

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COMO PREDITOR DE POLÍTICAS PÚBLICAS: participação da academia¹

Nanci Rouse Teruel Berto

Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG)

Adriana Steding

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Luciana Oliveira de Farina

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Geysler Rogis Flor Bertolini

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COMO PREDITOR DE POLÍTICAS PÚBLICAS: participação da academia

Resumo: A avaliação do estado nutricional é ferramenta essencial de gestão, subsidiando o planejamento, execução e avaliação de ações em saúde. Assim, o objetivo deste artigo é levantar e analisar estudos onde o estado nutricional foi utilizado para avaliação de políticas públicas. Para isso, buscou-se no portal de periódicos e teses da Capes as palavras: estado nutricional, políticas públicas e avaliação, identificando-se dezenove trabalhos. Depois de adotados os critérios de exclusão, restaram onze; destes, seis foram realizados com crianças, resultado considerado positivo, pois o acompanhamento da situação nutricional das crianças é essencial para analisar as condições de saúde da população. O artigo constata, ainda, que nenhum estudo foi realizado na região Norte, dado preocupante, pois ela apresenta o maior percentual de baixo peso do país. Por fim, considera essencial acompanhar o estado nutricional de forma constante e sistemática, possibilitando o planejamento e o desenvolvimento de políticas focadas na melhoria do perfil de saúde da população.

Palavras-chave: Estado nutricional, Políticas públicas, Avaliação.

EVALUATION OF NUTRITIONAL STATUS AS A PREDICTOR OF PUBLIC POLICIES: academic participation

Abstract: The evaluation of the nutritional status is an essential management tool, subsidizing the planning, evaluation and execution of health actions. This way, the objective of this article is to rise and analyze studies where the nutritional status were utilized for the public policies evaluation. For this, was searched on the periodics portal and Capes theses and the words: Nutritional Status, Public Policies and Evaluation, identifying nineteen papers, after adopting the exclusion criterion, there where eleven, from those six were performed with children, outcome considered positive, for the follow up of the children nutritional status is essential to analyze the populations health condition. Yet it was observed that any study was realized in the North region, what is a concerning data, because it presents the highest percentage of low weight children in the country. It is considered essential to follow up the nutritional status in a constant and systematic way, enabling the planning and the development of public policies focused on enhancing the populations health profile.

Key words: Nutritional status, Public policies, Evaluation.

Recebido em: 14.12.2015. Aprovado em: 22.02.2016.

1 INTRODUÇÃO

Após a 2ª guerra mundial a humanidade teve um progresso importante com a Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris, em 10 de dezembro de 1948, esta é considerada o marco inicial e declara que esses são os direitos que todos os seres humanos possuem pelo simples fato de terem nascido e fazerem parte da espécie humana, ou seja, os seres humanos são sujeitos de e com direitos, e que os mesmos são universais, indivisíveis, inalienáveis e interdependentes (CONTI, 2009).

Nesse sentido a declaração propiciou a adoção de muitos tratados internacionais e várias ações nos diversos países, e quando um país participa de um tratado ele se compromete internacionalmente em assumir a obrigação de realizar os direitos e de não os violar (PIOVESAN, 2005).

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), expresso no artigo 25 da Declaração, afirma que

[...] todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos.
(ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA, 1948).

E outros serviços sociais indispensáveis que garantam vida digna para as pessoas. Assim esse direito é baseado no valor da dignidade humana e torna o indivíduo o centro político das atenções (CONTI, 2009).

No ano 2000 foram estabelecidos os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) que compunham o compromisso dos membros da Organização das Nações Unidas (ONU) de tornar o mundo globalizado mais inclusivo e igualitário, e por meio da declaração das Metas de Desenvolvimento do Milênio, os países, inclusive o Brasil, comprometeram-se, entre outras coisas a erradicar a pobreza extrema e a fome, universalizar a educação básica, reduzir a mortalidade infantil e materna até o ano de 2015 (LAURENTI, 2005; MORAIS et al., 2015).

Cabe lembrar aqui, que historicamente, o problema da fome já estava na agenda política brasileira desde Josué de Castro que afirmava que a fome e a má alimentação não são fenômenos naturais, mas sociais e, portanto, somente por meio de ações sociais e coletivas como a implantação progressiva de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional poderia transformar em realidade o direito humano universal à alimentação (PINHEIRO; CARVALHO, 2010).

Assim, o Artigo 6º da Constituição Federal (CF) de 1988, afirma:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a

moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL,1988).

Dessa forma a alimentação passou a ser um dever do Estado, obrigando a sociedade como um todo na concretização desse direito.

Apesar dos avanços, em 2015 houve a necessidade de novas negociações que culminaram na adoção, em setembro, dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que deverão orientar as políticas nacionais e as atividades de cooperação internacional nos próximos quinze anos, sucedendo e atualizando os ODM (BRASIL, 2015b).

Representantes brasileiros participaram de todas as sessões da negociação intergovernamental, aonde se chegou a um acordo que contempla 17 Objetivos e 169 metas, envolvendo temáticas diversificadas, como erradicação da pobreza, segurança alimentar e agricultura, saúde, educação, igualdade de gênero, redução das desigualdades, energia, água e saneamento, padrões sustentáveis de produção e de consumo, mudança do clima, cidades sustentáveis, proteção e uso sustentável dos oceanos e dos ecossistemas terrestres, crescimento econômico inclusivo, infraestrutura e industrialização, governança, e meios de implementação (BRASIL, 2014).

O Brasil desempenhou papel importante na implementação dos ODM e tem mostrado grande interesse no processo em torno dos ODS, já que é conhecido por suas dimensões continentais, diversidade cultural, belezas naturais, mas também por uma discrepante desigualdade socioeconômica nas diferentes regiões (MORAIS et al., 2015).

Essas divergências aparecem também relacionadas ao estado nutricional da população, pois Coutinho, Gentil e Toral (2008) já relatava o período de transição epidemiológica e nutricional que o país se encontrava, onde conviviam concomitantemente a desnutrição e a obesidade, sendo ambas resultantes da má alimentação. No entanto até hoje isso ainda ocorre de forma bastante intensa e é imprescindível que medidas de proteção à saúde sejam tomadas e principalmente monitoradas constantemente para se certificar de sua efetividade (FONSECA, 2014).

Assim, impulsionado pelo compromisso de cumprir os compromissos feitos, o governo brasileiro tem proposto e fortalecido vários programas que favorecem o acesso à saúde e a redução da pobreza dentro da população brasileira, no entanto o principal desafio das políticas é o de garantir a todos os cidadãos os direitos sociais básicos reconhecendo-os como direitos humanos, isentos de caráter filantrópicos (VEGA; TADDEI; POBLACION, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a valorização do estado nutricional do indivíduo e o registro adequado dos dados em planilhas corroboram com a importância da nutrição como coadjuvante das ações básicas de saúde, ou seja, destaca a informação que deve estar voltada para a ação, visando a prevenção e a promoção da saúde e nutrição da população (BRASIL, 2004).

Na maioria dos programas relacionados à fome entre as condicionalidades está o acompanhamento nutricional, conforme o artigo 3º da lei de criação do programa Fome Zero (BRASIL, 2004).

Art. 3º A concessão dos benefícios dependerá do cumprimento, no que couber de condicionalidades relativas ao exame pré-natal, ao acompanhamento nutricional, ao acompanhamento de saúde, à frequência escolar de 85% (oitenta e cinco por cento) em estabelecimento de ensino regular, sem prejuízo de outras previstas em regulamento.

Dessa forma é compromisso do Ministério da Saúde e atribuição compartilhada com os gestores estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) ofertar serviços que visem o cumprimento dessas condicionalidades, tendo os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) um papel primordial, visto que essas ações são

desenvolvidas no âmbito da atenção primária à saúde (BRASIL, 2010).

Ressalta-se também que as ações previstas nos programas como o Fome Zero quase sempre entram na lógica de cooperação entre o estado e sociedade civil (MELO; PAESI, 2013).

O estado nutricional influencia diretamente as condições de crescimento, desenvolvimento e risco de morbimortalidade da população como um todo, e seu acompanhamento configura-se como ferramenta essencial de gestão, subsidiando e planejando a execução e avaliação de ações em saúde (MONTEIRO et al., 2009).

Assim, quanto mais populações e/ou indivíduos são avaliados do ponto de vista nutricional, e quanto mais seriadas são essas avaliações, mais intervenções precoces podem ser instituídas, certamente melhorando a qualidade de vida da população de uma forma geral. Não existe como diminuir a desnutrição se ela não for diagnosticada de maneira adequada (MELLO, 2002).

O SUS é uma política pública que vem sendo construída em um contexto de dimensões políticas, tecnológicas e sociais, mas seu maior desafio tem sido a ampliação do acesso a suas ações e serviços, pois infelizmente o processo de universalização das ações e dos serviços promovido pelo SUS tem sido caracterizado como excludente (GAWRYSZEWSKI; OLIVEIRA; GOMES, 2012).

O planejamento do sistema de saúde utiliza um arsenal de mecanismos jurídicos e normativos que visam garantir e ampliar o acesso aos serviços e aos procedimentos necessários ao atendimento dentro do SUS, além dos registros necessários para a avaliação do sistema.

Prova disto é a criação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) que foi regulamentado como atribuição do SUS, por meio da Portaria nº 080-P, de 16 de outubro de 1990, do MS e da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, capítulo I, art. 6º, inciso IV – Lei Orgânica da Saúde (LOS). Antes desse momento, existiam inúmeras experiências locais em diversas partes do País, sem uma articulação estadual e nacional (BRASIL, 2008).

No entanto apesar de ser um instrumento rico, o SISVAN ainda é pouco consistente, pois as autoridades e a opinião pública não se aperceberam plenamente de sua importância, sendo que o esforço do reduzido número de técnicos na geração e processamento de dados e as próprias dúvidas sobre a consistência das informações têm deixado em segundo plano o componente de análise e interpretação dos resultados (HOLANDA, 2011).

Sabe-se que os dados, por si só, não mudam o mundo, mas torna possível a mudança, ao identificar necessidades, apoiar e avaliar o progresso feito. O que realmente importa é que os tomadores de decisão

utilizem os dados para realizar mudanças positivas e que os dados estejam disponíveis para uso pelas comunidades para fazer valer os direitos daqueles que têm direitos (UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND, 2014).

Infelizmente não se tem valorizado na prática o monitoramento do estado nutricional da nossa população e entre as dificuldades podemos apontar a ausência de corpo técnico e em alguns estados a falta de parcerias com universidades e instituições de pesquisas (FROZI; GALEAZZI, 2004).

Carvalho, Almeida e Jaime (2014) revela que os profissionais que atuam na atenção básica consideram que o aumento da demanda na unidade ocasionada pelas condicionalidades de saúde dos programas é uma dificuldade trazida pelo programa e percebem esse fato como algo negativo.

Muitas das iniciativas de implantação de um programa de Segurança Alimentar e Nutricional enfrentam dificuldades, e o conhecimento destas dificuldades pode ser útil para orientar a formulação de políticas na área, neste sentido a academia pode colaborar para aperfeiçoar o planejamento das ações de saúde, com vistas a seu direcionamento a objetivos específicos, e com isto causar o impacto necessário sobre as demandas sociais (DOMENE, 2003).

Desta forma levanta-se o seguinte questionamento: *O estado nutricional da população tem sido pesquisado pela academia para contribuir com o avanço das políticas públicas?*

Nesse sentido, o objetivo deste artigo é de levantar e analisar estudos onde o Estado Nutricional foi utilizado na Avaliação das Políticas Públicas Brasileiras em trabalhos científicos publicados, assim como demonstrar a importância deste para definição e monitoramento das mesmas.

2 METODOLOGIA DE PESQUISA

De acordo com Koller, Couto e Hohendorff (2014), o artigo de revisão de literatura tem por objetivo, avaliar criticamente materiais resultantes de pesquisas já publicadas para averiguação dos progressos de determinada área.

Assim, a metodologia adotada foi concebida como um artigo de revisão de literatura com o objetivo de pesquisar o estado nutricional na avaliação das políticas públicas em trabalhos científicos publicados.

Para atingir o objetivo, os dados foram coletados e analisados a partir dos seguintes procedimentos:

- a) Pesquisa no portal de periódicos e no Banco de Teses da Capes com as palavras estado nutricional, políticas públicas e avaliação.

- b) Classificação dos temas abordados, observando as convergências de assuntos.

- c) A análise dos dados utilizando o método de inclusão e exclusão.

Os critérios de inclusão no presente estudo foram: artigos, teses e dissertações publicados que utilizaram a avaliação do estado nutricional no acompanhamento das políticas públicas.

Com esses procedimentos, no Portal dos Periódicos da Capes, quando se buscou a palavra estado nutricional, obteve-se um resultado de 12.636 artigos e dissertações e teses, posteriormente com estado nutricional + políticas públicas resultou em 88 artigos, dissertações e teses; inserindo a palavra avaliação foram encontrados 19 trabalhos, sendo onze artigos e oito dissertações e teses.

Após a leitura e avaliação dos mesmos, precedeu-se a utilização dos seguintes critérios de exclusão: trabalhos relacionados aos assuntos que não abordam o estado nutricional na avaliação das políticas públicas brasileiras.

Sendo assim, dos dezenove trabalhos restantes foram selecionados seis, onde fica claro a avaliação das políticas através do estado nutricional da mesma maneira, das oito teses foram selecionadas cinco (três dissertações e duas teses).

Não houve delimitação do período de pesquisa, mas os trabalhos encontrados datam de 1997 a 2011.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os trabalhos analisados são apresentados em ordem cronológica no **Quadro 1**.

Do total de trabalhos (onze) analisados, sete (63%) foram realizados com crianças e escolares, um com adultos, um abrangendo crianças e adultos, um com idosos, e um com gestantes.

Quadro 1 - Relação de trabalhos pesquisados

Autor/Ano	Título	Tipo	Origem
Ferreira, H.S. e outros, 1997	Estado nutricional de crianças menores de dez anos residentes em invasão do "Movimento dos Sem-Terra", Porto Calvo, Alagoas	Artigo	Cadernos de Saúde Pública
Moura, P.N.Ribeiro, R.P.P. 2005	Estado nutricional de alunos de 6 a 10 anos do ensino fundamental (1º e 2º ciclos) de escolas públicas municipais da zona urbana do município de Pinhão - PR	Dissertação	Escola de enfermagem Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo
Fernandes, I. T.; Gallo, P.R.; Advíncula, A.O. 2006	Avaliação antropométrica de pré-escolares do município de Mogi-Guaçu, São Paulo: subsídio para políticas públicas de saúde.	Artigo	Revista Brasileira de Saúde Materno infantil
Graebner I.T. Saito C.H. Souza, E. M. T. 2007	Avaliação bioquímica de vitamina A em escolares de uma comunidade rural	Artigo	Jornal de Pediatria
Bassler T. C.; Lei, D. L. M. 2008	Diagnóstico e monitoramento da situação nutricional da população idosa em município da região metropolitana de Curitiba (PR)	Artigo	Revista de Nutrição
Machado, T.C. Gallo. P.R. 2008	Avaliação do estado nutricional de escolares de 1ª a 4ª série em Feira de Santana - Bahia: uma análise para subsidiar políticas de intervenção	Dissertação	Faculdade de Saúde Pública Universidade de São Paulo
Souza, A.L.M. Benicio, M.H. A. 2009	Programas de transferência condicionada de renda e seu impacto sobre o estado nutricional de crianças e adultos na Região Nordeste do Brasil	Tese	Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Economia a Administração e Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo.
Augusto, R.A. S. Pacheco, J.M. 2009	Avaliação da efetividade de programa governamental de distribuição de leite fortificado no crescimento de crianças de 6 a 24 meses de famílias de baixa renda, residentes no interior do Estado de São Paulo	Tese	Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Economia a Administração e Faculdade de Contabilidade e Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
Mendes, R.C.D.Pessoa, V.F.; Maio, R. 2011	Fatores de risco para baixo peso ao nascer em índias gestantes assistidas pelas equipes de saúde da família na aldeia Jaguapirú, Dourados (MS)	Dissertação	Faculdade de Ciências da Saúde Universidade de Brasília
Reis C. E.G.; Vasconcelos, I.A.L.; Oliveira, O.M. 2011	Panorama do estado antropométrico dos escolares brasileiros	Artigo	Revista Paulista de Pediatria
Lima.F.E.L. Rabito, E.I. Dias, M.R.M.G 2011	Estado Nutricional de população adulta beneficiária do programa Bolsa Família no município de Curitiba, PR.	Artigo	Revista Brasileira de Epidemiologia

Fonte: Elaborado pelos autores.

É bem estabelecido que a avaliação nutricional infantil é de grande importância, visto que o resultado poderá repercutir-se no estado de saúde dela e do futuro adulto, além do que as alterações de déficit ou excesso expõem as crianças a riscos potenciais de agravos à saúde, bem como a futuros problemas de relações interpessoais e funcionais dentro da comunidade (SANTOS; LEÃO, 2008).

O acompanhamento da situação nutricional das crianças de um país é uma ação essencial para a análise das condições de saúde desta população, as informações obtidas por meio das medidas antropométricas refletem também o passado da criança, o que não pode ser avaliado com confiabilidade suficiente por outras técnicas. Além disso, os cinco primeiros anos são considerados críticos com relação ao aumento na incidência e na severidade de enfermidades infecciosas, a elevação das taxas da mortalidade na infância, o retardo do desenvolvimento psicomotor, dificuldades no aproveitamento escolar e diminuição da altura e da capacidade produtiva na idade adulta (HOLANDA, 2011).

Os investimentos voltados para crianças na primeira infância significam mais do que dar oportunidade para cada indivíduo atingir seu pleno potencial e romper com a pobreza intergeracional familiar, é, na verdade, investir no futuro econômico e social do país (MORAIS et al., 2015).

Ferreira e outros (1997) apresentaram resultados preocupantes nos menores residentes em Porto Calvo, Alagoas, demonstrando que os mesmos encontram-se fortemente afetados pelo nanismo.

Moura (2005) observou que o risco nutricional dos alunos do ensino fundamental em Pinhão, PR, foi alto em todas as avaliações (6,6 a 17,6%) e que a baixa altura para a idade ficou entre 9,2 e 10,2%, evidenciando um nanismo nutricional grave caracterizado pelas altas porcentagens de baixa altura para a idade encontradas como um dos fatores associados à subnutrição.

Machado (2008) em seu estudo com escolares de Feira de Santana na Bahia também constatou que as crianças apresentavam prevalência de baixo peso e baixa estatura acima da esperada e taxas de sobrepeso e obesidade também menor que a esperada.

Nesse sentido, o déficit de peso e de estatura entre crianças é um dos problemas enfrentados em países em desenvolvimento, tanto pela sua magnitude quanto pelas intercorrências a eles associados.

No entanto a chamada *Fome oculta* que é uma carência não explícita de um ou mais micronutrientes e que pode comprometer várias etapas do processo metabólico, com alterações no sistema imunológico, nas defesas antioxidantes e no desenvolvimento físico e mental, sendo também fator predisponente/agravante de

diversas doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidade, alguns tipos de câncer e osteoporose, entre outras também é preocupante (ANGELIS, 1999).

Nota-se que o estudo feito por Graebner, Saito e Souza (2007) indica a elevada prevalência de deficiência de vitamina A em crianças e adolescentes de uma escola rural no Distrito Federal (DF), é de extrema importância e também identifica um problema de saúde pública.

Com o resultado relacionado às gestantes indígenas da aldeia Jaguapirú, Dourados, MS o que impressionou é que apesar da maior prevalência pré-gestacional tenha sido de sobrepeso e obesidade (35,8%) a maioria das gestantes evoluíram com ganho de peso total inadequado no final da gestação, sendo o mais comum o ganho de peso insuficiente, sendo considerada uma evolução negativa da gestação (MENDES et al, 2009).

Entre os trabalhos avaliados, também há os que chamam a atenção para a obesidade, como no caso da pesquisa feita por Lima, Rabito e Dias (2011) a qual evidenciou que grande parte dos beneficiários do Bolsa Família do município de Curitiba apresenta excesso de peso e gordura abdominal que denota risco.

Da mesma maneira, Fernandes, Gallo e Advincula e outros (2006) quando analisaram o estado nutricional de pré-escolares que frequentam Escolas Municipais

de Educação Infantil (EMEI) de Mogi-Guaçu, São Paulo, Brasil encontraram como maior problema o sobrepeso e a obesidade.

O estudo apresentado sobre a população idosa do Município de Pinhais, região metropolitana de Curitiba-PR, revelou a ocorrência de inadequação do estado nutricional, onde 57,4% dos idosos apresentaram sobrepeso e 9,6% baixo peso, no entanto ambos indicam a necessidade de criar um instrumento de monitoramento da situação nutricional para a população idosa do município, o autor sugere o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional para este grupo etário (BASSLER; LEI, 2008).

Ainda do total de estudos analisados observa-se que cinco foram realizados nas Regiões Sul e Sudeste, três na Região Nordeste, um no Centro Oeste e um no Distrito Federal.

Chama-se a atenção, aqui, para a inexistência de estudos sobre a Região Norte do país, sendo que as informações provenientes de inquéritos populacionais sobre o perfil nutricional de crianças brasileiras menores de cinco anos da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006 (BRASIL, 2008) o baixo peso para altura ainda atinge cerca de 1,7% da população infantil, sendo que o maior percentual foi encontrado na Região Norte: 3,4% (BRASIL, 2009).

Os investimentos voltados para crianças na primeira infância significam mais do

que dar oportunidade para cada indivíduo atingir seu pleno potencial e romper com a pobreza intergeracional familiar, é, na verdade, investir no futuro econômico e social do país (MORAIS et al., 2015).

Ainda dados da Chamada Nutricional de crianças menores de cinco anos da Região Norte realizada em 2007 mostram que a desnutrição infantil afetava cerca de 23,1% da população infantil local. A amostra total contou com 14.418 crianças até cinco anos que é a fase de maior índice de mortalidade por desnutrição. A região Norte é composta por sete Estados (Acre, Amapá, Amazonas, Rondônia, Roraima e Tocantins). De acordo com o Censo Demográfico de 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui 45% da extensão territorial do País, mas é uma das menos populosas, com 12,9 milhões de habitantes, o que representa 7,6% da população nacional. A chamada nutricional foi realizada em 105 municípios (BRASIL, 2009).

Os resultados mostram que, nas regiões Norte, Nordeste e nas áreas carentes há maior prevalência de desnutrição, enquanto nas regiões Sudeste, Sul e zonas mais favorecidas há maior prevalência de sobrepeso e obesidade, mas coexistem as duas condições nas mesmas localidades (REIS; VASCONCELOS; OLIVEIRA, 2011).

Por fim, dentre os trabalhos estudados há os que se colocam como subsídio para construção e implantação de

políticas públicas ligadas à alimentação saudável ou incentivam a articulação entre a transferência de renda e as ações de promoção da alimentação saudável, assim como a inserção no contexto de proteção social, outros demonstram a necessidade de políticas sobre alimentação saudável para grupos específicos como gestantes, indígenas, idosos e grupos de risco para deficiência de vitaminas específicas.

Objetivando avaliar a efetividade de programas, o trabalho de Augusto (2009) verificou um efeito positivo do Programa de distribuição de leite fortificado no ganho de peso das crianças, através da avaliação do estado nutricional das mesmas ao ingressar no programa e após quatro meses, com repercussão mais pronunciada entre as crianças que entram no programa em condições menos favoráveis de peso.

Conforme alerta Santos (2009), além da combinação de investimentos, vontade política e implementação de políticas públicas efetivas, para que a situação nutricional da população seja alterada é necessário o conhecimento sobre quais são efetivas, e isso depende de estudos que medem o impacto diretamente atribuível a ela, independente do efeito de outros potenciais fatores explanatórios. Apesar da importante necessidade de saber o que funciona ou não, as avaliações de impacto são raras e a qualidade metodológica das que são realizadas é muito variável, mesmo sabendo que a falta de informações sobre o que funciona ou não,

deixa os tomadores de decisão com pouca base para defender a razão de seus investimentos ou, se necessário, para melhorar os programas:

Por isso, reafirma-se a urgência de consolidar a questão da cultura de avaliação de políticas públicas, especialmente as de combate à fome (ALBUQUERQUE, 2009).

O país passa por um momento estratégico, em virtude dos novos compromissos internacionais assumidos através das ODS: resta, contudo, conforme já expressava Domene (2003), ampliar a participação da academia, que não deve se omitir da reflexão, do debate, da formulação de propostas e do acompanhamento das ações.

Apesar de o Brasil ter avançado na pesquisa científica e tecnológica em saúde, o mesmo não esconde os desafios presentes, dentre os quais se destaca o de transformar os resultados da pesquisa em tecnologias que ajudem a resolver os problemas de saúde e contribuam para o desenvolvimento socioeconômico do país, ou seja, não conseguiu ainda concretizar a ideia de que a política de ciência e tecnologia em saúde deve ser um componente da política de saúde (GUIMARAES, 2012)

O problema pode estar relacionado a várias causas, inclusive um relativo afastamento entre as prioridades da pesquisa em saúde e as prioridades da política de saúde do nosso país, pois houve um tempo que líderes no campo da ciência também eram

líderes na política de saúde, e direcionavam suas ações políticas a partir das pesquisas (GUIMARAES, 2012).

Sabe-se que a avaliação das políticas, o desenvolvimento e a proposição de novas alternativas acontecem, em geral, a partir de estudos e pesquisas dirigidos a tais finalidades (BRASIL, 2015a).

Portanto, atualmente é necessário que o Ministério da saúde ocupe um lugar central na política de pesquisa em saúde visando aproximar as agendas da pesquisa em saúde e da política pública de saúde e além de carrear mais recursos financeiros para a pesquisa (GUIMARAES, 2006).

Nesse sentido, é importante também que gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde incentivem e apoiem a realização de pesquisas relacionadas à vigilância alimentar e nutricional, entendendo-as como importantes contribuições para a análise e o aprimoramento das práticas nos serviços de saúde (BRASIL, 2015a).

No entanto, Mauriel e Rais (2013) chama atenção para a construção de indicadores, que apesar do poder, podem não ser suficientes para a construção de qualquer solução pública para problemas coletivos, pois os mesmos podem definir prioridades e ações, mas sempre deve-se perguntar quais são as prioridades hoje.

O estado nutricional é a manifestação biológica do conjunto de processos que operam sobre um *corpo social*,

é a síntese orgânica das relações entre homem-natureza-alimento que se estabelecem no interior de uma sociedade¹⁶. Portanto, o estado nutricional é um dos indicadores mais sensíveis do nível de desenvolvimento de uma nação, pois além da dimensão biológica, expressa a determinação histórico-estrutural da questão alimentar e nutricional (PINHEIRO; CARVALHO, 2010).

Diante de alguns dilemas da atualidade, tais como aqueles que dizem respeito à sustentabilidade ecológica do planeta e à garantia do direito humano à alimentação, torna-se imperante reacender a luta defendida por Josué de Castro pela adoção de um modelo de desenvolvimento econômico sustentável e uma sociedade sem miséria e sem fome (VASCONCELOS, 2008).

4 CONCLUSÃO

Esse cenário demonstra que é fundamental realizar o acompanhamento do estado nutricional e das práticas alimentares de forma constante e sistemática.

Demonstra, também, que grande parte dos trabalhos foram realizados com crianças e escolares, bem assertivo, pois é bem estabelecido que o acompanhamento nutricional infantil pode repercutir no estado de saúde dela e do futuro adulto, além do que estas alterações de déficit ou excesso expõem as crianças a riscos potenciais de agravos à saúde, bem como a futuros problemas de

relações interpessoais e funcionais dentro da comunidade.

Ainda do total de estudos analisados, observa-se a inexistência de estudos sobre a Região Norte, considerada com um maior percentual de baixo peso do país. Isso é preocupante, no sentido de que pode impedir o processo de universalização das ações e dos serviços promovido pelo SUS.

Por fim, os estudos colocam que os resultados são subsídios para construção e implantação de políticas públicas ligadas à alimentação saudável, que devem incentivar a articulação entre a transferência de renda e as ações de promoção da alimentação saudável, assim como a inserção no contexto de proteção social, estimular a criação de políticas sobre alimentação saudável para grupos específicos como gestantes indígenas, idosos e grupos de risco para deficiência de vitaminas específicas, mas não questionam se os programas e políticas já existentes estão cumprindo seu papel principal que é de alcançar a todos que realmente precisam, como um direito universal.

No entanto, para que os resultados sejam benéficos, é necessário que os gestores tomem as decisões adequadas, pois tomar decisões irrefletidas ou baseadas apenas no senso comum é um risco que não devem correr.

Uma atuação conjunta do MS e o Ministério da Ciência e Tecnologia deve estender a todos os terrenos capazes de

aumentar a cobertura e a eficácia das ações da saúde, inclusive para a pesquisa estratégica, buscando as prioridades

Portanto, as pesquisas científicas devem ser cada vez mais realizadas e disponibilizadas para auxiliar o monitoramento dos condicionantes de saúde, na identificação das principais necessidades e a elaboração de planos de ação com objetivos claros e metas determinadas. A política de saúde tem suas prioridades e é necessário que a pesquisa em saúde as tenha também, e que ambas se completem.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, M. F. M. A segurança alimentar e nutricional e o uso da abordagem de direitos humanos no desenho das políticas públicas para combater a fome e a pobreza. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 6, p. 895-903, nov./dez. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732009000600011>>. Acesso em: 8 dez. 2015.
- ANGELIS, R. C. de. **Fome oculta**: impacto para a população do Brasil. São Paulo: Atheneu, 1999.
- AUGUSTO, R. A. **Avaliação da efetividade de programa governamental de distribuição de leite fortificado no crescimento de crianças de 6 a 24 meses de famílias de baixa renda, residentes no interior do Estado de São Paulo**. 2009.103 f. Tese (Doutorado em Nutrição Humana Aplicada) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Economia e Administração, Faculdade de Contabilidade e Faculdade de Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação Interunidades em Nutrição Humana e Aplicada, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- BASSLER, T. C.; LEI, D. L. M. Diagnostico e monitoramento da situação nutricional da população idosa em município da região metropolitana de Curitiba (PR). **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 311-321, maio/jun. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Chamada Nutricional da Região Norte - 2007**: resumo executivo. Brasília, DF, 2009.
- _____. _____. _____. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Manual de orientações sobre a Bolsa Família na saúde**. 3. ed. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacao_sobre_bolsa_familia.PDF>. Acesso em: 8 dez. 2015.
- _____. _____. _____. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Brasília, DF, 2015a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2015.
- _____. _____. _____. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/protocolo_sisvan.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2015.
- _____. _____. **Vigilância alimentar e nutricional - SISVAN**: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_basicas_sisvan.pdf>. Acesso em: 8 dez. 2015.

_____. Ministério das Relações Exteriores. **Negociações da Agenda de desenvolvimento pós-2015: elementos orientadores da posição brasileira.** Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_de_senvsust/ODS-pos-bras.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2015.

_____. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.** Brasília, DF, 2015b. Disponível em: <http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_de_senvsust/ODSnovosite.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2015.

_____. Presidência da República. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF, 1988.

CARVALHO, A. T.; ALMEIDA, E. R. JAIME, P. C. Condiçionalidades em saúde do programa Bolsa Família – Brasil: uma análise a partir de profissionais da saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1370-1382, out./dez. 2014.

CONTI, I. L. **Segurança alimentar e nutricional: noções básicas.** Passo Fundo: IFIBE, 2009. Disponível em: <https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/seguranca_alimentar/documentos/conceitosbasicos%20SAN.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2016.

COUTINHO, J. G.; GENTIL, P. C.; TORAL, N. A. desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. s332-s340, 2008.

DOMENE, S. M. A. Indicadores nutricionais e políticas públicas. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 17, n. 48, p. 131-135, ago. 2003.

FERNANDES, I. T.; GALLO, P. R. ADVINCULA, A. O. Avaliação antropométrica de pré-escolares do município de Mogi-Guaçu, São Paulo: subsidio para políticas públicas de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno**

Infantil, Recife, v. 6, n. 2, p. 217-222, abr./jun. 2006.

FERREIRA, H. S. et al. Estado nutricional de crianças menores de dez anos residentes em invasão do "Movimento dos Sem-Terra", Porto Calvo, Alagoas. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 137-139, jan./mar. 1997.

FONSECA, L. G. **A transição nutricional recente no Brasil.** 2014. 19 f. Monografia (Graduação) - Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2014.

FROZI, D. S.; GALEAZZI, M. A. M. Políticas públicas de alimentação no Brasil: uma revisão fundamentada nos conceitos de bem-estar social e de segurança alimentar e nutricional. **Cadernos de Debates**, Campinas, SP, v. 11, p. 58-83, dez. 2004.

GAWRYSZEWSKI, A. R. B.; OLIVEIRA, D. C.; GOMES, A. M. T. Acesso ao SUS: representações e práticas de profissionais desenvolvidas nas Centrais de Regulação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 119 -140, 2012.

GRAEBNER, I. T.; SAITO, C.; SOUZA, E. M. T. Avaliação bioquímica de vitamina A em escolares de uma comunidade rural. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 83, n. 3, p. 247-252, maio/jun. 2007.

GUIMARAES, R. Ciência, tecnologia e pesquisa em saúde. In: GIOVANELLA, L. **Políticas e sistema de saúde no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. Cap. 8, p. 239-257.

_____. Pesquisa em saúde no Brasil: contexto e desafios. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 3-10, 2006.

HOLANDA, M. A. **Implementação do Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan Web) no Município de Arcoverde-PE.** 2011. 36 f. Plano de Intervenção (Curso de Especialização em

Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2011. Disponível

em:<<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2011ho-landa-ma.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2015.

KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P.; HOHENDORFF, J. V. **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014.

LAURENTI, R. Objetivos de desenvolvimento do milênio. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 51, n. 1, p. 3-4, jan./feb. 2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v51n1/a05v51n1.pdf>>. Acesso em: 8 dez. 2015.

LIMA, F. E. L.; RABITO, E. I.; DIAS, M. R. M. G. Estado nutricional de população adulta beneficiária do Programa Bolsa Família no município de Curitiba. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 198-206, jun. 2011.

MACHADO, T. C. **Avaliação do estado Nutricional de escolares de 1ª a 4ª série em Feira de Santana-Bahia: uma análise para subsidiar políticas de intervenção**. 2008. 69 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

MAURIEL, A. P. O.; RAIS, C. B. R. Indicadores de pobreza nas políticas públicas brasileiras. **Revista de Políticas Públicas**, São Luis, v. 17, n. 1, p. 127-137, jan./jun. 2013.

MELO, L. V.; PAESE, C. R. O combate à fome no Brasil: uma análise da implantação do Programa Fome Zero em 2003 e 2004. **Revista Políticas Públicas**, São Luís, v. 17, n.1 p.149-159, jan./jun. 2013. Disponível em:<<http://www.revistapoliticaspUBLICAS.ufma.br/site>>. Acesso: 8 dez. 2015.

MELLO, E. D. O que significa a avaliação do estado nutricional. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 5, p. 357-358, set./out. 2002. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-755720020005000003>. Acesso em: 8 dez. 2015.

MENDES, R. C. D. **Fatores de risco para baixo peso ao nascer em índias assistidas pelas equipes de saúde da família na aldeia Jaguapirú, Dourados (MS)**. 2009, 50 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2009.

MONTEIRO, C. A. et al. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 35-43, 2009.

MORAIS, R. L. S. et al. Primeira Infância e Pobreza no Brasil: uma análise integrada a partir de indicadores em saúde, educação e desenvolvimento social. **Revista Políticas Públicas**, São Luís, v. 19, n. 1, p. 303-314, jan./jun. 2015. Disponível em:<<http://www.revistapoliticaspUBLICAS.ufma.br/site>>. Acesso: 8 dez. 2015.

MOURA, P. N. **Estado nutricional de alunos de 6 a 10 anos do ensino fundamental (1º e 2º ciclos) de escolas públicas municipais da zona urbana do município de Pinhão-PR**. 2005. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Brasília, DF, 1948

PINHEIRO, A. R. O.; CARVALHO, M. C. C. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica de desigualdade social. **Ciências da Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 121-130, jan. 2010.

PIOVESAN, F. Ações afirmativas da perspectiva dos direitos humanos. **Cadernos**

de Pesquisa, São Paulo, v. 35, n. 124, p. 43-45, jan./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v35n124/a0435124.pdf>>. Acesso em: 8 dez. 2015.

REIS, C. E. G.; VASCONCELOS, I. A.; OLIVEIRA, O. M. Panorama do estado antropométrico dos escolares brasileiros. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 108-116, jan./mar. 2011.

SANTOS, A. L. B. dos; LEÃO, L. S. C. S. Perfil antropométrico de pré-escolares de uma creche em Duque de Caxias, Rio de Janeiro. **Revista Paulista de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 218-224, set. 2008.

_____, I. S. dos. Avaliação do impacto de programas nutricionais. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 1, p. 141-150, jan./fev. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n1/13.pdf>>. Acesso em: 8 dez. 2015.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **The state of the world's children 2014 in numbers: every child counts** New York, 2014. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/unicef_sowc/sit_mund_inf_2014_numeros_ing.pdf>. Acesso em: 8 dez. 2015.

VASCONCELOS, F. A. G. Josué de Castro e a Geografia da Fome no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, nov. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n11/27.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2015.

VEGA, J. B.; TADDEI, J. A. A. C.; POBLACION, A. P. Características sociodemográficas e nutricionais de crianças brasileiras menores de dois anos beneficiárias de programas de transferência condicionada de renda em 2006. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 931-942, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00931.pdf>>. Acesso em: 9 dez. 2015.

NOTA:

¹ Estudo financiado pela Fundação Araucária.

Nanci Rouse Teruel Berto

Nutricionista
Mestranda em Desenvolvimento Rural Sustentável da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)
Coordenadora do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG)
E-mail: nanci@fag.edu.br

Adriana Steding

Licenciada em Ciências Biológicas
Bolsista pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)
Mestranda no Programa de Desenvolvimento Rural Sustentável da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)
E-mail: steding.a@gmail.com

Luciana Oliveira de Farina

Farmacêutica e Bioquímica
Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos da Universidade Federal de Viçosa (UFV)
Docente do Mestrado em Desenvolvimento Rural Sustentável e do Mestrado em Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)
E-mail: luleal32@yahoo.com.br

Geysler Rogis Flor Bertolini

Administrador de Empresas
Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Docente do Mestrado em Desenvolvimento Rural Sustentável, do Mestrado Profissional em Administração e do Mestrado em Contabilidade da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)
E-mail: geysler_rogis@yahoo.com.br

Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG

Avenida das Torres, 500, Loteamento FAG, Cascavel, PR
CEP: 85806-095

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE

Campus de Marechal Cândido Rondon - Centro de Ciências Agrárias
Rua Pernambuco, 1777, Caixa Postal 91, Marechal Cândido Rondon - PR
CEP: 85960-000