



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM
SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO: CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO
DE GESTÃO**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE ESPECIALIZAÇÃO

Ariane de Oliveira Botega

**Santa Maria, RS, Brasil
2014**

PLANO MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE GESTÃO

Ariane de Oliveira Botega

Trabalho de Conclusão do Programa de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, como requisito parcial para obtenção do Grau de **Especialista em Gestão Pública em Saúde.**

Orientadora: Prof. Dr^a. Vanessa Ramos Kirsten

**Santa Maria, RS, Brasil
2014**

**Universidade Federal de Santa Maria
Curso de Pós-Graduação a Distância
Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde**

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova
o Trabalho de Conclusão de Curso

**PLANO MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:
CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE GESTÃO**

Elaborado por
Ariane de Oliveira Botega

Como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:

Dr^a. Vanessa Ramos Kirsten
Prof^a. Orientadora

Ms. Aline Braido Pereira
Banca Avaliadora

Dr^a. Suzinara Beatriz Soares de Lima
Banca Avaliadora

Santa Maria, 29 de agosto de 2014.

PLANO MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE GESTÃO

Plan Municipal Alimentation and Nutrition: Construction of an Instrument of Management

Ariane de Oliveira Botega¹; Vanessa Ramos Kirsten²; Ana Paula Seerig³; Aline Braido Pereira⁴; Suzinara Beatriz Soares de Lima⁵

RESUMO

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição constitui um instrumento de planejamento na área de alimentação e nutrição, que orientam a elaboração e implantação de planos municipais relacionados às linhas de ações e cuidados em alimentação e nutrição. Este estudo objetivou elaborar o Plano Municipal de Alimentação e Nutrição do ano de 2014, avaliar as ações propostas nos planos anteriores e descrever o processo de planejamento das ações anuais do município de Santa Maria, RS. Teve abordagem qualitativa e, a operacionalização do planejamento deu-se por meio da análise aprofundada da PNAN, dos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição propostos desde a implantação desta política no município, do Plano Municipal de Saúde 2013 – 2017, Lei Municipal nº 5.130 de 7 de junho de 2008 e Lei Orgânica da Saúde. A maioria das ações propostas e desenvolvidas até então no município foram adequadas às diretrizes da PNAN. Observou-se predomínio de ações voltadas a melhorar a rede de assistência à saúde da população e, a vigilância alimentar e nutricional de crianças de 0 a 10 anos e de idosos demonstram crescente perfil nutricional de sobrepeso nesses grupos etários. A elaboração de planos anuais de alimentação e nutrição geram impactos positivos na promoção de saúde da população bem como auxiliam a consolidar, fortalecer e potencializar o impacto da PNAN. Conclui-se que o estudo atingiu o seu objetivo, pois descreveu o processo de planejamento e elaborou o Plano municipal de Alimentação e Nutrição de Santa Maria referente a 2014.

Palavras - chave: Planejamento em saúde; Gestão em saúde; Alimentação; Nutrição.

¹ Nutricionista, Pós graduanda do Programa de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), autora do estudo.

² Nutricionista, Docente do curso de Nutrição, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), orientadora.

³ Nutricionista, Servidora do Município de Santa Maria, RS, co-orientadora.

⁴ Nutricionista, Docente do curso de Nutrição, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), avaliadora.

⁵ Enfermeira, Docente do programa de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), avaliadora.

ABSTRACT

The Policy National of Alimentation and Nutrition is an instruments planning in the area of alimentation and nutrition, which guide the elaboration and implantation of plans municipal related to the lines of actions and cares on food and nutrition. This study aimed to elaborate the Plan Municipal of Alimentation and Nutrition the year 2014, evaluating the actions proposed in the plans previous, and describe the process of planning the actions annual of the municipality of Santa Maria, RS. Had qualitative approach and, the operationalization of the planning gave up by means of thorough analysis PNAN and of Plans Municipal Alimentation and Nutrition proposed since the implantation of this policy in the municipality, of the diagnosis of the municipality, the Plan Municipal Health 2013 – 2017, Law Municipal n ° 5130 of 7June 2008 and Law Organic of Health.. Most of the actions proposed and developed so far in municipality were adequate to guidelines PNAN. We observed a predominance of actions to improve the network of assistance health in population, and vigilance food and nutritional of children 0-10 years and elderly demonstrated crescent profile nutritional of overweight in these groups age. The elaboration of plans annual alimentation and nutrition generates positive impacts in promoting health of the population well as assist in consolidate, strengthen and potentialize the impact PNAN. It is concluded that the study hit its objective, described as the process of planning and elaborated the Plan Municipal of Alimentation and Nutrition Santa Maria referent 2014.

Keywords: Health planning; Health management; Alimentation; Nutrition.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Série histórica das diretrizes e ações propostas nos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição de Santa Maria, RS, período de 2008 a 2011/2012	11
Tabela 2 – Vigilância Alimentar e Nutricional de Crianças menores de 5 anos do Município de Santa Maria, RS, período de 2008	13
Tabela 3 – Vigilância Alimentar e Nutricional de Idosos do Município de Santa Maria, RS, período de 2008	13
Tabela 4 – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional de Crianças de 0 a 10 anos do Município de Santa Maria, RS, período de 2010	14
Tabela 5 – Plano Municipal de Alimentação e Nutrição de Santa Maria, RS 2014	15
Tabela 6- Percentual de famílias acompanhadas pelo Programa Bolsa Família no município de Santa Maria, RS desde a implantação da PNAN	17

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 MATERIAL E MÉTODO	10
3 RESULTADOS	11
4 DISCUSSÃO	17
4.1 Análise dos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição 2008 - 2012	17
4.2 Processo de Planejamento de Ações anuais de Alimentação e Nutrição 2014	20
5 CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25

APRESENTAÇÃO

O presente estudo é resultante da conclusão da Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Este foi escrito na modalidade de artigo científico para ser submetido à Revista Atenção Primária à Saúde (APS).

Conforme as normas para submissão a revista APS, que se encontra em anexo, o artigo científico é original e está estruturado em: introdução, material e método, resultados, discussões, conclusão e referências.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) atualizada pela Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011¹, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, passa a integrar a Política Nacional de Saúde, no qual se insere no contexto da Segurança Alimentar e de Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA). Esta, objetiva melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, por meio da promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição².

A PNAN constitui um instrumento de planejamento na área de alimentação e nutrição, uma vez que articula nove diretrizes, que orientam a elaboração e implantação de planos, programas e projetos relacionados às linhas de ações e cuidados em alimentação e nutrição, sendo: Organização da Atenção Nutricional; Promoção da alimentação adequada e saudável; Vigilância alimentar e nutricional; Gestão das ações de alimentação e nutrição; Participação e controle social; Qualificação da força de trabalho; Controle e regulação dos alimentos; Pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição; e Cooperação e articulação para segurança alimentar e nutricional, tendo como propósito a saúde e a modificação dos determinantes de saúde da população².

Conforme Matus³ o planejamento tem sido designado, como um método, uma técnica e/ou uma ferramenta de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa desenvolver ações de forma permanente, articulada e integrada a partir do compromisso da esfera de gestão.

Esse planejamento em saúde parte de uma determinada visão de como as coisas deveriam ser e permite definir quais caminhos seguir para atingir o objetivo final. A não realização de planejamento em gestão promove perda do objetivo e, passa-se a considerar a própria administração de recursos – materiais, humanos e financeiros, o objetivo final, onde os meios passam a serem os fins⁴.

Para se obter um bom planejamento de ações de alimentação e nutrição, deve-se testar na prática, ser factível tecnicamente e viável politicamente, sob o risco de ser transformado apenas em um exercício para quem o planeja, com objetivos definidos que norteia todo o processo de planejamento e orienta a eleição de prioridades e a definição de estratégias de intervenção⁴.

Assim, o objetivo deste trabalho foi elaborar o Plano Municipal de Alimentação e Nutrição de Santa Maria, RS, avaliar as ações propostas nos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição anteriores a 2014 e descrever o processo de planejamento de ações

anuais de alimentação e nutrição do município a fim de auxiliar na consolidação dessa política e melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde, buscando segurança alimentar e nutricional para população e atender as diretrizes do PNAN.

2 MATERIAL E MÉTODO

Para iniciar o estudo fez-se necessário uma análise aprofundada da PNAN² bem como dos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição propostos desde a implantação da Política de Alimentação e Nutrição em Santa Maria, RS, que ocorreu no ano de 2008.

Esse planejamento foi realizado nos meses de maio a julho de 2014, através de estudos periódicos da PNAN e, análise dos planos municipais propostos até então disponíveis na Secretaria de Município da Saúde, em banco de dados sobre a Política Municipal de Alimentação e Nutrição e, relatórios anuais de metas e ações de Alimentação e Nutrição do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde – Coordenação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Além disso, foi realizado um diagnóstico das características gerais do município, tais como, os aspectos socioeconômicos, as características demográficas e epidemiológicas⁵ e, considerou-se o Plano Municipal de Saúde 2013 – 2017⁶, a Lei Municipal n° 5.130 de 7 de junho de 2008⁷ e a Lei Orgânica da Saúde⁸.

O estudo teve abordagem qualitativa. A partir da análise qualitativa das ações propostas nos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição, foram verificadas as metas alcançadas e a partir destas, planejado e elaborado o Plano Municipal de Alimentação e Nutrição de 2014. Essa abordagem caracterizou-se por descrever, compreender e classificar as metas prioritárias para contemplação de ações na elaboração do plano municipal de Alimentação e Nutrição.

As ações propostas no Plano Municipal de Alimentação e Nutrição 2014 foram planejadas a partir das diretrizes da PNAN e, serão operacionalizadas pela Secretaria de Município da Saúde, representada por uma nutricionista e dois residentes de nutrição e, financiada com os recursos repassados pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, na conta do Fundo de Alimentação e Nutrição Municipal, relativos à Portaria n° 1.738, de 19 de agosto de 2013⁹.

Dentre as ações, está previsto seis apresentações teatrais para alunos e merendeiras de Escolas Municipais de Santa Maria, RS, que será articulada com a Secretária de Educação assim como um seminário sobre aleitamento materno e alimentação complementar para as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município, que terá abordagem teórica,

ministrada por profissional que é referência para área. Essas atividades estão previstas para ocorrer no segundo semestre de 2014.

3 RESULTADOS

A Política Municipal de Alimentação e Nutrição foi implantada no Município de Santa Maria, RS ao final do ano de 2007, a partir da contratação de uma nutricionista, que assumiu a coordenação, organizando e articulando essa política no município. A partir desse acontecimento, iniciou-se a elaboração de Planos anuais de Alimentação e Nutrição, que transcorre a série histórica de 2008 a 2013, descrita abaixo (Tabela 1).

Tabela 1 – Série histórica das diretrizes e ações propostas nos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição de Santa Maria, RS, período de 2008 a 2011/2012.

Período	Diretriz	Ação Proposta
2008	1 Estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.	Desenvolver projeto em parceria com a Pastoral do Idoso e da Saúde para capacitar líderes e multiplicadores.
	3 Monitoramento da Situação Alimentar e Nutricional.	Realização de avaliação do perfil nutricional de crianças menores de 5 anos matriculadas em Escolas de Educação Infantil do município e idosos atendidos nas ESF.
2009	4 Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.	Promover encontros para gestantes e lactantes sobre pré-natal, aleitamento materno e alimentação complementar. Realizar atividades culturais com o tema “alimentação saudável”.
	5 Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e doenças associadas à alimentação e nutrição.	Implementar ações na área de educação em saúde. Sensibilizar os profissionais da rede para a relevância da anemia, seu tratamento e profilaxia, além de buscar dados reais sobre a prevalência de obesidade no município.

2010	3	Monitoramento da situação Alimentar e Nutricional.	da Aumentar para 50% o acompanhamento do Programa Bolsa Família.
	7	Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.	Continuar reestruturando o serviço de nutrição, através da aquisição de materiais permanentes, beneficiando funcionários, e usuários deste serviço. Sensibilização de 100% dos profissionais envolvidos para ações de incentivo e promoção do programa suplementação do ferro.
2011/2012	3	Monitoramento da situação Alimentar e Nutricional.	da Melhorar o percentual de acompanhamento de crianças menores de 5 anos.
2008 a 2012	1	Estímulo as ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.	Desenvolver projeto em parceria com o Curso de Nutrição do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), com Escolas Municipais de Ensino e Secretaria de Município da Saúde.
	3	Monitoramento da situação Alimentar e Nutricional.	da Realizar avaliação antropométrica e nutricional dos usuários da rede do município.
2009 a 2012	4	Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.	Promover eventos em parceria com as outras políticas de saúde do município. Disponibilizar material educativo aos usuários da rede.
	7	Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.	Realizar capacitação ou encontro para os profissionais da rede na área de alimentação e nutrição.
2010 a 2012	5	Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição.	Continuar sensibilizando os profissionais da rede sobre Política Nacional de Saúde da Família (PNSF) e buscar dados sobre a prevalência de obesidade infantil, principalmente.

Observa-se que a tabela 1 não inclui ações referentes ao ano de 2013, em virtude do município não ter elaborado Plano de Alimentação e Nutrição.

As tabelas 2 e 3, apresentam o perfil nutricional de crianças menores de 5 anos e de idosos residentes no município em 2008.

Tabela 2 – Vigilância Alimentar e Nutricional de Crianças menores de 5 anos do Município de Santa Maria, RS, período de 2008.

Faixa Etária	Peso muito baixo para idade		Peso baixo para idade		Eutrofia		Peso elevado para idade	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Crianças de 0 a 5 anos	14	1,94	16	2,21	651	90,04	42	5,81
Total	723 Avaliados.							

Fonte: SISVAN Web (2008)¹⁰.

Pode-se verificar na tabela 3 um alarmante predomínio de estado nutricional de sobrepeso entre os 164 idosos, em contrapartida um pequeno índice de baixo peso para esse grupo etário.

Tabela 3 – Vigilância Alimentar e Nutricional de Idosos do Município de Santa Maria, RS, período de 2008.

Faixa Etária	Baixo Peso		Eutrofia		Sobrepeso	
	N	%	n	%	N	%
Idosos	8	4,88	40	24,39	116	70,73
Total	164 avaliados.					

Fonte: SISVAN Web (2008)¹⁰.

Quanto ao estado nutricional das crianças menores de 5 anos, apresentados nas tabelas 2 e 4, verifica-se que mantêm a prevalência de estado nutricional eutrofia e reduz significativamente a magreza acentuada e o baixo peso para a idade. Porém, alerta-se para a crescente incidência de estado nutricional de sobrepeso para a faixa etária, no qual o percentual praticamente dobrou ao comparar o ano de 2008 e 2010.

No ano de 2009, ocorreu à implementação da PNAN no município, a partir da aquisição de materiais e equipamentos fundamentais para a realização de avaliação antropométrica da população nas unidades de saúde, tais como fita métrica, balanças e estadiômetro. Para correta utilização destes instrumentos e fomento da política foi realizado

uma capacitação para todos os agentes comunitários de saúde (ACS) (n=114) sobre avaliação antropométrica e pesagem do programa bolsa família assim como disponibilizou manuais do Ministério da Saúde a estes sobre as referidas temáticas. Porém, conseguiu-se capacitar somente 50% (n=57) dos ACS do município.

A tabela 4 traz o estado nutricional das crianças de zero a 10 anos, onde se observa predomínio de Eutrofia e, novamente alta prevalência de sobrepeso.

Tabela 4 – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional de Crianças de 0 a 10 anos do Município de Santa Maria, RS, período de 2010.

Faixa etária	Magreza		Magreza		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Obesidade grave		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Crianças de 0 a 5 anos	13	0,84	21	1,35	1357	87,21	165	10,6	---	---	---	---	1556
Crianças de 5 a 10 anos	19	1,78	16	1,5	695	65,07	213	19,9	79	7,4	46	4,31	1068
Total	2624 avaliados.												

Fonte: SISVAN Web (2010)¹⁰

Ressalta-se que as estratégias propostas no plano municipal de alimentação e nutrição 2010, ampliaram a articulação intersetorial, a cobertura da Vigilância Alimentar e Nutricional de crianças de zero a 10 anos (tabela 4) e, do programa Bolsa Família, porém esse não atingiu a meta prevista.

No ano de 2011, com o objetivo de apoiar os profissionais de saúde do município para orientação ao usuário, confeccionaram-se materiais didáticos sobre antropometria e alimentação saudável e, foram disponibilizados para as unidades de saúde.

No ano de 2012, entre as ações operacionalizadas, foram à supervisão e retomada da implementação do SISVAN em todas as unidades de saúde do município (n=32), a manutenção dos formulários impressos para coleta de dados e, a apresentação teatral com ênfase em alimentação saudável para alunos de educação infantil e do ensino fundamental da rede municipal.

A tabela 5 apresenta as diretrizes, o indicador utilizado, o orçamento necessário e, as ações e metas propostas na elaboração do Plano Municipal de Alimentação e Nutrição de Santa Maria, RS para o ano de 2014.

Tabela 5 – Plano Municipal de Alimentação e Nutrição de Santa Maria, RS, 2014.

*Nº	Diretriz	Ação Proposta	Meta	Indicador	Orçamento
1	1 Organização da Atenção Nutricional.	Realizar chamada nutricional de crianças, faixa etária de zero a cinco anos.	Cobertura de pelo menos 25% destas crianças.	SISVAN; DATASUS ¹¹ Setor de	R\$ 500,00
3	Vigilância Alimentar e Nutricional.	Implementar Sistema de Alimentar e Nutricional em serviço especializado do município relacionado à Política DST/AIDS e Hepatites Virais.	Cobertura de 100% usuários do serviço.	de vigilância dos em saúde do	
2	2 Promoção da alimentação adequada e saudável.	Realizar apresentação teatral com ênfase em educação alimentar e promoção da alimentação saudável para merendeiras e alunos da Rede Municipal de Ensino de Santa Maria, compreendendo a faixa etária de 3 a 10 anos.	Aquisição de seis apresentações teatrais para merendeiras escolares (n=2400).	SISVAN; Programa Bolsa Família; Censo escolar 2013.	R\$ 26.000,00
		Desenvolver material educativo/didático sobre alimentação saudável, a ser disponibilizados nas unidades de saúde.	Disponibilizar em 100% das unidades de saúde.	SISVAN. das de	R\$ 8.000,00
3	1 Organização da Atenção Nutricional.	Promover evento para incentivar o aleitamento materno exclusivo e complementar e fomentar a implantação da Rede Amamenta e Alimenta Brasil no município.	Atingir 100% dos profissionais das ESF município.	SISVAN; Programa Bolsa Família; Política Nacional de Atenção Básica.	R\$ 1.000,00
	2 Promoção de alimentação adequada e saudável.				
	3 Vigilância Alimentar e Nutricional.				

4	4	Gestão das ações de alimentação e nutrição.	Articular parcerias com Universidade privada (UNIFRA) - Curso de Nutrição; Serviço Social do Comércio (SESC) - Programa Mesa Brasil, Secretaria de Município de Assistência Social; a Secretaria de Município da Saúde, através da Política da Mulher, Política do Idoso, Política do Adolescente, Política da Criança e PIM, Programa de Residência Multiprofissional da UFSM - núcleo profissional Nutrição e, Secretaria de Educação do Município.	Articulação interinstitucional e intersetorial em 100%.	SISAN; SISVAN; SUS.	R\$ 0,00
5	4	Gestão das ações de alimentação e nutrição.	Promover capacitação para as equipes de saúde, principalmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre Programa Bolsa Família.	100% Equipes de saúde.	Programa Bolsa Família; Cobertura de Recursos humanos do município.	R\$ 1.000,00
6	Qualificação da Força de Trabalho.			50% pesagem bolsa família.		
6	1	Organização da Atenção Nutricional.	Aquisição de equipamentos antropométricos, microcomputador e projetor multimídia para realização de monitoramento nutricional da população.	Disponer em 100% das unidades de saúde;	SISVAN; Programa Bolsa Família; Setor patrimonial.	R\$ 40.000,00
4	Gestão das ações de alimentação e nutrição			Comprar um microcomputador e um projetor multimídia.		R\$ 5.000,00
Total a ser gasto:						R\$ 81.500,00
Recurso financeiro disponível no Fundo de Alimentação e Nutrição:						R\$ 110.000,00

* Número da ação proposta.

Conforme a Tabela 6 houve ampliação do percentual de famílias acompanhadas pelo Programa Bolsa Família no município desde a implantação da PNAN e elaboração do primeiro Plano de Alimentação e Nutrição.

Tabela 6- Percentual de famílias acompanhadas pelo Programa Bolsa Família no município de Santa Maria, RS desde a implantação da PNAN.

Período/Vigência	Percentual de Famílias Acompanhadas	
	n	%
Vigência 2007	1233	14,17
Vigência 2008	1705	23,58
Vigência 2009	1621	24,62
Vigência 2010	2646	29,69
Vigência 2011	1933	25,87
Vigência 2012	3372	37,12
Vigência 2013	3319	40,97

Fonte: Bolsa Família (2007 – 2013)¹².

4 DISCUSSÃO

A PNAN marca uma etapa importante para a configuração do campo da saúde evidenciando as transições epidemiológica, nutricional e demográfica no país. Essa propõe um modelo de segurança alimentar e nutricional fundamentado no DHAA, destacando a alimentação e a nutrição como requisito de promoção, controle de distúrbios nutricionais e proteção da saúde².

4.1 Análise dos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição 2008 -2012

A elaboração dos Planos Municipais de Alimentação e Nutrição incidiu a partir das diretrizes da PNAN, considerando as necessidades e prioridades locais para definição das estratégias de intervenção. Nestes, as diretrizes e ações sugeridas até o momento foram estabelecidas por serem oportunas ao processo de implantação da PNAN no município bem como para organizar e qualificar a rede de cuidado na atenção básica com vistas a identificar, monitorar e enfrentar os riscos e agravos nutricionais. Assim, a Tabela 1 traz a série histórica

das diretrizes contempladas e ações de intervenção propostas que serão discutidas neste capítulo.

O primeiro Plano Municipal de Alimentação e Nutrição desenvolveu ações voltadas a populações mais vulneráveis, como os idosos e crianças menores de 5 anos. Esse foi proposto para conhecer o perfil nutricional de crianças que frequentam a Educação Infantil do Município e dos idosos atendidos por equipes de ESF. Pode-se considerar que se atingiu o objetivo dessa ação, pois se implantou Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) desse público no município, o que promoveu dados epidemiológicos e auxiliou o delineamento de ações futuras para promoção de saúde e enfrentamento dos agravos nutricionais encontrados.

Destaca-se que as ações interinstitucionais voltadas à capacitação de líderes e multiplicadores não foram contempladas, assim como a elaboração de materiais informativos, educativos e de apoio de alimentação e nutrição para os profissionais da rede de saúde do município, em virtude do processo de transição política, no qual não houve tempo hábil para executar tais propostas. Assim, ajustou-se o planejamento, para utilizar o recurso financeiro do fundo de alimentação e nutrição (FAN) na compra de equipamentos essenciais para realização de atividades burocráticas da política, como um microcomputador.

Em 2009, o Plano Municipal de Alimentação e Nutrição foi pensado para realizar a estruturação da política no município, fortalecer a implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) nas Unidades de Saúde e articular parceiros interinstitucionais.

A estruturação da PNAN no município promoveu uma capacitação para os ACS sobre a pesagem do programa Bolsa Família. Destaca-se que esse treinamento foi satisfatório visto que pelo menos um ACS de cada ESF foi treinado, o que possibilitou a multiplicação de conhecimento sobre a temática apresentada e adequação do processo de trabalho dos ACS no território.

A respeito da implantação do SISVAN deu-se através da aquisição e disponibilização de formulários impressos para as Unidades de Saúde, a fim de efetivar a coleta de dados e fomentar a publicação dos mesmos.

Ainda, foram disponibilizados materiais educativos sobre alimentação complementar, alimentação saudável e obesidade às unidades de saúde do município e realizaram-se ações educativas durante a semana de prevenção e combate a obesidade infantil e para os profissionais da rede a fim de orientar sobre a utilização de suplementação de Ferro e, o adequado preenchimento do mapa que acompanha o fornecimento deste suplemento.

Quanto às ações complementares com as políticas da criança e da mulher, não foram executadas, devido a outras prioridades das referidas políticas para o momento, o que limitou a execução da ação proposta na diretriz Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis². Diante disso, observa-se que essa ação falhou no seu planejamento, pois um planejamento de ações integrado deve contemplar informações sobre o processo decisório das políticas, no sentido de identificar como as decisões de uma política minimizam ou potencializam o impacto de estratégias desenvolvidas por outras políticas¹³.

Conforme visto nos resultados, o Plano Municipal de Alimentação e Nutrição de 2010 conseguiu boas implicações no território, pois com o aumento da articulação intersetorial, potencializou-se a PNAN e, conseqüentemente, melhorou a atenção alimentar e nutricional da população. Essa contribuiu para ampliação da Vigilância Alimentar e Nutricional proposta e, da cobertura do programa Bolsa Família, que foi de 29,69% (tabela 6), sendo inferior a meta prevista.

A partir da vigilância alimentar e nutricional realizada com crianças menores de 5 anos, que demonstrou a crescente prevalência de estado nutricional sobrepeso, foram idealizadas estratégias de prevenção aos agravos nutricionais e promoção de saúde. Dentre as ações concretizadas, promoção de evento na semana do aleitamento materno e prevenção da obesidade infantil e oficinas sobre alimentação saudável que foram realizadas para crianças da rede de ensino municipal. No entanto, não foi possível contemplar a utilização de metodologias lúdicas para a efetivação dessa ação, como apresentação teatral para esses alunos. Ainda, pesquisas sobre anemia e obesidade foram incentivadas no território assim como espaços de sensibilização sobre a PNSF e capacitações na área de alimentação e nutrição aos profissionais da rede.

Destaca-se que esse perfil epidemiológico é semelhante ao encontrado no estudo realizado por Vieira et al.¹⁴ na cidade de Pelotas, RS assim como ao realizado por Lima e Navarro¹⁵ no Estado de Minas Gerais, em que o problema nutricional de maior prevalência em crianças também é o sobrepeso. Esses autores^{14,15} confirmam a necessidade de intervenções articuladas intersetorialmente, visando mudanças no estilo de vida e desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis.

Além disso, manteve-se a estruturação da PNAN no município com aquisições de equipamentos de uso permanente para realização de avaliação antropométrica (balanças adulta e pediátrica) e disponibilização de materiais educativos sobre avaliação antropométrica, alimentação saudável, alimentação infantil e da gestante, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), aleitamento materno, anemia e obesidade para as unidades de saúde.

No ano de 2011, os recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde ao fundo de Alimentação e Nutrição do Município, foram liberados tardiamente, o que interferiu no planejamento e execução das ações propostas para o período, assim, esse Plano de Alimentação e Nutrição passou a representar os anos 2011 e 2012.

No ano de 2011, fortaleceu-se a parceria interinstitucional com uma universidade particular do município e Secretaria de Município da Saúde. Esta articulação interdisciplinar com as Políticas da Criança, da Mulher e o Programa Primeira Infância Melhor (PIM), possibilitou a promoção de eventos sobre Aleitamento materno, gestação e prevenção da obesidade infantil, monitorou e ampliou o SISVAN em crianças menores de 5 anos e gestantes nas unidades de saúde e incentivou pesquisas sobre essas temáticas.

As ações operacionalizadas no ano 2012 retomou o SISVAN nas unidades de saúde do município, conseguiu realizar a apresentação teatral com ênfase em alimentação saudável para alunos de educação infantil e do ensino fundamental da rede municipal, que havia sido requerida no ano anterior e, continuou a sensibilização sobre o PNSF para os usuários da rede. O município, por meio de orçamento da PNAN, tentou adquirir um carro popular para facilitar visitas às unidades de saúde, o monitoramento e suporte as ações em saúde do município. Porém o setor administrativo, responsável pelas licitações e compra, não considerou a aquisição prioritária.

Conforme relatado, em 2013 o município não elaborou Plano de Alimentação e Nutrição, em decorrência de uma tragédia que ocorreu na cidade, vitimando um grande número de jovens. Nesta ocasião, o município concentrou todas as ações e planejamentos desenvolvidos pelas políticas de saúde para minimizar os agravos oriundos desta tragédia.

4.2 Processo de Planejamento de Ações anuais de Alimentação e Nutrição 2014

Para a elaboração do Plano Municipal de Alimentação e Nutrição de 2014 foi necessário conhecer aspectos e a situação local do município, tanto para o planejamento, como para a execução das ações, visando adequado equacionamento dos problemas de saúde e doença da população e da aplicação dos recursos¹⁶.

Conforme as ações propostas no item 1, a atenção nutricional requer a realização de ações integradas, resolutivas e humanizadas voltadas a promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos e, no campo da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), percebeu-se a necessidade de efetivar ações de vigilância nos serviços de saúde do município a fim de proporcionar descrição continua e prognóstico das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes^{2,8}.

Essa retomada da VAN nos serviços de saúde do município deverá incluir avaliação antropométrica e do consumo alimentar por meio do SISVAN, que vai proporcionar aos gestores e profissionais de saúde apoio para o processo de organização e avaliação da atenção nutricional bem como embasamento para tomada de decisões políticas no sentido de ajudar no planejamento, monitoramento e gerenciamento de prioridades relacionadas à melhoria da alimentação e nutrição dessa população^{2, 17}.

Como estratégia de promoção e ampliação em 25% (n=3625)¹⁸ da cobertura da VAN de crianças menores de 5 anos no município, propõe-se realizar chamada nutricional junto à Campanha de Imunização do município, nas unidades de saúde. A realização desta será possível por meio da articulação com residentes de nutrição, acadêmicos do curso de Nutrição de uma universidade colaboradora e os visitantes do PIM.

Corroborando com Coutinho et al.¹⁷ a principal qualidade da chamada nutricional é a sensibilização e mobilização da população, dos gestores e profissionais de saúde sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

A atenção nutricional prioriza ações no âmbito da atenção básica, mas também deve incluir ações em outros pontos de atenção à saúde, como serviço especializado². Visando contemplar ações nesse nível de atenção à saúde, a realização de SISVAN durante os atendimentos nutricionais individualizados em serviço de atenção especializada (Centro de Testagem e Aconselhamento e ambulatório de referência para o tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS e Hepatites Virais) do município, terá como meta 100% (n=300) dos usuários deste serviço, visto que a promoção de prática de alimentação adequada e saudável é fundamental para recuperação da saúde e prevenção de agravos nestes indivíduos.

A organização do SUS delibera que o acesso da população à rede de saúde dar-se-á através dos serviços de nível primário de atenção e os níveis de maior complexidade, deve ser referenciado.

Para Ortiga¹⁹, o sistema de referência e contra-referência é um mecanismo administrativo, onde os serviços de saúde são organizados de forma a possibilitar o acesso a todos os serviços existentes no SUS pelas pessoas que procuram as unidades de saúde “Unidades de Referência”, que são porta de entrada para um serviço de maior complexidade. Quando finalizado esse atendimento especializado, o usuário deve ser “contra-referenciado” para a unidade de origem para realizar a continuidade do cuidado em saúde²⁰. Assim, a rede de serviços organizada de forma regionalizada e hierarquizada possibilita maior conhecimento dos problemas de saúde da população local e estabelece fluxos formais de encaminhamento de usuários²¹.

Para realizar tais ações, será disponibilizado nos serviços de saúde formulário do SISVAN para coleta de dados e, material gráfico para divulgar a chamada nutricional, que ocorrerá concomitante a Campanha de imunização do município.

A segunda ação proposta visa promoção de hábitos saudável, pois no Brasil grandes transformações sociais resultaram em mudanças no padrão de vida e nos hábitos alimentares. Observa-se alta prevalência do excesso de peso, o que aponta para um novo cenário de problemas relacionados à alimentação e nutrição², no qual a educação alimentar e nutricional constitui uma estratégia preconizada pelas políticas públicas relacionadas à área, considerada um importante instrumento para promoção de hábitos alimentares saudáveis²².

Organizações internacionais tem aconselhado promoção de hábitos alimentares saudáveis no ambiente escolar, visto que estes devem ser consolidados desde a infância. Nesta fase da vida, a criança exerce pouco controle sobre a disponibilidade domiciliar de alimentos e pode sofrer influência do hábito alimentar e de atividade física dos pais e familiares assim como está propensa a alterações de comportamento devido a sua inserção no ambiente escolar²³.

A implementação de programas de educação nutricional nas escolas e o consequente desenvolvimento de um ambiente favorável à saúde e à promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudáveis constituem-se importantes estratégias para enfrentar problemas alimentares e nutricionais como obesidade e doenças crônicas não transmissíveis associadas²⁴.

Segundo Fernandes et al.²⁴ intervenções nutricionais em crianças, principalmente antes dos dez anos, mostram maior redução da gravidade da obesidade quando comparadas a pessoas na idade adulta bem como melhora nos conhecimentos nutricionais, atitudes e comportamento alimentar dos alunos, além de influenciar nos hábitos alimentares de seus familiares.

Assim, a realização de apresentação teatral para escolares e merendeiras (n=2400) da rede municipal de ensino é uma estratégia adequada ao plano municipal de alimentação e nutrição, pois visa sensibilizar e promover mudanças nos hábitos alimentares destes bem como atender especificações da Lei Municipal n° 5.130 de 7 de junho de 2008⁷.

Ainda, propõe-se desenvolver material educativo com ênfase na alimentação saudável para ser disponibilizado em todas as equipes de saúde do município (n=34) e, utilizada como material de apoio pelos profissionais de saúde destas para orientação ao usuário, visando sensibilizar a população quanto essa temática e fomentar mudanças nos hábitos de vida e de alimentação. Destaca-se que as equipes de Saúde da Família são essenciais para apoiar a

realização das ações de nutrição no território, como o monitoramento da situação alimentar e nutricional da população atendida^{17, 25}.

No contexto da oferta de alimentação adequada e saudável, salienta-se a importância da rede de atenção à saúde constituir uma rede de apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Para tanto, a terceira ação proposta é articular junto às políticas da criança, da mulher, política do adolescente e o PIM um seminário sobre aleitamento materno e alimentação complementar para fomentar a implantação da rede amamenta e alimenta Brasil no município, no qual se pretende fortalecer, incentivar e monitorar a prática do aleitamento materno e alimentação complementar na rede.

Essa articulação interdisciplinar é uma estratégia que possibilita o acesso e a informação sobre alimentação saudável no âmbito da atenção primária à saúde, auxilia para a consolidação da rede de apoio proposta assim como a promoção de direitos humanos e sociais e, a agenda das referidas políticas no município^{17, 26}.

A quarta ação proposta, visa promover o fortalecimento da PNAN no município por meio de parcerias intersetoriais e interinstitucionais necessárias para ampliar a convergência dela com os planos de saúde e de segurança alimentar e nutricional do município².

O processo de educação permanente em saúde é visto como uma estratégia essencial para implementação das diretrizes da PNAN, pois é capaz de melhorar as condições de alimentação e nutrição da população. Assim, a quinta ação propõe em parceria ao Núcleo de Educação Permanente da Secretaria de Município da Saúde e Secretaria de Município de Assistência Social promover uma capacitação que contemple os profissionais das equipes de saúde, principalmente o ACS, sobre a pesagem do bolsa família, a fim de sensibilizá-los quanto à importância desta, qualificar o processo de trabalho e principalmente, ampliar em 50% a cobertura do programa. Está prevista para ser realizada antes da segunda vigência da pesagem no município.

Corroborando com Mateus e Mateus²⁷ o ACS é um importante elo entre as equipes de saúde e os usuários do SUS e, quando devidamente capacitado e sensibilizado pode promover educação em saúde em seu território de abrangência, melhorando as condições de saúde da população.

Conforme observado na Tabela 6, o município tem ampliado o percentual de famílias que são acompanhadas pelo Programa Bolsa Família, desde a implantação da PNAN e elaboração do primeiro Plano de Alimentação e Nutrição no município, o que é resultado da execução de ações que fortalece o programa bolsa família, com exceção ao ano de 2011.

Destaca-se que a qualificação de trabalhadores, a partir da educação permanente em saúde, é uma ótima estratégia para implementar ou mesmo ampliar políticas, programas e ações de alimentação e nutrição com ênfase na atenção e vigilância alimentar e nutricional. Essa representa uma necessidade histórica para enfrentamento de agravos e problemas alimentar e nutricional².

Por fim, para realizar monitoramento e vigilância alimentar e nutricional da população, a sexta ação propõe a estruturação do serviço de nutrição na rede de atenção a saúde no município, o que vai auxiliar e potencializar a realização das ações de alimentação e nutrição em campo e o desenvolvimento das atividades administrativas da política.

Salienta-se que ações de monitoramento são importantes ferramentas para conhecer a situação nutricional da população e promovem dados que podem embasar futuras intervenções²⁸.

5 CONCLUSÃO

O estudo atingiu o seu objetivo, pois descreveu o processo de planejamento e elaborou o Plano de Alimentação e Nutrição de Santa Maria referente a 2014. Esse apresenta as diretrizes, metas, ações propostas, e prevê o financiamento destas em conformidade com as especificidades do município e da PNAN. Foi elaborado por ser um instrumento essencial para a consolidação e regulamentação do processo de descentralização político-administrativa no âmbito do SUS, uma vez que reflete a responsabilidade do município com a saúde da população.

Esse plano de alimentação e nutrição desenvolvido constitui-se como um documento formal de exigência legal para o município, propõe a operacionalização de ações para enfrentar problemas relacionados à alimentação e nutrição, atender as necessidades de saúde da população local e melhorar os indicadores de saúde.

A partir da pesquisa e análise das ações propostas e operacionalizadas até então no município, pode-se concluir que a maioria foram adequadas às diretrizes da PNAN. Observou-se predomínio de ações voltadas à melhora da rede de assistência à saúde da população, tanto no que se refere ao processo de trabalho das equipes de saúde como a aquisição de materiais e equipamentos relacionados área de alimentação e nutrição. Além disso, o monitoramento alimentar e nutricional de crianças de 0 a 10 anos e de idosos, evidenciam a crescente configuração de perfil nutricional sobrepeso no município.

Ressalta-se que, a pesar de ter apenas uma nutricionista como responsável pela PNAN em Santa Maria, RS consegue-se impactos positivos na promoção de saúde da população, por meio da elaboração de planos anuais de alimentação e nutrição que é essencial para consolidar, fortalecer e potencializar o impacto da PNAN no município.

Assim, o plano elaborado é um importante instrumento de gestão municipal, visto que considerou as necessidades, determinantes e indicadores de saúde da população.

REFERÊNCIAS

1 BRASIL. Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2011 [citado em maio de 2014]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110486-2715.html>.

2 Ministério da Saúde (Brasil), Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

3 Matus C. O plano como aposta. São Paulo em perspectiva. 1991; 5(4): 28 – 42.

4 Kuschnir RC, Chorny AH, Lima e Lira AM. Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Ciências da Administração, Brasília: CAPES, UAB, 2010.

5 IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [internet]. Brasília: 2010 [citado em maio de 2014]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

6 Santa Maria. (Brasil). Secretaria de Município da Saúde. Plano Municipal de Saúde 2013 – 2017. Santa Maria, Rio Grande do Sul, julho de 2013.

7 Santa Maria. (Brasil). Lei municipal nº 5130 de 07 de julho de 2008. Institui no município de Santa Maria o mês da saúde preventiva da obesidade infantil e dá outras providências. Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2008 [citado em julho de 2014]. Disponível em: <http://camara-municipaldasantamaria.jusbrasil.com.br/legislacao/908768/lei513008?ref=home>

8 BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990 [citado em junho de 2014]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

9 BRASIL. Portaria MS nº 1738, de 19 de agosto de 2013. Estabelece incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2013 [citado em maio de 2014]. Disponível em: <http://brasilsus.com.br/legislacoes/gm/120182-1738.html>.

- 10 Ministério da Saúde (Brasil), Portal da Atenção Básica, Coordenadoria Geral de Alimentação e nutrição, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, SISVAN Web [internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2008. 2010 [citado em julho de 2014]. Disponível em: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/login.php>.
- 11 Ministério da Saúde (Brasil), Portal da saúde, DATASUS [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 – 2011 [citado em maio de 2014]. Disponível em: www.datasus.saude.gov.br.
- 12 Ministério da Saúde (Brasil), Portal da Atenção Básica, Coordenadoria Geral de Alimentação e nutrição, Bolsa Família [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2007 – 2013 [citado em abril de 2014]. Disponível em: <http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa.asp>.
- 13 Burlandy L. A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: estratégias e desafios para a promoção da intersetorialidade no âmbito federal de governo. *Ciênc. saúde coletiva*. 2009; 14 (3): 851-860.
- 14 Vieira MFA, Araújo CLP, Hallal PC, Madruga SW, Neutzling MB, Matijasevich A, et al. Estado nutricional de escolares de 1a a 4a séries do Ensino Fundamental das escolas urbanas da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2008 jul; 24 (7):1667-1674.
- 15 Lima JMDX, Navarro AC. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em crianças de Minas Gerais, Brasil: histórico, cobertura e estado nutricional. *Rev. bras. obesidade, nutrição e emagrecimento RBONE*. 2014 Mar/Abr; 8 (44): 55-64.
- 16 Pinto VG. *Saúde bucal coletiva*. 5. ed. São Paulo: Ed. Santos; 2008.
- 17 Coutinho JG, Cardoso AJC, Toral N, Silva ACF, Ubarana JA, Aquino KKNC, et al. Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. *Rev. bras. epidemiol.* 2009; 12(4), p. 688-99.
- 18 Santa Maria. (Brasil). Secretaria de Município da Saúde, Vigilância Epidemiológica, Setor de imunizações. *Boletim epidemiológico companha de imunizações*. Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2013.
- 19 Ortiga AMB. *Estrutura e Dinâmica das Unidades de Saúde*. Mimeo; 2006.
- 20 Ministério da Saúde (Brasil), Conselho Nacional de Secretários da Saúde, Conass, Atenção Primária e Promoção da Saúde: Coleção para Entender a Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, Conass, 2011 [citado em junho de 2014]. Disponível em: http://www.conass.org.br/colecao2011/livro_5.pdf.
- 21 Dias VA. *Referência e Contra- Referência: Um importante Sistema para complementaridade da Integralidade da Assistência [Trabalho de Conclusão de Curso]*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Especialização em Saúde Pública; 2012.
- 22 Ramos FP, Santos LAS, Reis ABC. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. *Cad. saúde pública*. 2013 nov; 29 (11): 2147-2161.

23 Organización Pan-Americana de la Salud. Rede Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud. 1999; Washington, DC: FAO.

24 Fernandes OS, Bernardo CO, Campos RMMB, Vasconcelos FAG. Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. J. Pediatr. 2009 ago; 85(4).

25 Recine E, Vasconcellos AB. Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual. Ciênc. saúde coletiva. 2011; 16(1): 73-79.

26 Pinheiro ARO, Carvalho MFCC. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social. Ciênc. saúde coletiva. 2010; 15(1): 121-130.

27 Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção básica, série F, Comunicação e educação em saúde. Mateus PR, Mateus ES. Capacitação em alimentação e nutrição para agentes comunitários de saúde. II Mostra de alimentação e nutrição do SUS e I Seminário Internacional de nutrição na atenção primária; 2010; Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

28 BRASIL. Portaria n° 596, de 8 de abril de 2004. Instituir Grupo Técnico Assessor com a finalidade de proceder análise da Estratégia Global sobre Alimentação, Atividade Física e Saúde, da Organização Mundial da Saúde e, em caráter consultivo, fornecer subsídios e recomendar ao Ministério da Saúde posição a ser adotada frente ao tema. Diário Oficial da União, Brasília: Seção 2, n° 69, p.25, 2004 [citado em maio de 2014]. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/docEgFinalSubmetido.pdf>.