005; ARRUDA; ARRUDA, 2007; HAACK *et al.*, 2018).

Em 1955 foi instituída a Campanha Nacional de Merenda Escolar (Decreto nº 37.106, de 31 de março de 1955), embrião do atual Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que foi sendo aprimorado e assim denominado apenas a partir de 1976 (VASCONCELOS; BATISTA FILHO, 2011; HAACK *et al.*, 2018).

No início dos anos 70 ampliou-se a discussão sobre a influência da nutrição como objetivo explícito e deliberado do desenvolvimento, frente à constatação de que a solução dos problemas não pode ser obtida pelo simples acionamento do instrumental de ações próprias de um único setor, a saúde ou a agricultura (ARRUDA; ARRUDA, 2007).

Nesse contexto, em 1972, a CNA foi então substituída pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) criado por meio da Lei nº 5.829, de 30 de novembro de 1972 (VASCONCELOS, 2005). O INAN constituiu-se um marco para as políticas públicas de alimentação e nutrição, instituindo um conjunto de programas direcionados às populações em situação de insuficiência alimentar e a grupos populacionais considerados de risco - gestantes, crianças e nutrízes, além dos trabalhadores inseridos no mercado formal de emprego. As principais atribuições do INAN eram propor e coordenar uma política nacional de alimentação, elaborar e propor um programa nacional de alimentação e nutrição, e funcionar como um órgão central de articulação das ações de alimentação e nutrição (PINHEIRO; CARVALHO, 2010).

Sob a tutela do INAN, em 1973 foi instituído o I Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (I PRONAN) por meio do Decreto-Lei nº 72.034 de 30 de março de 1973 (VASCONCELOS, 2005). O I PRONAN constava de um elenco de 12 subprogramas, integrantes das diversas estruturas governamentais e, com olhar inovador da desnutrição como uma doença social, contudo, seu desempenho transcorreu com dificuldades, o que culminou com sua extinção em 1974 (ARRUDA; ARRUDA, 2007).

Em 1976, em substituição ao I PRONAN, foi então proposto, para o período de 1976-1979, o II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (II PRONAN) (Decreto nº 77.116 de 6 de fevereiro de 1976), a partir do qual ocorreu o processo de institucionalização de ações de Nutrição no interior da rede pública de serviços de saúde, educação e assistência social em todo o território nacional (LEMOS; MOREIRA, 2013).

Outro fato histórico marcante no desenvolvimento das políticas públicas na área de alimentação e nutrição foi a criação do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), em 1976 (Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976) estruturado na forma de parceria entre o governo, empresários e trabalhadores, com o objetivo de atender às necessidades básicas de alimentação e saúde dos trabalhadores (LEMOS; MOREIRA, 2013).

Na década de 80, através do INAN, o Ministério da Saúde deu continuidade a diversas ações de assistência alimentar e nutricional, com destaque para: Programas de Prevenção e Combate a Carências Nutricionais Específicas, o Programa de Suplementação Alimentar (PSA) e o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM); Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes (PNLCC); Programa de Nutrição em Saúde (PNS); Programa de Complementação alimentar (PCA); Programa de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda (PROAB); Programa de Racionalização da Produção de Alimentos Básicos (PROCAB); e PAT (LEMOS; MOREIRA, 2013; HAACK *et al.*, 2018).

Em 1990, por meio da Portaria nº 1.156, de 31 de agosto de 1990, foi instituído o Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que teve como objetivo a produção de informações que permitissem a detecção, descrição e análise dos problemas alimentares e nutricionais, de modo a identificar o caráter dispersivo da sua distribuição geográfica, e os grupos sociais de risco, bem como as suas tendências a curto e longo prazos, com vistas a subsidiar políticas e medidas de prevenção e correção dos problemas alimentares e nutricionais (LEMOS; MOREIRA, 2013).

Em 1993, a sociedade civil organizada lança a “Ação de Cidadania contra a Miséria, a Fome e pela Vida”, com protagonismo do sociólogo Betinho. Como resultado imediato, o governo

define o combate à fome e à miséria como prioridades, instituindo o primeiro Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) por meio do Decreto nº 807, de 24 de abril de 1993. No mesmo ano, foi elaborado o Mapa da Fome pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que indicou a existência de 32 milhões de brasileiros vivendo em situação de miséria (PINHEIRO; CARVALHO, 2010; LEMOS; MOREIRA, 2013).

Em 1994, o SISVAN passou a ser adotado como pré-requisito para o financiamento e a implantação de programas assistenciais com foco na recuperação da desnutrição e no cuidado de crianças e gestantes em risco nutricional, como no caso do programa “Leite é Saúde” e, posteriormente, do Programa de Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais em 1998 (PINHEIRO; CARVALHO, 2010; LEMOS; MOREIRA, 2013).

Contudo, a década de 90 foi marcada pela extinção de diversas políticas e programas de alimentação e nutrição no país. Em 1994, foi realizada a I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, cujo relatório final foi encaminhado ao Presidente recém-empossado Fernando Henrique Cardoso que, o que culminou com a extinção do CONSEA em 1995. Dois anos depois, em 1997, o INAN também foi extinto (PINHEIRO; CARVALHO, 2010; LEMOS; MOREIRA, 2013).

Em 1999, A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) foi então aprovada pela aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde como elemento integrante da Política Nacional de Saúde por meio da Portaria nº 710 de 10 de junho de 1999. A aprovação da PNAN caracterizou-se por uma declaração do compromisso do Ministério da Saúde com a erradicação dos males relacionados à falta de alimentos e à pobreza, principalmente a desnutrição infantil e materna, e também o sobrepeso e a obesidade na população adulta. Os propósitos desta política foram: assegurar a qualidade dos alimentos disponíveis para o consumo, promover práticas alimentares saudáveis, prevenir e combater os distúrbios nutricionais e estimular relações intersetoriais a fim de disponibilizar o acesso universal aos alimentos. (PINHEIRO; CARVALHO, 2010; LEMOS; MOREIRA, 2013). A PNAN projeta um modelo de segurança alimentar e nutricional fundamentado no direito humano à alimentação adequada (DHAA), destacando a alimentação e a nutrição como requisitos de promoção e proteção da saúde (RECINE; VASCONCELLOS, 2011).

A partir do ano 2000, o governo adotou programas de transferência direta de renda como estratégia para assistir à população carente. Fundamentada na experiência do Programa Bolsa Escola, a Área Técnica de Alimentação e Nutrição propôs o Programa Bolsa Alimentação para atendimento de crianças menores de seis anos, gestantes e nutrizes de baixa renda. No início de 2001, a temática do combate à fome é recolocada na agenda política brasileira pela sociedade civil. O tema ganha espaço na agenda nacional, a partir de uma proposta de política de Segurança Alimentar e Nutricional, denominado à época Projeto Fome Zero (PINHEIRO; CARVALHO, 2010; LEMOS; MOREIRA, 2013).

No ano de 2003, foi então lançado o Programa Fome Zero, estruturado em torno de quatro eixos, denominados articuladores:

- 1) Acesso aos alimentos (programas e ações de transferência de renda, alimentação e nutrição e acesso à informação e educação;
- 2) Fortalecimento da agricultura familiar (ações específicas que promovam a geração de renda no campo e o aumento da produção de alimentos para o consumo);

- 3) Geração de renda (incentivo à economia solidária e desenvolvimento de ações de qualificação da população de baixa renda);
- 4) Articulação, mobilização e controle social (ARAÚJO, *et al.*, 2012; LEMOS; MOREIRA, 2013).

Essa equação foi reconhecida internacionalmente, principalmente pela capacidade de integrar e articular políticas. De todos os programas governamentais abrangidos pelo Fome Zero, o Programa Bolsa Família (PBF) foi o responsável por unificar, aprimorar e ampliar os diversos programas de transferência de renda, até então dispersos em vários Ministérios.

Também em 2003, o CONSEA, desativado em 1995, foi recriado por meio do Decreto nº 4.582 e pela Lei nº 10.683/2003. Nesse mesmo ano, foi instituído o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA), cuja meta principal era formular e coordenar a implantação de uma Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Porém, em 2004, esse ministério foi extinto e substituído pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) (VASCONCELOS, 2005; PINHEIRO; CARVALHO, 2010; LEMOS; MOREIRA, 2013).

Em 2006, é aprovada a Lei Orgânica para Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) – Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). A partir disso, as políticas desenvolvidas pelo Estado brasileiro, que envolvem as múltiplas dimensões da alimentação e nutrição, ganharam novo direcionamento. A nova dimensão nutricional do conceito segurança alimentar e nutricional incorpora questões relativas à composição, à qualidade, à utilização biológica e à promoção da saúde, apontando a abrangência das políticas que convergem para o alcance da segurança alimentar e nutricional, entre elas a PNAN, como elo potencial entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o SISAN (RECINE; VASCONCELLOS, 2011).

Ainda em 2006, foi instituída a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) por meio Portaria MS/GM nº 687 de 30 de março de 2006, a qual ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS. A PNPS traz, em sua essência, a necessidade de estabelecer relação com as demais políticas públicas conquistadas pela população, incluindo aquelas do setor Saúde, como a PNAN, englobando alimentação adequada e saudável como um de seus temas prioritários.

Em 2009, foi sancionada a Lei nº 11.947 de 16 de junho, trouxe novos avanços para o PNAE, como a extensão do programa para toda a rede pública de educação básica e a garantia de que, no mínimo, 30% dos repasses do FNDE sejam investidos na aquisição de produtos da agricultura familiar.

Em 2010, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 64, consolida-se como um grande marco a inserção do DHAA no artigo 6º da Constituição Federal, que consiste em garantir o acesso físico e econômico à alimentação adequada ou aos meios para sua obtenção (HAACK *et al.*, 2018).

Em 2011, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição foi atualizada por meio da Portaria nº 2.715 de 17 de novembro de 2011. As diretrizes atuais da PNAN, que indicam as linhas de ações capazes de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população, são:

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

A PNAN articula diretrizes, que orientam a elaboração e implantação dos programas e projetos em alimentação e nutrição, sendo ações prioritárias dessa política:

a) Promoção da alimentação saudável, que engloba:

- A elaboração de diretrizes oficiais (Guias alimentares);
- Elaboração e implementação de campanhas informativas (tais como a de Incentivo ao consumo de frutas, legumes e verduras);
- Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas (Programa Saúde na escola) e na atenção básica (Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável);
- Criação de ambiente regulatório (Rotulagem e publicidade de alimentos, redução do teor de açúcar, gorduras e sal nos alimentos); e
- Fomento a sociedade civil;

b) Ações de prevenção e controle de carências nutricionais, que incluem:

- Suplementação medicamentosa (Programa Nacional de Suplementação de Ferro e Vitamina A);
- Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó (NutriSUS) e fortificação das farinhas de trigo e milho (RDC nº 344/2002);
- Educação alimentar e nutricional;
- Pesquisas de impacto (avaliação do impacto da fortificação das farinhas sobre os níveis de hemoglobina em pré-escolares);

c) Monitoramento da situação alimentar e nutricional, por meio de:

- SISVAN;
- Plano para o controle da desnutrição;
- Condicionalidades do PBF;

- Pesquisas nacionais (POF, PNDS);
- Boletins periódicos com indicadores de nutrição (BRASIL, 2012)

Em 2014, após muitos anos desde a I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Nutrição (FAO) em seu relatório - Estado da Insegurança Alimentar no Mundo, mostrou que o Brasil havia saído do Mapa da Fome e a prevalência de subalimentação estava inferior a 5% (HAACK *et al.*, 2018).

Nesse mesmo ano, a PNPS foi revisada, a partir da publicação da Portaria nº 2.446 de 11 de novembro de 2014, porém, em linhas gerais, o discurso desta política se mantém fundamentalmente orientado pelos mesmos pressupostos, reforçando temas prioritários tais como as ações voltadas para a alimentação saudável, dentre outros comportamentos de estilo de vida.

Ainda em 2014, com o lançamento pelo Ministério da Saúde do novo Guia Alimentar para a População Brasileira ocorreu um grande avanço na discussão da relação da população com a alimentação e a classificação dos alimentos. O novo Guia tem como objetivo incentivar práticas alimentares saudáveis, em linguagem acessível, no âmbito individual e coletivo, promovendo saúde e segurança alimentar (HAACK *et al.*, 2018).

Em 2015, em resposta ao aumento progressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), foi estabelecido o Pacto Nacional pela Alimentação Saudável para aumentar a oferta, disponibilidade e consumo de alimentos saudáveis e para combater o excesso de peso, a obesidade e as doenças enraizadas em uma dieta pobre (VASCONCELOS *et al.*, 2019).

No ano de 2016, foi elaborado o II Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, que reforçou a importância de se enfrentar a crescente questão do excesso de peso e das DCNT, bem como promover a oferta de alimentação saudável para toda a população (VASCONCELOS *et al.*, 2019).

Em 2017, a Portaria nº 2.446/2014 foi revogada pela Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. A PNPS ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS; e, a partir de então, foi inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes, ampliando as possibilidades das políticas públicas existentes.

Em janeiro de 2019, por meio da Medida Provisória nº 870, o CONSEA foi extinto. Em resposta à essa extinção ocorreram diversas movimentações da sociedade civil em todo o país contrárias a essa medida. A extinção do CONSEA fragiliza o funcionamento do SISAN e compromete processos de garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (CASTRO, 2019). Apesar disso, em setembro de 2019, o o congresso nacional manteve o veto do presidente da república aos artigos relativos ao CONSEA.

Em março de 2020, a pandemia do COVID-19 emerge como um dos maiores desafios da saúde pública deste século. No Brasil, a pandemia amplifica as desigualdades sociais, raciais e de gênero já existentes, comprometendo ainda mais a garantia do DHAA e a concretização da segurança alimentar e nutricional, especialmente entre os mais vulneráveis. Nesse contexto, em âmbito federal, tem sido realizadas algumas ações, visando reduzir os efeitos da pandemia que podem repercutir na segurança alimentar e nutricional. As ações implementadas até então

residem em medidas emergenciais que focam principalmente no acesso à renda, como o auxílio emergencial, e a alimentos, como a autorização para a distribuição de alimentos fora do ambiente escolar com os recursos federais do PNAE (ALPINO *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o investimento político no campo da alimentação e nutrição configura-se como uma janela de oportunidades importante em um cenário no qual as soluções para as questões emergentes precisam ser abrangentes para responder às novas complexidades da nutrição e da inserção da alimentação na esfera dos direitos humanos (RECINE; VASCONCELLOS, 2011).

No âmbito da saúde, a expansão e a qualificação das ações de alimentação e nutrição no Sistema Único de Saúde são inadiáveis no desafio de promover a segurança alimentar e nutricional da população brasileira, sendo que este esforço deve ser acompanhado por uma profunda reflexão e adequação da formação dos profissionais que atuam em nutrição em saúde coletiva para que estes se coloquem em uma posição de formulação e liderança (RECINE; VASCONCELLOS, 2011).

No contexto da atual pandemia da COVID-19, por sua vez, ressalta-se que para a garantia do DHAA e a concretização da segurança alimentar e nutricional são necessárias, além da articulação intersetorial, outras ações coordenadas (não apenas emergenciais) que busquem atenuar efeitos de crises, mas medidas a médio e longo prazos que possam garantir o direito constitucional à alimentação (ALPINO *et al.*, 2020).

## REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, L. B. C.; GUGELMIN, S. Â. 5. Políticas públicas em alimentação e nutrição no Brasil. In: BARROS, D. C.; SILVA, D. O.; GUGELMIN, S. A. (Orgs.). *Vigilância Alimentar e Nutricional para a Saúde Indígena*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2007, p. 123-154.
- ALPINO, T. M. A.; SANTOS, C. R. B.; BARROS, D. C. D.; FREITAS, C. M. D. COVID-19 e (in) segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00161320, 2020.
- ARAÚJO, R. T.; ANDRADE JUNIOR, H.; DEL VECCHIO, M. C.; MONTEIRO, P. C. L.; VENTURINI, A. F.; PINHEIRO, L. Caracterização e histórico das políticas públicas relacionadas à segurança alimentar e nutricional no Brasil. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 16, n. 4, p. 125-139, 2012.
- ARRUDA, B. K. G.; ARRUDA, I. K. G. Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 7, p. 319-326, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 84 p.
- CASTRO, I. R. R. A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 2, 2019.

HAACK, A.; FORTES, R.; ALI, B. A.; ALVARENGA, A.P.D. Políticas e programas de nutrição no Brasil da década de 30 até 2018: uma revisão da literatura. *Comunicação Ciências da Saúde*, v. 29., n. 2. p. 126-138, 2018.

LEMOS, J. O. M.; MOREIRA, P. V. L. Políticas e programas de alimentação e nutrição: um passeio pela história. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 17, n. 4, p. 377-386, 2013.

PINHEIRO, A. R. O.; CARVALHO, M. F. C. C. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 121-130, 2010.

RECINE, E.; VASCONCELLOS, A. B. Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 73-79, 2011.

VASCONCELOS, F. A. G. Combate à fome no Brasil: uma análise histórica de Vargas a Lula. *Revista de Nutrição*, v. 18, p. 439-457, 2005.

VASCONCELOS, F. A. G.; MACHADO, M. L.; MEDEIROS, M. A. T.; NEVES, J. A.; RECINE, E.; PASQUIM, E. M. Public policies of food and nutrition in Brazil: From Lula to Temer. *Revista de Nutrição*, v. 32, 2019.

VASCONCELOS, F. A. G.; BATISTA FILHO, M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 81-90, 2011.

# Índice Remissivo

## A

*alimentação* 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 35, 44, 53, 54, 57, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 86, 87, 88, 89, 93, 95, 96, 97, 98

*alimento* 9, 10, 15, 45, 46, 56, 63, 66, 89, 95

*alimentos* 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 27, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 66, 70, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 88, 92, 93, 94, 95, 96, 97

*amêndoas* 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16

*artificial* 45, 46, 51, 58, 75

## B

*Brasil* 3, 9, 11, 12, 14, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 28, 37, 38, 43, 49, 51, 63, 65, 71, 72, 79, 84, 86, 89, 93, 94, 97, 99

## C

*caju* 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17

*castanha* 8, 12, 14, 15, 16

*coaching* 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

*comercialização* 19, 20, 21

*condições* 3, 9, 10, 11, 14, 15, 20, 81, 88, 89

*consumo* 9, 10, 15, 20, 23, 25, 26, 45, 46, 48, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 66, 68, 73, 80, 86, 93, 95, 96, 97

*corante* 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 79

*corporal* 29, 34, 37, 39, 41, 42, 43, 48, 82, 95

*Covid-19* 92, 94, 95, 97, 98, 99

*crianças* 22, 23, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 68, 71, 72, 74, 76, 79, 80, 81, 82, 95, 98

## D

*déficit* 49, 50, 70, 74, 75, 76, 80, 82, 83

*desequilíbrio* 70, 74, 75, 77, 79

*dietas* 29

*direitos* 19, 27

*doenças* 9, 10, 15, 26, 51, 68, 70, 79, 93, 95, 96

## E

*emagrecer* 30, 35, 39, 40, 42

*emagrecimento* 29, 30, 34, 35, 37, 39

*escolar* 27, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 76, 79, 82, 83, 95

*estudantes* 56, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 82

## **F**

*fabricação* 9, 12, 14, 15, 16, 49

## **G**

*governo* 19, 20, 21, 22, 23

## **H**

*hábitos alimentares* 31, 39, 41, 42, 45, 51, 57, 64, 70, 92, 94, 95, 98

*higiene* 3, 10, 15, 16

*higiênicas* 9, 11, 15

*hiperatividade* 48, 49, 74, 75, 76, 77, 80, 82, 83

## **I**

*infantil* 21, 23, 25, 48, 68, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 83

*intervenção* 21, 30, 83

*investimento* 19, 27

## **M**

*manipulação* 9, 12, 15, 17

*manutenção* 29, 30, 37, 39, 41, 42, 93

*microbiológica* 8, 9, 14, 15, 16, 17

*microrganismos* 9, 10, 11, 14, 15

## **N**

*nacional* 20, 21, 22, 23, 26, 71, 72

*normas* 9, 26, 57

*nutrição* 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 34, 37, 39, 42, 43, 45, 62, 63, 75, 76, 77, 80, 81, 92, 95, 96

*nutricional* 13, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 38, 41, 42, 43, 45, 49, 50, 51, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 69, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 88, 89, 92, 93, 94, 96, 98

*nutricionistas* 29, 30, 31, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 98

## **O**

*oportunidades* 19, 27, 37

## **P**

*pandemia* 26, 27, 77, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

*patogênicos* 9, 10, 14

*perda* 30, 34, 35

*Pereskia Aculeata* 84, 89  
políticas 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 62, 63, 96  
políticas públicas 19, 20, 22, 24, 26, 27, 63, 96  
processadas 8, 9, 10, 13, 14, 15, 17  
produto 10, 12, 13, 14, 16, 46, 89  
programas 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 62  
públicas 14, 19, 20, 22, 24, 26, 27, 63, 68, 69, 72, 96  
públicos 18, 19, 20

## Q

qualidade 9, 10, 14, 15, 16, 21, 23, 24, 32, 47, 63, 70,  
79, 80, 81, 82, 88, 96

## S

sanitárias 9, 14, 15  
Sars-CoV-2 92  
saudável 19, 20, 24, 25, 26, 31, 34, 35, 54, 70, 73, 79,  
81, 95, 96, 97, 98  
saúde 3, 10, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 31, 45,  
46, 48, 49, 50, 59, 63, 68, 70, 72, 75, 76, 80, 81, 93,  
94, 95, 96, 97  
segurança 10, 14, 23, 24, 26, 27, 35, 46  
SUS 24, 26

## T

tartrazina 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56,  
57, 58, 59, 60, 76  
Tartrazina 44, 48, 57, 82  
TDAH 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83  
trabalho 9, 10, 12, 21, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 43, 45, 50,  
51, 53, 55, 56, 65, 77, 78, 87, 88, 89, 93, 94, 97  
transmitidas 9, 10, 15

## U

ultraprocessados 92, 95, 96, 97

# Organizadora

## Carolina Belli Amorim de Sá

Doutoranda em Psicologia Educacional Pelo Centro Universitário FIEO, com bolsa pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Mestre em Psicologia Educacional Pelo Centro Universitário FIEO, Especialista em Administração Hospitalar pelo Centro Universitário São Camilo, MBA em Gestão de Recursos Humanos pela Faculdade Metropolitanas – FMU, graduada em Administração e Gestão de Recursos Humanos pela Universidade Estácio de Sá, graduada em Nutrição pelo Centro Universitário São Camilo. Atualmente é docente na Faculdade Capital Federal- FECAF, Docente e coordenadora de curso da Faculdade Estácio de Carapicuíba. Membro do grupo de avaliadores do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP.



AYA EDITORA  
2021