



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO CIÊNCIAS DA SAÚDE
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE

RENILDA SOUSA DOS SANTOS

**ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BAHIA

2015

RENILDA SOUSA DOS SANTOS

**ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso no formato de artigo científico elaborado como pré-requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

Orientadora: Prof. Msc. Aline Lima

SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BAHIA

2015

RENILDA SOUSA DOS SANTOS

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA
SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Aprovado em: _____ de _____ de 2015.

Banca examinadora

Prof.^a Msc. Aline Maria Peixoto Lima

Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde pela Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (ENUFBA).

Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) - Orientadora

Prof.^o Msc. Márlon Vinícius Gama Almeida

Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Professor Substituto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Prof.^a Dr.^a Micheli Dantas Soares

Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, (UFBA)

Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

RESUMO

O presente artigo aborda a importância do eixo alimentação e nutrição para a Promoção da Saúde, sendo este um componente de extrema necessidade para a efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde. Sustentado em artigos que corroboram com o assunto em questão e em políticas e programas do governo. Diante disso, este trabalho tem como objetivo abordar políticas e programas existentes que efetivam a alimentação e nutrição no contexto da Promoção da Saúde. O estudo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica. Levando-se em consideração que a Promoção da Saúde compreende os mais diversos setores que envolve o ser humano, desde o ambiente em que ele vive até os alimentos consumidos por ele. Dessa forma ajudando-nos a entender que a alimentação e nutrição constitui-se como um dos elementos essenciais para a saúde das pessoas, sendo um direito humano universal, que é posto em prática através das ações do governo (políticas, programas e estratégias).

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Alimentação. Nutrição.

1 INTRODUÇÃO

As condições de vida e saúde dos indivíduos foram sofrendo transformações ao longo do tempo, passando a despertar o interesse do governo em elaborar programas e ações que proporcionasse mais saúde a população.

Diante desse interesse por parte dos governantes, surge o termo Promoção da Saúde (PS) no qual foi desenvolvido há muito tempo, desde 1974 com o informe Lalonde, porém apenas nos últimos anos ela passou a ser um dos assuntos mais citados nos diversos espaços que envolve a saúde. Passando a ser vista de uma outra forma, apresentando um novo método para o campo da saúde pública, como resposta ao grande número de medicalização, ao grande custo do setor e a pouca eficácia dos serviços de saúde.

Nesse contexto a Carta de Ottawa (1986) conceitua a Promoção da Saúde como sendo o processo de instrução da comunidade para que ela possa agir no aperfeiçoamento de sua qualidade de vida e saúde, inserindo uma maior atuação no controle deste processo.

Para que ocorra a Promoção da Saúde, faz-se necessário uma atuação por parte dos órgãos responsáveis e das pessoas, que são os principais atores nesse processo, nas mais diversas áreas que envolve os indivíduos. Entre essas, destacam-se a alimentação e nutrição que tem grande importância no processo saúde doença do ser humano, estando diretamente relacionado a saúde.

Este artigo tem como problema de pesquisa, descrever o resultado de uma investigação teórica abordando: **De que forma as ações de alimentação e nutrição vem sendo implementadas no contexto da promoção à saúde.** Neste ensaio, a pesquisa em questão tem como objetivo geral abordar políticas e programas existentes que efetivam a alimentação e nutrição no contexto da Promoção da Saúde e como objetivos específicos relatar o histórico da Promoção da Saúde, identificar ao longo da história o tema alimentação e nutrição e verificar quais políticas e programas existentes estão voltados para a alimentação e nutrição. Para tanto, serão apresentados o histórico da PS, seus conceitos, o tema alimentação e nutrição, bem como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

2 METODOLOGIA

Esta trabalho caracteriza-se como sendo uma pesquisa bibliográfica (não sistemática) realizada através de uma revisão de literatura, tendo como base os artigos científicos. Gil (2010, p. 29) conceitua pesquisa bibliográfica da seguinte forma:

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos. Todavia, em virtude da disseminação de novos formatos de informação, estas pesquisas passaram a incluir outros tipos de fontes, como discos, fitas magnéticas, CD, bem como o material disponibilizado pela Internet.

Nesse contexto, Martin e Theófilo (2009) complementam que a pesquisa bibliográfica é um excelente meio de formação científica quando realizada independentemente da análise teórica ou como parte indispensável de qualquer trabalho científico, visando a construção da plataforma teórica do estudo. No processo de busca dos referenciais, foram utilizados os descritores : promoção da saúde, alimentação e nutrição.

Este trabalho bibliográfico foi elaborado com base nos trabalhos oriundos de dados *online*, Scielo-Brasil por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Políticas Públicas voltadas para o objetivo da pesquisa. Essa pesquisa foi realizada no período de janeiro a abril de 2015, fazendo um recorte temporal utilizando os artigos dos últimos 15 anos, entre os anos de 2000 a 2015, na língua portuguesa. No processo de busca dos referenciais, foram utilizados os descritores: promoção da saúde, alimentação e nutrição.

Os critérios para seleção foram artigos de revisão de origem nacional; artigos que abordassem sobre a história da Promoção da Saúde e sobre a alimentação e nutrição no contexto da Promoção da Saúde, publicados nos últimos 15 anos, além das políticas PNAN e PNPS. Os critérios para exclusão foram: artigos que abordasse a Promoção da Saúde voltada para outras áreas que não fossem alimentação e nutrição. Após o levantamento bibliográfico na base de dados foram identificados vinte e um artigos, destes foram utilizados apenas treze.

3 BREVE HISTÓRICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Um dos primeiros autores que referenciaram o termo Promoção da Saúde (PS) foi Henry Sigerist (1945), no Canadá, ao esclarecer quatro tarefas fundamentais da medicina, sendo elas: a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a recuperação do enfermo e a reabilitação. Para Sigerist (1945), a saúde se promove através da melhoria das condições de vida das populações, seja no trabalho, na educação e etc. Posteriormente Leavell e Clark (1965) ao formularem o modelo de história natural de doença, no qual, o processo de desenvolvimento de uma patologia é segmentado em períodos pré-patogênico (antes da doença se iniciar) e período patogênico (onde a doença já teve seu início) e esclarecer três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária, eles fazem uso do conceito de promoção da saúde inserindo-a no nível primário, afim de melhorar a saúde e o bem estar geral dos indivíduos. Para esses autores o modo de promover a saúde estaria pautado na boa nutrição, em boas condições de moradia, de trabalho e

lazer, o atendimento às suas necessidades efetivas, exames periódicos e educação para a saúde.

O conceito de Promoção da Saúde se fortaleceu e foi retomado em maio de 1974 com divulgação do Informe Lalonde, no Canadá, colocando a saúde em primeiro lugar do planejamento estratégico e tendo como intuito diminuir os altos custos com a assistência médica no país. Sendo este, o primeiro documento que teve oficialmente o termo Promoção da Saúde.

Lalonde (1974) evidenciou que as atividades com foco na assistência médica eram restritas, sendo estas escassas para intervir sobre os grupos decisórios originais da saúde apontados por ele: biologia humana (genética e função humana); o ambiente (natural e social), o estilo de vida (comportamento individual que afeta a saúde) e a organização dos serviços de saúde. Lalonde (1974) recomendou que a área da saúde pública fosse aumentada, privilegiando medidas de precaução e programas de educação que empenhem-se nas transformações de comportamento e de estilo de vida.

Quatro anos depois, em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou a I Conferência Internacional que teve como tema “Cuidados Primários de Saúde”, em Alma Ata. Esta conferência proporcionou uma nova visão diante dos sistemas de saúde em todo o mundo e propôs a meta “Saúde para todos no ano 2000”, além de sugerir a adesão de um conjunto de oito elementos necessários. Entre estes estão o abastecimento de água, saneamento básico adequado e planejamento familiar. Dessa conferência surgiram dois importantes resultados: um deles foi a proposta da atenção primária à saúde e o outro foi um conceito amplo de saúde, caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o estado de mais completo bem estar físico, mental e social e não apenas como a ausência de doença.

Anos depois, o Public Health Agency (Agência de Saúde Pública) órgão responsável pela saúde do Canadá e a OMS realizaram a I Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde realizada em Ottawa, em novembro no ano de 1986, no Canadá. Esse evento teve como objetivo fazer com que os participantes de todo o mundo compartilhassem suas experiências no setor saúde e resultou na criação Carta de Ottawa, tida como referência no campo da PS em todo o mundo, por mostrar uma moderna saúde pública. Carta de Ottawa (1986,p.1):

Esta Conferência foi, antes de tudo, uma resposta às crescentes expectativas por uma nova saúde pública, movimento que vem ocorrendo em todo o mundo. As discussões localizaram principalmente as necessidades em saúde nos países industrializados, embora tenham levado em conta necessidades semelhantes de outras regiões do globo. As discussões foram baseadas nos progressos alcançados com a Declaração de Alma-Ata para os Cuidados Primários em Saúde, com o documento da OMS sobre Saúde Para Todos, assim como com o debate ocorrido na Assembleia Mundial da Saúde sobre as ações Inter setoriais necessárias para o setor (Carta de Ottawa, 1986, p.1).

Esta carta define cinco áreas tidas como prioridades nas ações em promoção da saúde, são elas: reorientação dos serviços de saúde, desenvolvimento de habilidades pessoais, reforço a ação comunitária, criação de ambientes saudáveis e políticas públicas saudáveis. Além disso, a carta de Ottawa descreve a paz, educação, moradia, alimentação, renda, ecossistema saudável, justiça social e equidade como pré-requisitos para a saúde. Nesse contexto o termo PS abrange não só o indivíduo, mas tudo o que os envolve. A Carta de Ottawa (1986,p.1) traz um conceito para a promoção da saúde, colocando o sujeito como co-responsável nesse processo, no qual devem ir em busca de um bem-estar global. A denominação Promoção da Saúde refere-se ao método de preparação da sociedade a fim de preparação da sociedade a fim de que esta possa agir no aperfeiçoamento de sua saúde e qualidade de vida, sendo mais participativos.

Esta carta define também três estratégias essenciais da promoção da saúde, são elas: a defesa da saúde, capacitação e mediação. A defesa pode ser compreendida como um ato no qual as pessoas devem lutar para que os fatores sejam eles políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos, sejam sempre voltadas para a sua saúde. A Promoção da Saúde busca capacitar a população de tal modo que os indivíduos possam conhecer os fatores que condicionam sua saúde, os ambientes favoráveis por exemplo são um dos principais elementos capacitantes. A comunidade como um todo tem a corresponsabilidade de fazer a mediação entre os diversos objetivos que envolve a saúde (CARTA DE OTTAWA, 1986).

O documento define também a paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade como condições e recursos fundamentais para a saúde. A Carta de Ottawa sugeriu ainda cinco campos centrais de ação: elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; criação de ambientes favoráveis a saúde; reforço da ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde.

Foi em 1986, que os debates em torno da Promoção da Saúde tornaram-se mais evidentes com a VIII Conferência Nacional de Saúde, no qual a saúde passou à ser tida como um direito do cidadão. Dois anos depois, em 1988 a Constituição Federal intensifica o tema Promoção da Saúde ao proclamar em seu art. 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A partir dessas discussões a Promoção da Saúde foi o centro de diversos eventos, tornando-se cada vez maior no âmbito do SUS e hoje no Brasil existem várias políticas para efetuar a Promoção da Saúde.

4 PROMOÇÃO DA SAÚDE COMO UMA POLÍTICA

A Promoção da Saúde teve suas concepções inseridas pelo Movimento da Reforma Sanitária na Constituição Federal de 1988 e no Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo oficialmente instituída em 30 de março de 2006, através da publicação da Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), por meio da Portaria 687 do Ministério da Saúde. Esta política foi elaborada tendo como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde associados a seus determinantes e condicionantes: modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2006).

A PNPS é definida como uma política integrada, transversal e intersetorial, na qual os setores privados e públicos, devem atuar em conjunto com a comunidade, com o propósito de aperfeiçoar a saúde da população e a sua qualidade de vida. Suas diretrizes são pautadas em ações intersetoriais, compromisso com a integralidade do cuidado em saúde, fortalecimento da participação social, promover mudanças na cultura organizacional e incentivo a pesquisa em Promoção a Saúde (BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Promoção à Saúde surge como uma proposta do Ministério da Saúde num empenho para enfrentar os desafios de produção da saúde em um contexto sócio-histórico cada vez mais heterogêneo, implicando que haja um pensamento e um aprimoramento constante das ações sanitárias e do sistema de saúde.

A política traz as ações específicas consideradas prioridades para que se tenha a Promoção da Saúde, sendo elas: alimentação saudável, prática corporal e atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável. Das ações específicas propostas pela PNPS, este trabalho será centralizado apenas nas ações voltadas a alimentação saudável.

O tema alimentação saudável refere-se as ações voltadas a propagação da cultura da alimentação saudável em combinação com os atributos e princípios do Guia Alimentar da População Brasileira, do desenvolvimento de ações para a promoção da alimentação saudável nas escolas, implementação das ações de vigilância alimentar e nutricional para a prevenção e controle dos agravos e doenças decorrentes da má alimentação e a reorientação dos serviços de saúde com ênfase na atenção básica, trazendo o tema alimentação saudável para dentro da atenção básica (BRASIL, 2006).

A Promoção da Saúde compreende em um agregado de métodos centralizados no aperfeiçoamento da qualidade de vida das pessoas e de sua coletividade. Deve ser concretizado por meio de políticas, ações e intervenções buscando agir diante dos condicionantes e determinantes sociais de saúde, de maneira a envolver os diversos setores e com a participação popular, contribuindo

para preferência mais saudáveis por parte dos mesmos, nos ambientes em que eles se encontram.

4.1 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Devido as carências/excessos alimentares e nutricionais a alimentação e nutrição passaram a estarem presentes nas discussões que envolviam a Promoção da Saúde. Elas compõem direitos humanos essenciais mencionados na Declaração Universal dos Direitos Humanos e considerada uma exigência elementar para a promoção e a proteção da saúde.

A promoção da saúde, como vem sendo entendida nos últimos 20-25 anos, representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos neste final de século. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução (BUSS,2000, p.165)

Buss (2000) traz também uma segunda concepção mais atual da Promoção da Saúde, caracterizada pela certificação de que a saúde é o resultado de diversos fatores associados com a qualidade de vida, englobando um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho e renda, oportunidades de educação ao longo de toda a vida dos indivíduos e das comunidades, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável, e um espectro adequado de cuidados de saúde. É importante que todos os setores se interrelacionem para que possam juntos promover de fato a Promoção da Saúde, sendo ela uma consequência das condições de vida que o ser humano tem e que afetará a sua saúde.

A Promoção da Saúde é definida como um processo de habilitação da comunidade para intervir na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incorporando uma maior participação na administração deste processo. Para alcançar um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber verificar aspirações, atender as necessidades e alterar favoravelmente o meio ambiente. Sendo a Promoção da Saúde de responsabilidade de todos e não apenas do governo, cabendo a cada um optar por escolhas saudáveis (CARTA DE OTTAWA ,1986).

Nesse contexto, tendo a Promoção da Saúde uma dimensão que abrange tudo que envolve os indivíduos, a alimentação e nutrição fazem parte da mesma, pois estas representam condições necessárias para a promoção e a preservação da saúde. A alimentação e nutrição foram apontadas como uma das áreas prioritárias

para desenvolver ações instantâneas em políticas públicas saudáveis na Declaração de Adelaide, sendo esta a II Conferência Internacional sobre Promoção à Saúde, em abril de 1988. A destruição da fome e da má nutrição são propósitos necessários para um aperfeiçoamento na qualidade de vida da sociedade. A declaração ressalta também que as políticas públicas voltadas à saúde têm por obrigação assegurar o acesso universal a alimentos de boa qualidade e em quantidades suficientes, levando em consideração as características de cada cultura.

Mais adiante em 1988, a Constituição Federal brasileira identifica a alimentação como um direito humano universal. Anos depois, o Ministério da Saúde cria a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada em 1999, intensificando o quesito da garantia a uma alimentação adequada, através do qual um agregado de políticas públicas apontam para o respeito, a proteção e a promoção dos direitos humanos a saúde e a alimentação, unindo o empenho de cada Estado.

O tema alimentação e nutrição estão incluídos na Lei 8080/90, a qual conceitua a alimentação como fator condicionante e determinante da saúde. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (2008), traz um conceito de alimentação como sendo um processo biológico e cultural que se reflete na seleção, no preparo e na utilização de determinados alimentos. O Ministério da Saúde traz ainda um conceito amplo de alimentação, com um enfoque para a alimentação saudável:

Uma alimentação saudável deve ser baseada em práticas alimentares que assumam a significação social e cultural dos alimentos como fundamento básico conceitual. A alimentação se dá em função do consumo de alimentos (e não de nutrientes). Os alimentos têm gosto, cor, forma, aroma e textura e todos estes componentes precisam ser considerados na abordagem nutricional. Os nutrientes são importantes contudo, os alimentos não podem ser resumidos a veículos destes. Os alimentos trazem significações culturais, comportamentais e afetivas singulares que jamais podem ser desprezadas. O alimento como fonte de prazer também é uma abordagem necessária para promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Esta conceituação traz como necessário resgatar as práticas e valores alimentares históricos, construído de acordo com cada cultura, além de incentivar a produção e o consumo de alimentos saudáveis regionais como legumes, verduras e frutas de acordo com sua época de colheita. A alimentação não deve se resumir apenas aos nutrientes nela contidos.

Segundo Moura e Júnior (2009) a alimentação pode ser entendida como um método no qual os organismos adquirem e absorvem alimentos ou nutrientes para suas funções vitais, inserindo o crescimento, movimento e reprodução. Na linguagem vernácula, compreende-se a alimentação como um conjunto de hábitos e substâncias que o homem usa, não apenas em relação às suas funções vitais, mas também como componente parte da sua cultura e para conservar ou aprimorar a sua saúde. Para estes autores a alimentação é considerada uma ação voluntária e consciente, constituindo um mecanismo para o homem adquirir produtos para o seu consumo.

Segundo o dicionário Aurélio, nutrição é definida como “ato ou efeito de nutrir-se; sustento, alimento; conjunto de processos que vão desde a ingestão dos alimentos até a sua assimilação pelas células” O termo nutrição vai além do conceito de alimentação, mesmo estando as duas relacionadas com o alimento e com a cultura de cada região.

A primeira refere-se aos nutrientes que estão presentes nos alimentos e que de certa forma influenciarão na saúde do indivíduo. A nutrição é uma ciência que pesquisa a associação entre o alimento que o homem faz uso e as doenças, a fim de proporcionar um bem-estar, a promoção e conservação da saúde, enquanto que o segundo termo refere-se apenas ao ato de ingerir um alimento, seja ele com muito ou poucos nutrientes, que interferem ou não na saúde do homem (BRASIL, 2007).

4.2 PROGRAMAS E POLÍTICAS QUE IMPLEMENTAM A ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Estando a alimentação e nutrição compondo o nível primário da saúde o governo procura através da elaboração de políticas, programas e estratégias proporcionar a população brasileira de baixa renda uma alimentação e sobretudo uma alimentação saudável, para que assim possa haver uma redução no número de pessoas acometidas por patologias relacionadas a uma alimentação inadequada ou até mesmo a uma falta de alimentação.

O país atualmente é considerado como referência internacional quando se trata de políticas de segurança alimentar, desenvolvimento rural e de combate a pobreza (BRASIL, 2010).

Para o Brasil chegar nesse patamar o governo brasileiro desenvolveu diversas políticas e programas a fim de melhorar as condições de alimentação e nutrição, com propósito de dar melhores condições alimentares aos indivíduos e consequentemente reduzir as doenças relacionadas a esse tema. Dentre estas políticas e programas estão: Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Programa Fome Zero, Programa Restaurante Popular, Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), foi extremamente importante na elaboração das políticas que existiram posteriormente, pois esta serviu como base para outras ações. Ela foi aprovada em 1999 e incorpora o trabalho do Estado Brasileiro que recomenda que haja respeito, proteção, promoção e o provimento dos direitos humanos à saúde e alimentação por intermédio de uma série de políticas públicas (BRASIL, 2003).

Esta Política foi criada com o objetivo de garantir a 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, 2003).

Os textos acima citados demonstram a importância da criação de políticas visando principalmente a garantia de serviços ligados a segurança alimentar e nutricional em âmbito nacional, propiciando a população a garantia de direitos através da criação de tal política.

Decorridos mais de 10 anos, esta política teve uma nova edição publicada em 2011, no qual tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, por meio da promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. Para que a Política Nacional de Alimentação e Nutrição tenha seus objetivos alcançados, são definidas diretrizes que envolve a atenção nutricional no âmbito do SUS com base na vigilância, prevenção, promoção e cuidado integral de agravos vinculados à alimentação e nutrição. Sendo a atenção básica responsável por comandar essas ações.

Com o objetivo de atender a classe mais carente da população brasileira surge no início de 2003 um programa com proporções de largo alcance, analisado inicialmente por sua própria nomenclatura e , o qual remete-nos a pensar sobre as inquietações que levou o governo a criação deste programa.

O Programa Fome Zero derivou da hipótese de que todo ser humano deve ter acesso diário, e de maneira digna, a alimentos em quantidade e qualidade necessárias para prover as carências nutricionais básicas e à preservação da saúde (BRASIL, 2010).

O Fome Zero é um programa do Governo Federal, lançado em 30 de janeiro de 2003, sendo a principal estratégia do governo para orientar as políticas econômicas e sociais. Este programa busca proporcionar o direito de alimentação da população brasileira, consistindo em uma forma de assegurar cidadania às populações susceptíveis à fome, tendo como objetivo proporcionar quantidade, qualidade e regularidade de alimentos à todos os brasileiros (BRASIL, 2010).

O parágrafo exposto demonstra a importância quanto à necessidade de orientação as políticas econômicas e sociais através do programa do governo federal, garantindo alimentação adequada para parte da população passivas, do não exercício cidadão quando referindo-se a alimentação.

O programa é exercido por meio dos mais diversos canais: através da comercialização mais barata de alimentos, convênios com supermercados e sacolões, criação de cooperativas de consumo, apoio a agricultura familiar, incentivo

a produção para autoconsumo, combate ao desperdício, aumento de renda através de política de emprego, reforma agrária, programas bolsa-escola e renda mínima.

Outro programa é o Programa Restaurante Popular, este está associado ao Programa Fome Zero, sendo responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome apoiar a implantação de Restaurantes Populares Públicos.

Entende-se por Restaurante Popular uma Unidade de Alimentação e Nutrição, gerido pelo poder público local, que tem como princípio fundamental a produção e distribuição de refeições saudáveis para a população em situação de insegurança alimentar e nutricional; e que poderá cumprir um papel articulador e integrador dos projetos, ações e programas locais voltados à questão da Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2005, p.5).

Este programa tem como intuito incentivar a criação e modernização de Restaurantes Populares coordenados através do setor público municipal/ estadual, aspirando o aumento da oferta de refeições prontas, saudáveis e a preços acessíveis, levando a um número menor de indivíduos em situação de insegurança alimentar (BRASIL, 2005).

Por meio desse programa é esperado desenvolver uma rede de proteção alimentar nos centros e periferias urbanas, em espaços com grande movimento de pessoas que fazem suas refeições fora de casa, com a finalidade de atender, os segmentos sociais em situação de insegurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade social (BRASIL, 2007).

Observa-se neste contexto que a criação de restaurantes populares deu-se pela necessidade de proporcionar as pessoas, em especial aquelas com maior dificuldade financeira e que permanecem maior parte do tempo fora de casa, a oferta alimentar de baixo custo, atendendo dessa forma as carências nutricionais, proporcionando a essa população maior segurança alimentar.

A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) corresponde a uma das diretrizes da PNAN, constituindo eixo estratégico da PNPS, tendo como prioridade a execução de um direito humano fundamental, que propicie as ações de práticas adequadas de alimentação. A PAAS tem como finalidade apoiar Estado e Municípios brasileiros na criação da promoção e proteção à saúde da população, viabilizando um pleno potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. Refletindo também a preocupação com a prevenção e com o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, como a prevenção das carências nutricionais específicas, desnutrição e, contribui para a redução da prevalência do sobrepeso e obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis, além de contemplar necessidades alimentares especiais tais como doença falciforme, hipertensão, diabetes, câncer, doença celíaca, entre outras. As

ações da PAAS são baseadas nas dimensões de incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde (BRASIL, 2007).

O parágrafo acima destaca a importância dada pela PAAS quanto a alimentação, não restringindo apenas às práticas alimentares, mas, trazendo-as como fator essencial à qualidade de vida, tendo como base o incentivo para promover a saúde, apoio e proteção ao indivíduo.

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) foi criado em 2006, constitui um sistema em desenvolvimento, que tem o intuito de promover, em todo o território brasileiro o direito humano à alimentação adequada. Este sistema é público e viabiliza a gestão intersetorial e participativa e a articulação entre os entes federados para a implementação das políticas promotoras da segurança alimentar e nutricional, numa perspectiva de complementaridade e otimização das potencialidades de cada setor.

Esse sistema vem de forma a reforçar e promover o direito que cada indivíduo tem por lei de alimentar-se adequadamente. De grande interesse público o SISAN permite a participação dos mais diversos setores do estado brasileiro, possibilitando que as políticas promotoras da segurança alimentar e nutricionais sejam implementadas, proporcionando cada setor a demonstrar suas habilidades (BRASIL, 2006).

O SISAN é composto por órgão e entidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios designados à Segurança Alimentar e Nutricional – SAN. Este sistema tem por finalidade formular e implementar políticas e planos de SAN, incentivar a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, além da promoção do acompanhamento, monitoramento e a avaliação da SAN no Brasil.

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil que tem como base legal as políticas e programas que já existem, entre eles a PNPS e a PNAN. Esta estratégia tem como objetivo qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças com menos de dois anos de idade, melhorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar, inserindo-a na rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Diante desse contexto traz-se o seguinte dado a respeito desta estratégia:

Segundo dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal em 2008, o Brasil apresenta baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo entre as crianças menores de seis meses de idade, baixa duração do aleitamento materno total, introdução precoce de alimentos e hábitos alimentares não saudáveis na idade de 6 a 12 meses (BRASIL, 2013, p. 1).

Nos primeiros anos de vida de uma criança a inserção exclusiva do aleitamento materno até os seis meses constitui uma alimentação saudável, sendo esta acrescida com a incorporação de alimentos em momento adequado e de

qualidade até os dois anos de idade ou mais. Esta prática traz como consequência diversos benefícios para a saúde da criança, entre esses estão: prevenção de patologias, infecções, desnutrição, diminuindo as probabilidades de desencadear obesidade, além de outras patologias crônicas não transmissíveis que podem vir a acontecer (BRASIL, 2013).

Essa estratégia corrobora com as políticas e programas existentes, visando melhoria das práticas voltadas para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, para crianças na faixa etária de zero a dois anos de idade, além de destacar a importância da inserção dessas práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Nesse contexto, é notório que o aleitamento materno até os seis meses de idade constitui uma alimentação saudável, e por meio dele a criança tem menos chance de desencadear algumas patologias, como a obesidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Promover a saúde não é um processo simplificado, por não se tratar apenas de um ou de outro quesito, mas sim, de vários aspectos desde o ambiente em que o homem vive até aos alimentos consumidos por este. Quanto a alimentação saudável e nutrição, esta se constitui como um direito humano fundamental, que deve proporcionar uma alimentação adequada, tanto em qualidade quanto em quantidades.

Desde o surgimento da PNAN em 1999 até os dias atuais houve a criação de vários programas e políticas ratificando esse tema, o qual confirmou ainda mais a importância de promover hábitos alimentares saudáveis aliado ao fornecimento de serviços por parte do poder público, sensibilizando a população que demonstra maior vulnerabilidade a distúrbios alimentares e nutricionais. A alimentação e nutrição constituem um dos eixos elementares da PNPS pois, para que tal política tenha seus objetivos alcançados é imprescindível que todos os indivíduos tenham acesso a alimentação adequada.

Estas políticas e programas implantados proporcionam o acesso a uma alimentação e, sobretudo a uma alimentação saudável. No momento em que as responsabilidades, federais, estaduais e municipais são assumidas e postas em prática, os programas ganham maior visibilidade e atingem ainda mais pessoas.

REFERÊNCIAS:

ARRUDA BKGD, ARRUDA IKGD. **Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife. Volume 7. Número do fascículo 3. Pág. 319-326. Jul / Set 2007.

BELIK W. **Perspectivas para segurança alimentar e nutricional no Brasil**. Saúde e Sociedade, Volume 12. Número do fascículo 1. Pág. 12-20. Jan/Jun 2003.

BUSS PM, CARVALHO AI. **Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008)**. Ciência e Saúde Coletiva. 2009. Volume 14. Numero do fascículo 6. Pág. 2305-2316. 2009.

Buss, PM. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. Volume 5. Número do fascículo 5. Pág. 163-177. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2003. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2010. 60 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretarias de Saúde. **Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) : Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Brasília, 2013. 10 p.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à fome. Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional. **Programa de Restaurantes Populares**. Brasília, 2005. 19 p.

BUSS PM. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciência e Saúde Coletiva. 2000

CARVALHO AI. **Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro. Volume 24. Número do fascículo 1. Pág. 4-5. Jan 2008.

Carta de Ottawa. **Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde**. 1986, Ottawa. Nov 1986. 4 p.

CARVALHO AI, WESTPHAL MF, LIMA LP. **Histórico da Promoção da Saúde no Brasil**.

CARVALHO AI. **Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil**. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro. Volume 24. Número do fascículo 1. Pág. 4-5. Jan 2008.

Dicionário Aurélio. Disponível em < <http://www.dicionariodoaurelio.com/>>. Acesso em: 25 de abril de 2015.

FERREIRA VA, MAGALHÃES R. **Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro. Volume 23. Número do fascículo 7. 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HEIDMANN ITSB, et al. **Promoção á saúde: trajetória histórica de suas concepções**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis. Abr/Jun 2006.

MARTINS, Gilberto Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MOURA DDB, JUNIOR GBV. **Hábitos Alimentares e Qualidade de vida**. 2009.

Portal Departamento de Atenção Básica (DAB) disponível em: < http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php >. Acesso em: 25 de abril de 2015.

Portal Departamento de Atenção Básica (DAB) disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnan.php>>. Acesso em: 25 de abril de 2015.

Portal Departamento de Atenção Básica (DAB) disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php>. Acesso em: 25 de abril de 2015.

SANTOS, LAS. **Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis**. Revista de Nutrição, Campinas. Volume 18. Numero do fascículo 5. Pág. 681-692. Set/Out 2005.

Significados. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/nutricao/>>. Acesso em 25 de abril de 2015.

SILVA JG, GROSSI MED, FRANÇA CG. **Fome Zero: A Experiência Brasileira**. 2010

