

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
DIRETORIA REGIONAL DE BRASÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO

LUÍSA MARIA OLIVEIRA PINTO

PROPOSTA DE TEXTO BASE E DA METODOLOGIA PARA A
CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO DO CEARÁ

Brasília

2008

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

PROPOSTA DE TEXTO BASE E DA METODOLOGIA PARA A CONSTRUÇÃO DA
POLÍTICA ESTADUAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO CEARÁ

LUISA MARIA OLIVEIRA PINTO

2008

2008

LUÍSA MARIA OLIVEIRA PINTO

PROPOSTA DE TEXTO BASE E DA METODOLOGIA PARA A
CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO DO CEARÁ

Monografia apresentada ao Programa a Pós-graduação em Saúde Coletiva da Diretoria Regional de Brasília como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Políticas de Alimentação e Nutrição.

Orientadora: Michele Lessa Oliveira, Mestre em Ciências da
Saúde.

Brasília

2008

LUÍSA MARIA OLIVEIRA PINTO

PROPOSTA DE TEXTO BASE E DA METODOLOGIA PARA A
CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO DO CEARÁ

Esta monografia foi julgada e aprovada para obtenção do grau de Especialista em
Gestão de Política de Alimentação e Nutrição no Programa de Pós-graduação em
Saúde Coletiva da Diretoria Regional de Brasília

Brasília, 22 de julho de 2008

BANCA EXAMINADORA

Michele Lessa Oliveira,
Titulação: Mestre em Ciências da Saúde.
Consultora da OPAS
Orientadora

Janine Giuberti Coutinho
Ministério da Saúde

Eduardo Augusto F. Nilson
Ministério da Saúde

Aos meus filhos: Ana Livia e Davi
e minha mãe Sinhá.

Agradecimentos

A DEUS.

A Davi, Ana Livia e a minha Mãe.

A Dra. Vera Maria Câmara Coelho.

A Maria Imaculada Ferreira da Fonseca.

A orientadora Michele Lessa Oliveira.

A Prof^a Maria de Fátima C. C. de Carvalho

A Patrícia Gentil.

Aos professores do Curso de Pós-graduação.

Gestão de Políticas de Alimentação

e Nutrição.

A todos que direta ou indiretamente

Contribuíram para realização desta pesquisa.

“A virtude principal não é estabilidade,
mas a capacidade de criar estabilidades novas
a partir de instabilidades. A lógica da natureza não
é recuperar o equilíbrio anterior, mas gerar novas
formas de equilíbrio”.

Leonardo Boff

Resumo

PINTO, Luísa Maria Oliveira. Proposta de texto base e da metodologia para a construção da Política Estadual de Alimentação e Nutrição do Ceará. Número de folhas - 50. Trabalho de conclusão de Curso de Especialização – Diretoria Regional de Brasília, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2008.

O processo de inclusão das ações de alimentação e nutrição na saúde vem se desenvolvendo no sentido de aperfeiçoar e fortalecer o SUS, em busca de melhorar e ampliar a atenção em saúde respondendo, de forma a contribuir para o Direito Humano a Alimentação e Nutrição e a Segurança Alimentar e Nutricional.

O conjunto de propostas assinaladas neste projeto de intervenção tenciona contribuir para nortear, a médio e longo prazo, as ações de alimentação e nutrição no Estado, por meio da Política Estadual a ser construída de forma participativa e na ótica da cidadania.

Tomaram-se como elementos de referência, para elaboração desse trabalho, o diagnóstico epidemiológico nutricional do estado do Ceará, a análise da organização das ações de alimentação e nutrição na Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e nas secretarias de saúde dos 184 municípios desse Estado. O Plano de Saúde do Estado do Ceará, as Políticas Nacionais de Saúde e de Alimentação e Nutrição, a Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Atenção Básica, Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão formam o marco legal no qual a política estadual está inserida.

Palavras-chave: alimentação e nutrição, política estadual, saúde.

Abstract

PINTO, Luísa Maria Oliveira. Proposta de texto base e da metodologia para a construção da Política Estadual de Alimentação e Nutrição do Ceará. Número de folhas 50. Trabalho de conclusão de Curso de Especialização – Diretoria Regional de Brasília, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2008.

The process of inclusion of the actions of feeding and nutrition in the health comes if developing in the direction to perfect and to fortify the SUS, in search to improve and to extend the attention in health being answered, of form to contribute for the Human Right the Feeding and Nutrition and the Security Alimentary and Nutritional. The set of proposals designated in this project of intervention intends to contribute to guide, the medium and long run, the actions of feeding and nutrition in the State, by means of the State Politics to be constructed of participative form and in the optics of the citizenship. They had been overcome as reference elements, for elaboration of this work, the diagnostic nutritional epidemiologist of the state of the Ceará, the analysis of the organization of the actions of feeding and nutrition in the Secretariat of Health of the State of the Ceará and in the secretariats of health of the 184 cities of this State. The Plan of Health of the State of the Ceará, the National Politics of Health and Feeding and Nutrition, the National Politics of Promotion of the Health, National Politics of Basic Attention, Pacts for the Life, in Defense of the SUS and of Management form the legal landmark in which the state politics is inserted.

Word-key: feeding and nutrition, state politics, health

Lista de abreviaturas e siglas

ATAN – Área Técnica de Alimentação e Nutrição
CEAGESP – Companhia de Entrepostos e Armazéns Gerais de São Paulo
CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIBRAZEM – Companhia Nacional de Armazenamento
CIN – Conferência Internacional sobre Nutrição
CGPAN – Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição
CNA – Comissão Nacional de Alimentação
COFAP – Comissão Federal de Abastecimento e Preço.
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CNS – Conselho Nacional de Saúde.
CONSEA – Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional
COPAS – Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde
CRES – Coordenadorias Regionais de Saúde
DHAA – Direito Humano à Alimentação Adequada
ENDEF – Estudo Nacional da Despesa Familiar
FAN – Fundo de Alimentação e Nutrição
FAO – Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação
GT – Grupo de Trabalho
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
INAN – Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
ITA – Instituto de Tecnologia e Alimentação
MS – Ministério da Saúde
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NBCAL – Normas Brasileiras para Comercialização de Alimentos Lácteos
NUAP – Núcleo de Atenção Básica
PAS – Promoção da Alimentação Saudável
PAT – Programa de Alimentação do Trabalhador
PBF – Programa Bolsa Família
PCA – Programa Comunidade Ativa.
PESMIC – Pesquisa sobre Saúde Materno-infantil

PNA – Plano Nacional de Alimentação
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PNAE – Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNSN – Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONG – Organização não Governamental
SALTE – Saúde, Alimentação, Transporte e Energia.
SAN – Segurança Alimentar e Nutricional
SESA – Secretaria de Saúde do Estado do Ceará
SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
STAN – Serviço Técnico Alimentar Nacional
SUNAB – Superintendência Nacional de Abastecimento
UNICEF – Fundo das Nações Unidas para Infância

SUMÁRIO

1INTRODUÇÃO.....	14
1. 1 Situação Problema.....	14
1. 2 Objetivos da Proposta.....	23
1. 3 Justificativa Técnica Científica.....	24
2DESENVOLVIMENTO.....	27
2. 1 Referencial Teórico.....	27
2. 2 Metodologia.....	30
2. 3 Aspectos Éticos.....	33
3 CONCLUSÃO.....	35
3. 1 Análise de viabilidade de implementação.....	35
3. 2 Cronograma.....	36
REFERÊNCIAS.....	38

Ficha Catalográfica elaborada por
Vanessa Luiz Neunzig – [Bibliotecária CRB 1/2.175](#)

P659p PINTO, Luísa Maria Oliveira
Proposta de texto base e da metodologia para a construção da
Política Estadual de Alimentação e Nutrição do Ceará / Luísa
Maria Oliveira Pinto — Brasília: [s.n], 2008.
41 f.

Monografia (Especialização em Gestão de Políticas de
Alimentação e Nutrição) – Programa de Pós-graduação em
Saúde Coletiva, Diretoria Regional de Brasília, 2008.

1. Metodologia. 2. Perfil de Saúde. 3. Programas e Políticas
de Nutrição e Alimentação. 4. Segurança Alimentar e
Nutricional. 5. Sistema Único de Saúde. I. Título.

CDD: 612.39

1 INTRODUÇÃO

A elaboração de uma política é antes de tudo uma questão de raciocínio estratégico que compreende etapas essenciais como: formulação, execução, acompanhamento e avaliação, explicitada por diretrizes e responsabilidades resultantes de uma construção coletiva em que seja assegurada a participação efetiva de órgãos públicos, da sociedade civil, de entidades representativas dos profissionais e da iniciativa privada, que tenha um caráter permanente e seja resistente às mudanças políticas (BRASIL, 1999b). Baseada nestes pressupostos a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará se propõe a elaborar uma política pública de Estado para as ações de alimentação e nutrição com base no perfil epidemiológico nutricional da sua população e no contexto das políticas de saúde e de alimentação e nutrição existentes no Estado e no País.

1. 1 Situação Problema

No Brasil, após vinte anos de governo militar (1964 – 1984) deu-se início ao processo de reconstrução do Estado democrático.

É certamente no campo dos programas de saúde pública, de acordo com (ARRETCHE, 1999) que ocorreram os mais bem-sucedidos avanços em direção a descentralização. Esses avanços culminaram com a realização, no ano de 1986, da VIII Conferência Nacional de Saúde. Os resultados dessa conferência foram decisivos para o lançamento dos pilares que constituíram o Sistema Único de Saúde - SUS.

A descentralização da Saúde, inicialmente marcada pela experiência da estadualização, avançou de forma decisiva nos anos de 1990 com a municipalização da gestão de ações e serviços. A participação dos atores sociais e a mobilização dos gestores municipais, apoiados nas diretrizes constitucionais, foram decisivas para este avanço, diante das resistências políticas e burocráticas do processo (CAMPOS, 2006).

O Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) animado por essa realidade, ainda em novembro de 1986, realizou a I Conferência Nacional de

Alimentação e Nutrição considerada como o primeiro evento da área de alimentação e nutrição com participação democrática. Contou com representatividade da sociedade civil e representantes das diferentes esferas de governos.

As recomendações do documento final dessa I Conferência explicitavam o reconhecimento da alimentação como direito. Ao reconhecer a alimentação como um direito de todos, essa Conferência também estabelece "... as responsabilidades do Estado de assegurar a disponibilidade interna de alimentos, bem como as condições de acesso ao consumo através, sobretudo de uma política de salários justos e promoção do pleno emprego" (INAN, 1986).

A década de 1990 foi marcada por retrocessos e tímidos avanços para as ações, programas e projetos na área de alimentação e nutrição. Os resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição – PNSN (Ministério da Saúde, 1989) chamaram a atenção dos gestores e planejadores federais para a questão da transição nutricional. Essa pesquisa trazia às claras a redução da desnutrição infantil, quando comparada com os estudos da década de 1970, Estudo Nacional de Despesa Familiar - ENDEFE, por outro lado evidenciava o aumento dos casos de excesso de peso e obesidade entre adultos (MONTEIRO, 2000).

Porém durante toda a década de 90 nenhum avanço foi promovido no sentido de se formular ou programar políticas públicas na área de alimentação e nutrição que provocassem mudanças dessa realidade.

Ao final da década de 90 o INAN foi extinto e praticamente todos os programas de alimentação e nutrição desapareceram. Nesse meio tempo, coincidente com a queda do governo Collor e já sob a gestão Itamar Franco, realizou-se, em 1994, a I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, promovida pelo Conselho Nacional de Segurança Alimentar - Consea (CONSEA, 1994), em parceria com a Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida. Nessa Conferência foram estabelecidas as seguintes atribuições para o Estado:

- a promoção da saúde;
- a prevenção e controle de doenças infecto-contagiosas e parasitárias que interferem diretamente com o aproveitamento e disponibilidade biológica dos alimentos;
- a definição de diretrizes, recomendações e normas nutricionais para os diferentes grupos populacionais;

- efetiva programação do acompanhamento do estado nutricional de crianças, gestantes e nutrizes, bem como a implantação de atividades de orientação nutricional a toda a população atendida no âmbito do SUS;
- a promoção do aleitamento materno e práticas adequadas de desmame;
- a orientação alimentar e nutricional para as famílias e grupos populacionais específicos.

Mais tarde essas atribuições foram contempladas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN.

No ano de 1995 o CONSEA foi extinto, e de acordo com (VALENTE 2004), diante dessa realidade romperam-se laços importantes com movimentos da sociedade civil.

A partir de 1998, um grupo de técnicos do Ministério da Saúde iniciou a discussão para elaboração da política de alimentação e nutrição do setor Saúde. Participaram dessa iniciativa a sociedade civil por intermédio de várias organizações, instituições acadêmicas e de pesquisa na área, do setor produtivo da área de alimentos, dos diferentes órgãos e instâncias de governo, além da comunidade internacional (LEÃO e CASTRO, 2007). O processo culminou com a aprovação, em 1999, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN (Ministério da Saúde, 1999). Iniciou-se aí um novo ciclo de gestão governamental na área de alimentação e nutrição, introduzindo-se um discurso mais coerente e pertinente sobre a problemática da transição nutricional (LEÃO e CASTRO, 2007), o direito humano à alimentação e a segurança alimentar e nutricional.

A PNAN constitui-se em uma política de Estado e define como o País deve analisar a situação nutricional da sua população e o que precisa ser realizado para o alcance de seus propósitos, e ainda, que a alimentação e a nutrição compõem as condições necessárias para a promoção e a proteção da saúde possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 1999a).

Essa Política Nacional insere-se no contexto da segurança alimentar e nutricional e tem como propósito a garantia da qualidade dos alimentos colocados para consumo no país, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos (BRASIL, 1999a).

Enquanto acontecia o processo de discussão e elaboração da PNAN (1998 – 1999), foi criada a Área Técnica de Alimentação e Nutrição - ATAN, que alcançou

em 2001, o status de Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição - CGPAN, no âmbito da Secretaria de Políticas da Saúde do Ministério da Saúde.

Após a criação da CGPAN no Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados iniciaram processos de criação das suas coordenações estaduais. Alguns Estados avançaram e institucionalizaram suas coordenações de alimentação e nutrição, outros a exemplo do Ceará ainda hoje se mobilizam para conquistar sua coordenação estadual.

A organização das ações de alimentação e nutrição na saúde e em especial na Atenção Básica, no Ceará, é muito recente. Há muito a se conquistar. Portanto, acredita-se que a construção da política estadual contribuirá para melhorar essa realidade, fomentando, ações de relevância para a superação dos problemas alimentares e nutricionais da população cearense. Contribuirá ainda para a tomada de decisões pelo governo estadual uma vez que o diagnóstico que subsidiará a elaboração da política, bem como as diretrizes que vierem a ser propostas poderão orientar mais adequadamente o planejamento das ações de alimentação e nutrição, qualificando a formulação e implementação de programas e projetos nessa área.

Desenvolvimento das ações de alimentação e nutrição no Estado do Ceará no âmbito institucional:

No Ceará, as ações, programas e projetos dessa área ficaram na Secretaria Estadual de Saúde, inicialmente sob a responsabilidade da Célula de Atenção a Saúde da Criança, do ano 2000 a 2006.

A partir do ano 2007, com o início de um novo governo estadual, e após reformulação do organograma da Secretaria de Saúde do Estado as ações de alimentação e nutrição passam à responsabilidade da Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde – COPAS, no Núcleo de Atenção Básica - NUAP – Promoção da Saúde - Alimentação e Nutrição e Tabagismo.

Hoje as ações de alimentação e nutrição contam com recursos financeiros do orçamento estadual fato muito positivo. Esses recursos são acrescidos aos recursos financeiros recebidos do Ministério da Saúde por meio de um repasse do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Estadual de

Saúde. Esse Fundo de Alimentação e Nutrição – FAN que destina recursos financeiros da esfera federal para a estadual para gestão das ações de alimentação e nutrição está em vigor desde 2006. Essa mesma modalidade de recursos foi estendida para os municípios de Fortaleza (em 2007) e para Caucaia e Juazeiro do Norte (em 2008). Municípios que atendiam ao critério estabelecido de priorização de repasses, pelo Ministério da Saúde: municípios com população acima de 200.000 habitantes.

Embora a coordenação de alimentação e nutrição não tenha sido ainda institucionalizada no Estado, avanços já ocorreram tais como a designação de uma articuladora, nutricionista, responsável pelo monitoramento, avaliação e implementação das ações na área, desde maio de 2007, vem atuando com vistas a cumprir as orientações da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição - CGPAN do Ministério da Saúde – MS.

Também ficara definido um coordenador em cada Coordenadoria Regional de Saúde - CRES para o monitoramento e avaliação das ações de alimentação e nutrição a partir de 2007, o que já produziu avanços na área a exemplo da maior demanda pelos municípios de informações sobre essas ações.

O Ceará possui 184 municípios e em março último foi institucionalizada a primeira coordenação municipal de alimentação e nutrição em Tauá. Dos 183 restantes 97 municípios contam com uma nutricionista responsável por todas as ações que estão definidas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, ou por parte delas e nos 87 restantes o profissional responsável pela Atenção Básica, em sua maioria o enfermeiro, é quem de uma forma fragmentada com outros profissionais responde pelos programas e ações da referida área.

Criou-se uma expectativa positiva quanto ao aumento no número de nutricionista para compor os Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF. O Ceará foi o estado que mais aprovou NASF (113 municípios) no País e um número significativo de gestores municipais requisitou o nutricionista para compor os seus núcleos.

Dados epidemiológicos sobre as coberturas dos programas de alimentação e nutrição no Ceará.

O Estado do Ceará é pioneiro no programa de Agente Comunitário de Saúde e apresenta uma boa cobertura da Estratégia Saúde da Família 72% (abril 2008), realidade essa que lhe proporciona um quadro favorável para implementação das ações de alimentação e nutrição que se refletem positivamente na cobertura dos indicadores dessa área como por exemplo a de aleitamento materno que é de 72,0% (SIAB, janeiro – abril 2008),

Nos municípios vem também crescendo o número de nutricionistas na Atenção Básica. Devido ao crescimento da importância do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, como instrumento para o cumprimento das condicionalidades da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família motivando os gestores municipais a contratar o profissional nutricionista para o acompanhamento e aumento de cobertura do sistema. Esse fato tem suscitado resultados relevantes para o Estado quanto ao acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família - PBF, que na classificação nacional o Ceará encontra-se hoje, junho de 2008, no quarto lugar na cobertura desse programa (CGPAN, 2008).

O resultado obtido com a implementação do SISVAN Módulo de Gestão tem possibilitado o diagnóstico da situação nutricional dos beneficiários do programa a cada semestre. No último semestre – julho a dezembro de 2007 – registrou-se o acompanhamento do estado nutricional de 219.746 crianças, 228.221 adolescentes do sexo feminino, 393.089 mulheres adultas e 3.976 gestantes beneficiárias do PBF no Ceará. Os resultados encontrados podem ser resumidos dentre as crianças até sete anos para o indicador peso/idade, 1,4% encontravam-se com muito baixo peso; 7,0% com baixo peso; 10,3% em risco nutricional e 9,4% com risco de sobrepeso. Para o indicador peso/altura: 7,1% no percentil menor que 3; 5,5% no percentil entre 3 – 10 e 12,6% com risco de sobrepeso. Para o indicador altura por idade: 16,9% com baixa estatura; risco de baixa estatura 11,4% e acima do percentil 97, 6,5%. Para o grupo de adolescentes: o baixo peso foi encontrado em 6,1% e sobrepeso em 12,5%. Para as mulheres adultas: o baixo peso estava presente em 4,8%, sobrepeso 29,8% e obesidade em 12,6%. Para as gestantes registrou-se: 22,9% encontrava-se com baixo peso; 23,09% com sobrepeso e 8,4% com obesidade (CGPAN, 2008). Percebe-se nas diferentes fases do ciclo de vida o deslocamento do estado de desnutrição para os estados de eutrofia, sobrepeso e obesidade.

Tabela 1- Estado nutricional dos titulares de direito do Programa Bolsa Família nos municípios do estado do Ceará, segundo o acompanhamento registrado no SISVAN – módulo de gestão. Consolidado da 2ª vigência de 2007

Crianças – Peso por idade	Muito baixo peso	Baixo peso	Risco nutricional	Risco de sobrepeso
	%	%	%	%
Ceará	1,4%	7,0%	10,3%	9,4%

Crianças – Peso por altura	< Percentil 3	Percentil entre 3-10	Risco de sobrepeso	Sem parâmetro
	%	%	%	%
Ceará	7,1%	5,5%	12,6%	5,34%

Criança – Altura por idade	Baixa estatura	Risco de baixa est.	> Percentil 97
	%	%	%
Ceará	16,9%	11,4%	6,5%

Adolescente	Baixo peso	Sobrepeso
	%	%
Ceará	6,1%	12,5%

Adultas	Baixo Peso	Sobrepeso	Obesidade
	%	%	%
Ceará	4,8%	29,8%	12,6%

Gestantes	Baixo Peso	Sobrepeso	Obesidade
	%	%	%
Ceará	22,9%	23,0%	8,4%

No ano de 2005, o Ceará participou da Chamada Nutricional – que é uma tecnologia de saúde criada no Brasil e experimentada pioneiramente para levantamentos rápidos da situação antropométrica de crianças no Dia Nacional de

Vacinação. Os resultados encontrados nesta pesquisa se aproximam dos alcançados na segunda vigência do Programa Bolsa Família no ano de 2007. Participaram dessa pesquisa trinta municípios cearenses, quando foram avaliadas 1.652 crianças. A análise dos indicadores antropométricos indica que o déficit de altura para idade foi superior ao esperado 8,6%; o limite aceitável para esse indicador, encontra-se entre 2% e 3% segundo a Organização Mundial de Saúde . O déficit de peso para altura encontrado foi de, 2,4%, muito próximo do limite ideal, 2,3%, mas a desagregação etária mostrou uma prevalência muito elevada entre crianças com três anos de idade 5,3% (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2006). Ao confrontar esses resultados com os obtidos em estudos anteriores realizados no estado do Ceará (PESMIC 1987, 1990, 1994, PESMIQ, 2001, Chamada Nutricional do Semi-árido, 2005), constata-se que o comprometimento do crescimento linear tem decrescido, embora esteja bem acima da média encontrada para o semi-árido brasileiro que foi de 6,6%. No que se refere à forma aguda de desnutrição, expressa pelo déficit de peso para altura (2,4%), esse indicador antropométrico tem se mantido constante ao longo dos últimos vinte anos e dentro do limite aceitável. Verificou-se, ainda, que nas crianças investigadas o déficit de altura para idade e o sobrepeso foram os índices nutricionais menos satisfatórios. A prevalência de sobrepeso (6,5%) indicou um elevado risco de obesidade mais expressivo na faixa etária menor de um ano (8,8%) e de quatro anos de idade (13,4%).

Tabela 2. Distribuição das crianças segundo a faixa etária e índices antropométricos do semi-árido do Ceará, 2005

Faixa Etária (anos completos)	Distribuição %	A/I < -2 DP	P/I < -2 DP	P/A < -2 DP	P/A > +2 DP
0	21,2	5,5	1,6	2,3	8,8
1	16,3	14,9	3,2	1,2	3,9
2	24,2	7,7	4,1	0,3	3,8
3	21,9	9,4	8,6	5,3	4,3
4	16,4	6,9	8,0	3,0	13,4
Total	100,0	8,6	5,0	2,4	6,5

Fonte: Pesquisa de Campo Chama Nutricional – MDS/MS, 2005

Quanto ao Programa de Suplementação de Vitamina A avaliando a sua cobertura do ano de 2001 a 2007 percebe-se um aumento ano a ano, ultrapassando na maioria desses anos a meta estabelecida pelo MS que é de 80% (média 90,7%), e cobertura ascendente para as crianças de 11 a 59 meses com uma média de 81,66% e para puérperas se mantém constante (93%) e acima da meta estabelecida (CGPAN, 2008).

Já a cobertura do Programa Nacional de Suplementação do ferro não segue o mesmo desempenho do Programa de Suplementação da Vitamina A. Fatores que vão desde a concentração da produção do insumo por Farmanguinhos, o que ocasiona interrupções no seu envio, até a falta de capacitação e sensibilização dos profissionais envolvidos podem estar contribuindo para o desempenho pouco satisfatório do programa.

As informações contidas nos estudos acima apresentados apontaram as condições nutricionais da população infantil durante a Chamada Nutricional 2005, das gestantes, adolescentes do sexo feminino, mulheres adultas e crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família do estado do Ceará, servindo para compreender a transição nutricional que estas atravessam, permitindo, também, a construção de indicadores específicos para avaliar o estado nutricional dessa

população, fundamentais para a formulação de políticas públicas de saúde e nutrição.

1.2 OBJETIVOS DA PROPOSTA

OBJETIVO GERAL

Propor o processo de formulação da política de alimentação e nutrição do Ceará, com base na situação alimentar e nutricional do Estado e nas políticas relacionadas à alimentação e nutrição no setor saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Propor uma metodologia de construção da Política Estadual de forma a propiciar ampla participação social e buscar maior sustentabilidade do documento a ser publicado;
- Consolidar o diagnóstico epidemiológico nutricional da população do Ceará, para subsidiar a elaboração da política estadual;
- Descrever propostas de competências em nutrição para cada nível da atenção à saúde – atenção básica, média e alta complexidade;
- Fomentar e nortear as ações, programas e projetos da área de alimentação e nutrição no setor saúde de modo que esses contemplem a intersetorialidade com os demais setores públicos envolvidos com a Segurança Alimentar e Nutricional e a realização do Direito Humano a Alimentação e Nutrição;
- Despertar os gestores para necessidade de previsão de recursos financeiros para implementação dessas ações na saúde.

1.3 Justificativa técnica científica

Justificativa teórica

Avanços recentes ocorreram na definição de diretrizes nacionais para a promoção da saúde com a publicação dos documentos oficiais como: a Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Atenção Básica e a portaria interministerial n. 1.010. Nestes documentos a promoção da alimentação saudável é considerada ação prioritária.

Segundo (LEÃO e RUGANI, 2007) o desafio posto para os gestores das políticas de alimentação e nutrição no âmbito da saúde é o de desenvolver, fomentar e articular ações que respondam de forma resolutiva ao dinâmico processo de transição nutricional, em um cenário socioeconômico de profundas desigualdades sociais. Para vencer esses desafios os autores sugerem que será necessário aprofundar e consolidar a atuação em dois grandes eixos: o primeiro no âmbito do SUS e o segundo em âmbito intersetorial.

Relacionam (LEÃO e RUGANI, 2007) um conjunto de ações que poderão contribuir para mudança deste cenário no setor saúde, como: subsidiar e instrumentalizar a atuação dos gestores e profissionais da saúde no acompanhamento nutricional da população, permitindo o diagnóstico precoce e o manejo dos agravos nutricionais, e na promoção da saúde e da alimentação saudável; apoio financeiro aos gestores locais para o desenvolvimento da promoção da segurança alimentar e nutricional e a disponibilização de mais recursos humanos e financeiros para atender às novas demandas da população que emergem do cenário de transição nutricional e desembocam nos diversos níveis de complexidade dos serviços de saúde.

A proposta de elaboração da política de alimentação e nutrição do setor saúde para o estado do Ceará deverá responder a complexa causalidade dos problemas nutricionais e a sua estreita relação com os fatores políticos, socioeconômicos e ambientais, estabelecendo uma abordagem da ciência que vá além das soluções isoladas desse setor e embasadas, essencialmente, na promoção da alimentação saudável.

Justificativa social

Os novos conhecimentos sobre a importância da alimentação e nutrição para a saúde, revelados nas duas últimas décadas, fizeram com que se reavaliassem os custos sociais e econômicos decorrentes da subnutrição ao provocar o aumento da morbimortalidade elevando consideravelmente os custos no setor saúde, (BIHAN, DELPEUCH e MAIRE, 2002).

A elaboração de políticas setoriais a exemplo da política de alimentação e nutrição do setor saúde do estado do Ceará será baseada em informações e diagnósticos que contribuirão para o desenho adequado dos programas e projetos fazendo com que os recursos disponíveis sejam alocados para garantir a eficiência e a eficácia desses, respondendo as necessidades individuais e da coletividade provocando mudanças na realidade alimentar e nutricional e contribuirá, também, para garantir a segurança alimentar e nutricional e o direito humano à alimentação adequada.

Justificativa técnica institucional

A elaboração da política estadual de alimentação e nutrição responde ao anseio da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará em propor uma política nessa área que proteja e beneficie a saúde, reduzindo a mortalidade ligada aos hábitos alimentares errôneos e contribua para o desenvolvimento socioeconômico do Estado. Isso implica em um compromisso político, orientado por um planejamento estratégico e metas precisas, propondo e orientando programas, projetos e ações sustentáveis, que reconheçam a importância da alimentação e nutrição para a prevenção, promoção e recuperação da saúde.

A política estadual de alimentação e nutrição contribuirá também para o fortalecimento das áreas das Secretarias Municipais de Saúde que respondem pelas ações de alimentação e nutrição, tanto no que se refere à melhor definição de metas (planejamento) e análise dos avanços alcançados, como na institucionalização interna e na organização das ações de alimentação e nutrição na rede municipal de saúde. Por fim, responderá também pelas demandas dos níveis de atenção de média e alta complexidade contribuindo para o melhor funcionamento dos serviços de nutrição e dietética.

2 Desenvolvimento

2.1 Referencial teórico

A Constituição de 1988, em seu artigo 196 prevê: “A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 2006), e por meio da Lei Orgânica de Saúde nº 8.080/90 que cria o Sistema Único de Saúde – SUS em seu artigo 3 estabelece que, “ A saúde tem como seus fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação e a moradia (...)” (BRASIL, 1990). A partir desses marcos legais, e de acordo com (NEGRI, 2002), dava-se início a uma nova conformação política que redirecionava os serviços e ações do setor saúde, com a introdução da alimentação como determinante de saúde.

Em 1999, o Ministério da Saúde, por meio da sua Secretaria de Políticas de Saúde, elaborou e aprovou Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNaN (portaria nº 710 de 10 de junho de 1999).

A PNaN foi resultado de experiências, estudos, análises e debates no campo da nutrição realizados à época, cujos conceitos e pressupostos balizaram as definições das competências do setor saúde, no que se refere à Alimentação e Nutrição (BRASIL, 1999).

Participaram desse debate diferentes setores do governo, segmentos da sociedade e especialistas no assunto. Ao final, o texto foi submetido à aprovação da Comissão Intergestores Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1999).

As funções do setor saúde no contexto da PNaN encontram-se assim enumeradas: diagnóstico individual e coletivo da situação de saúde e dos seus possíveis condicionantes ; a proposição e o desenvolvimento de ações específicas para intervir sobre a situação, objetivando a solução dos problemas identificados (promoção, prevenção, assistência e reabilitação) e o monitoramento e

acompanhamento dos resultados obtidos com as intervenções propostas (REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA, 2000).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição integra a Política Nacional de Saúde, inserindo-se ao mesmo tempo no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional. Tendo como propósito a garantia da qualidade dos alimentos postos para consumo no País, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como o estímulo as ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos (BRASIL, 1999a).

As diretrizes de uma política são definidas a partir da comparação entre a situação desejada e a situação presente e devem ser submetidas à análise de factibilidade, coerência e viabilidade (BRASIL, 1999b). Com base nisso a PNAN estabeleceu sete diretrizes essenciais a seguir listadas:

1 – Estímulo as ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos: o setor saúde é responsável pela contabilização dos dados epidemiológicos relativos aos aspectos positivos e negativos da alimentação e nutrição cujos resultados servirão para tomada de decisão junto com outros setores governamentais e da sociedade civil (BRASIL, 1999a).

2 – Garantia da segurança e da qualidade dos produtos e da prestação de serviços na área de alimentação: nortear as ações de vigilância sanitária.

3 – Monitoramento da situação alimentar e nutricional: essa ação foi preconizada na década de 70, na Conferência Mundial de Alimentação ocorrida em Roma em 1974 recomendada pelos organismos internacionais: OMS, OPAS, FAO e UNICEF, com o objetivo de “ monitorar as condições dos grupos desfavorecidos da população de risco, e proporcionar um método de avaliação rápida e permanente de todos os fatores que influenciam os padrões de consumo alimentar e o estado nutricional” (FAO, 1974 apud Ministério da Saúde, 2007).

4 – Promoção de práticas alimentares saudáveis: inserida no contexto da adoção de estilos de vida saudável, traduz-se como componente importante da promoção da saúde. Deverão ser propostas ações prioritárias voltadas para o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais proporcionando maior acesso aos alimentos. Adequação do consumo dos alimentos de acordo com as fases do curso da vida. As ações de orientação voltadas para a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis e de incentivo ao aleitamento materno são ações que compõem essa diretriz (REVISTA DE SAÚDE PUBLICA, 2000).

5 – Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição: refere-se à implementação dos programas de suplementação de vitamina A, ferro, iodo, cálcio e de controle e prevenção das carências específicas de cada região e ao estabelecimento de ações claras e distintas para reverter o quadro de morbimortalidade provocado pelo binômio desnutrição/infecção, que afeta principalmente as crianças pobres que residem nas regiões de atraso econômico e social. Por outro lado, também refere-se às ações de alimentação e nutrição voltadas aos indivíduos que apresentam sobrepeso, obesidade, diabetes melito, doenças cardiovasculares e neoplasias (BRASIL, 1999a).

6 – Linhas de investigação: investimentos em estudos e investigações que esclareçam aspectos particulares e gerais dos problemas de alimentação e nutrição, bem como avaliem a contribuição dos fatores causais envolvidos e indiquem medidas mais apropriadas para o seu controle (BRASIL, 1999a).

7 – Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos: a capacitação de recursos humanos para o planejamento, coordenação e avaliação das ações relacionadas com a alimentação e nutrição. A análise das políticas públicas de alimentação e nutrição propostas nos últimos 60 anos nos possibilita afirmar, que mais significativamente, nos últimos anos avanços foram colhidos, resultantes da descentralização da gestão, das formas de intervenção para solucionar os problemas de acesso aos alimentos, geração de emprego e renda, apoio ao crescimento da agricultura familiar, acesso universal à educação e aos serviços de saúde (BRASIL, 1999a).

A política de alimentação e nutrição do que será elaborada para o estado do Ceará deverá ser concebida em uma perspectiva de continuidade e com ampla participação do governo e da sociedade. Deverá fortalecer, institucionalizar e capacitar financeira e tecnicamente as áreas responsáveis pela implementação dessa política e pelas respectivas que venham a ser elaboradas pelos municipais. Deverá contemplar a priorização dos temas e problemas da alimentação e nutrição dentro do Sistema Único de Saúde – SUS. Definir o papel do setor saúde na realização do Direito Humano à Alimentação Adequada,. Incorporar, pelos serviços de saúde, o tema promoção da alimentação saudável e consolidar as ações de monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar da população.

2.2 Metodologia

A metodologia proposta neste Projeto está baseada no documento do Ministério da Saúde denominado “Metodologia de Formulação de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde” (BRASIL, 1999), com adaptações à realidade do Estado do Ceará.

O referido documento afirma que o Brasil se ressentia de políticas devidamente expressas para os seus setores, recomendando que todas as instituições públicas sejam orientadas por políticas escritas, as quais explicitassem, suas diretrizes e o papel dos órgãos ou setores responsáveis por sua consecução.

O mesmo documento propõe, que a metodologia utilizada para formulação de uma política deva se adequar à realidade do setor no caso a saúde e ao desenvolvimento de suas ações, e que, essencialmente, deve ser fundamentada na Constituição Federal (BRASIL, 1988) e nas Leis Orgânicas da Saúde – a Lei 8.080 e a Lei 8.142 (BRASIL, 1990), ambas de 1990.

Tomando-se como base a premissa estabelecida nesse documento elaborou-se o projeto de intervenção para elaboração da Política Estadual de Alimentação e Nutrição do Ceará.

A produção desse trabalho corresponde ao interesse e compromisso da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará por meio da sua Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde e da Área Técnica responsável pelo tema objeto dessa política propondo-se a assumirem o papel de promotoras, indutoras e coordenadoras do processo de formulação, bem como, contribuir para o seu reconhecimento, divulgação e execução. A Área Técnica responsabilizar-se-á, pela condução do processo de construção das bases técnico-científicas do documento bem como pelo seu conteúdo nas diferentes fases de sua construção.

O processo de construção da política estadual será elaborado considerando-se três fases: proposição, aperfeiçoamento e validação.

1ª FASE – PROPOSIÇÃO

Na fase de proposição serão submetidos à apreciação do Coordenador de Políticas de Atenção à Saúde as sugestões de nomes de técnicos e de especialistas, identificados pelo dirigente da área responsável pelo tema da política. Esses técnicos e especialistas serão convidados a participar de todo o processo de construção.

Um Grupo de Trabalho - GT será criado, tendo em sua composição esses especialistas e técnicos. Esse GT será formado pelos profissionais da área técnica de alimentação e nutrição e dos Núcleos de Planejamento, Atenção Básica, Vigilância Sanitária, Atenção Secundária e Especializada da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – SESA.

Irão compor, ainda, esse Grupo consultores de notório saber da Universidade Estadual do Ceará – Núcleo de Estudos em Nutrição e Saúde Pública e do Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição Região Nordeste I- CECAN.

O Grupo de Trabalho será formalizado por meio da publicação de portaria para o seu devido reconhecimento assinada pelo Secretário Estadual de Saúde.

O Grupo de Trabalho realizará reuniões com o objetivo de elaborar uma primeira versão do documento da política. Seguindo as recomendações do MS para elaboração de políticas de saúde, as diretrizes que definirão os caminhos dessa política serão estabelecidas com base no diagnóstico epidemiológico da situação nutricional da população cearense utilizando-se como instrumento de consulta as pesquisas disponíveis e os sistemas informatizados disponibilizados no setor saúde – SISWVAN, SINASC, SIAB, SISPRÉNATAL, SIM, etc.

Adicionalmente será realizado um diagnóstico das ações de alimentação e nutrição em cada nível da atenção em saúde utilizando-se como instrumento um questionário específico para cada um desses níveis a ser respondido por todos os municípios do Estado. A elaboração dos questionários será de responsabilidade do Grupo de Trabalho, além da sua consolidação e análise. Para aplicação dos questionários convidaremos os coordenadores das ações de alimentação e nutrição das CRES, na Atenção Primária e nos níveis de atenção de média e alta complexidade pelo gerente do setor de Nutrição e Dietética.

Será também realizado um levantamento com as 14 secretarias estaduais de governo sobre suas ações desenvolvidas que façam interseção com as ações de

alimentação e nutrição, com o objetivo de subsidiar a identificação das contribuições de cada setor na elaboração e na execução da política em construção.

O Conselho Estadual de Saúde e o Conselho Estadual de Segurança Alimentar – CONSEA serão os elos de convergência para junção dos órgãos públicos, representantes da sociedade civil e ONGs e contribuirão para formulação de estratégias e no controle da execução da política..

2ª FASE – APERFEIÇOAMENTO

A fase de aperfeiçoamento terá início após a conclusão da primeira versão do documento.

Nessa fase, serão realizados, eventos programados pelo Grupo de Trabalho, que terão como participantes o maior número possível de representantes da Secretaria de Saúde do Estado e dos demais órgãos governamentais: Secretarias do Trabalho e Desenvolvimento Social, Educação, Desenvolvimento Agrário, Meio Ambiente e Planejamento. Serão envolvidos o CONASS e o CONASEMS, bem como os órgãos não governamentais: Rede Ibfan, CONSEA, Conselho Regional de Nutrição, UNICEF, Fórum Cearense de Segurança Alimentar e Nutricional. Também participarão do processo as instituições de ensino: Universidade Federal do Ceará – curso de Agronomia, economia Doméstica e Engenharia de Alimentos e a Universidade Estadual do Ceará – curso de Nutrição.

Esse conjunto de eventos consistirá de:

- 03 oficinas com o Grupo de Trabalho – GT, além das reuniões semanais para elaboração do documento base da política, elaboração e aplicação dos questionários e consolidação dos dados coletados;
- 01 oficina com os representantes dos órgãos governamentais, instituições do ensino superior, CECAN e setor privado;
- Participação do GT em reuniões das 21 Comissões Intergestores Bipartite - CIB Microrregionais para apresentação do documento da política;
- 01 Encontro para lançamento do documento final da política com a participação do Secretário Estadual de Saúde, do MS, das coordenações municipais de alimentação

e nutrição, as secretarias envolvidas no processo de formulação do documento, o CONSEA, as universidades Estadual e Federal do Ceará, o CECAN.

Nesse último evento, os participantes farão a leitura do conteúdo da política, em grupos de trabalho, e registrarão as sugestões que serão, no momento seguinte, avaliadas pelo Grupo de Trabalho e agregadas ao texto.

Havendo necessidade de uma nova apreciação da última versão da política, será realizado um novo evento com outros representantes de interesse, podendo caso seja necessário incluir a iniciativa privada.

Para que o processo de elaboração dessa política seja transparente e seja pautada por decisões de caráter geral será priorizada a participação da população por meio dos seus representantes legítimos em seminários e oficinas que acontecerão de acordo com o cronograma previamente planejado.

3ª FASE - VALIDAÇÃO

Na fase de validação a versão final da política será encaminhada para apreciação na CIB e em seguida no Conselho Estadual de Saúde. Após exposição da proposta pelo representante da Área Técnica de Alimentação e Nutrição com o apoio do representante da Coordenadoria de Políticas nesses dois foros, e se a política for aprovada, as sugestões serão colhidas e integradas ao documento.

O ato oficial do Secretário de Saúde referendando a política concretizará a aprovação da política que então será publicada e divulgada.

2.3 Aspectos éticos

Para elaboração desse trabalho realizou-se apenas a pesquisa das referências bibliográficas relacionadas ao tema em discussão – políticas públicas para área de alimentação e nutrição - não tendo sido necessário, portanto, a avaliação do Comitê de Ética da FIOCRUZ, uma vez que o consentimento livre e esclarecido visa permitir uma decisão autônoma do participante é exigido apenas

em pesquisas que envolvam pessoas e que compreendam procedimentos de risco, desconforto, benefícios e direitos envolvidos o que não é o caso do presente trabalho.

O diagnóstico epidemiológico da situação nutricional da população cearense será realizado tomando-se como base as informações já disponíveis nos sistemas informatizados de saúde e ainda as pesquisas mais recentes publicadas no País não sendo, portanto, realizadas novas pesquisas que necessitem da autorização do Comitê de Ética.

3 Conclusão

3.1 Análise de viabilidade de implementação da intervenção

O propósito já mencionado anteriormente neste trabalho da Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde e da Área Técnica de Alimentação e Nutrição em criar a política estadual de alimentação e nutrição para que essa sirva para nortear estas ações no diferentes níveis da atenção. É consenso dessas instâncias técnicas da SESA que essa política servirá, sobretudo, para tornar transparente a ação do governo para a área de alimentação e nutrição reduzindo os efeitos de descontinuidade administrativa. Isso poderá potencializar os recursos disponíveis. Esses elementos, caracterizam-se como evidências favoráveis para a realização da presente proposta.

As negociações para elaboração do documento da política acontecerão durante todo o processo de elaboração e se dará com todos os atores envolvidos – sociedade, governo e setor privado (discriminados na metodologia), durante as oficinas e/ou seminários.

Os recursos materiais serão disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, além dos técnicos especialistas que irão compor o grupo de trabalho – GT.

Os profissionais de notório saber serão aqueles das universidades estaduais e federais do Ceará e do Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição – Nordeste I, centro de pesquisa que recebe apoio financeiro do Ministério da Saúde.

Problemas de natureza política, de capacidade institucional dos agentes implementadores, de resistência e boicotes realizados por grupos ou setores negativamente afetados pela política poderão acontecer no decorrer do processo. No entanto, acredita-se que, deverão ser superados por meio das discussões entre os envolvidos até que se chegue a um consenso e entendimento sobre a importância de formulação e implantação dessa política no estado do Ceará.

Apresentação do documento para o Conselho Estadual de Saúde.										x								
Conclusão do documento final da Política Estadual de Alimentação e Nutrição.											x							
Ato oficial do secretário de saúde referendando a política												x						
Publicização da política													x	x	x	x	x	x

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, M. T. S. **Políticas Sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo**. Ver. Brás. Ci. Soc., São Paulo, vol. 14, n. 40, Jun. 1999.

BIHAN, L. G.; DELPEUCH, F.; MAIRE, B.; **Alimentação, Nutrição e Políticas Públicas. Cadernos de Proposição para o Século XXI**. Instituto Polis. São Paulo, p. 1 – 67, 2002.

BRASIL, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Texto promulgado em 05 de outubro de 1968. Brasília, DF: Senado; 2006 p. 01-47.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n. 710, 10 junho 1999. Aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, Brasília, 1999a.

BRASIL, Ministério da Saúde. Políticas de Saúde. Metodologia de Formulação. Ministério da Saúde, Brasília, 1999b.

BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Condutas Gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 687, 30 de mar. 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 31 mar. 2006, n.63, p. 138.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Texto promulgado em 05 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado; 2006. p. 01 -47.

BRASIL. Lei n. 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos

serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 20 set 1990; Seção 1:18055 – 18059.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. **Quarta pesquisa de saúde materno-infantil no Ceará: Pemic IV: resultados comparativos período 1987 – 2001.** Fortaleza, 2003. 76p.

CASTRO, Josué de. **Geografia da Fome.** 10. Ed. Rio de Janeiro: Antares, 1980.

CEARÁ. Secretaria de Saúde. **A Saúde no Ceará: uma construção de todos: relatório da gestão da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará/Fortaleza:** OMNI Editora. Ceará, 2006.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, Brasília, 1986. **Relatório Final da Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde/INAN, 1987.

CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA NACIONAL (CONSEA). I Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Ação da Cidadania. Relatório Final. Brasília, 1994.

COORDENAÇÃO GERAL DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (CGPAN). Sisvan, Módulo de Gestão, Relatórios Consolidados, 1º Vigência 2008. Brasília, 2008. Disponível em: < www.saude.gov.br/nutricao > Acesso em: jul., 2008.

COORDENAÇÃO GERAL DA POLÍTICA DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (CGPAN). Sisvan, Módulo de Gestão, Relatórios Consolidados, 2ª Vigência 2007. Brasília, 2007. Disponível em: www.saude.gov.br/nutricao Acesso em: jun. 2007.

COORDENAÇÃO GERAL DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. Programa de Suplementação de Vitamina A, sistema informatizado, Brasília, 2008. Disponível em: < www.saude.gov.br/nutricao > Acesso em: jul. 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (INAN). **Relatório final da I Conferência Nacional sobre Saúde e Nutrição**. Brasília, 1986.

LEÃO, M. M. CASTRO, I. R. R.. **Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição. O Contexto Político-Institucional das Políticas de Alimentação e Nutrição a Partir da Década de 1980**. In: KAG, G. et AL. Epidemiologia Nutricional, 2007. Cap.30, p. 519 – 541.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Programa Bolsa Família. Brasília, 2006. Disponível em: www.mds.gov.br/bolsafamilia. Acesso em: jun 2008.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Chamada Nutricional: um estudo sobre a situação nutricional das crianças do Semi-Árido brasileiro. Brasília: MDS, 2006. Cadernos de Estudo, 4.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: MS, 2006.

MONTEIRO, C. A. (org). **Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil: a evolução do país e suas doenças**. 2 ed. Aum. São Paulo: Hucitec, Nupens/USP, 2000.

NEGRI, B. A. **Política de Saúde no Brasil nos anos 1990: avanços e limites**: In: Negri B., Viana ALA, organizadores. O Sistema Único de Saúde em Dez Anos de desafio. São Paulo: Sobravime, Cealag; 2002. p. 15 – 6.

REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA. Journal of Public Health. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Setor Saúde**. São Paulo, v. 34, n. 1, Fev. 2000, p. 104 – 108.

VALENTE, F. **Direito Humano à Alimentação: desafios e conquistas**. São Paulo: Cortez, 2002.

VALENTE, F. **A Política de Insegurança Alimentar e Nutricional**. Brasília: Inesc, 2004.

VASCONCELOS, C. M.. PASCHE, D. F. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, G. W. S. (org.). Tratado de Saúde Coletiva, 2006. Cap. 16, p. 531 – 562.