

Subsídios da CAISAN para a discussão sobre “Consumo alimentar adequado e saudável: proposições e desafios” na XII Plenária do CONSEA

Brasília, 26 de setembro de 2013

Com o intuito de subsidiar os debates sobre “Consumo alimentar adequado e saudável: proposições e desafios” na XII Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e dialogar com seus principais desafios, a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) elaborou o presente documento com informações sobre as ações que vêm sendo realizadas pelos diferentes setores do governo em relação à esta temática.

As ações aqui apresentadas foram selecionadas a partir do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PLANSAN 2012/2015, tendo como base as informações fornecidas pelos órgãos e entidades do Governo Federal ao Sistema de Monitoramento do Plansan – SISPLANSAN além de outros dados complementares. Salienta-se a importância da utilização do PLANSAN como fonte para o mapeamento das ações relacionadas à promoção do consumo alimentar adequado e saudável e do enfoque intersetorial que o Plano proporciona ao tema. Como o Plano foi instituído em 2011/2012 será dada preferência às ações ocorridas a partir destes anos.

Sabe-se que as escolhas alimentares são determinadas pelos hábitos e pelo sistema de produção, abastecimento, acesso, comercialização e práticas de promoção comercial dos alimentos. Mas, com base nos debates preparatórios da Plenária e com o objetivo de poder aprofundar mais em alguns temas, este documento está mais voltado para apresentar as ações, programas e políticas públicas do governo federal relacionadas ao consumo alimentar.

1. Breve diagnóstico e indicadores sobre tendências de consumo alimentar no Brasil

O Brasil avança a cada dia em políticas voltadas para o acesso da população à alimentação. O poder de compra do salário mínimo, expresso em cestas básicas, mais do que duplicou entre 1995 e 2013. Os aumentos reais do salário mínimo tiveram forte correlação com a redução dos níveis absolutos e relativos de pobreza e o seu impacto é ainda maior nas regiões menos desenvolvidas.

Nos últimos anos observa-se uma queda da participação dos gastos das famílias com alimentação, passando de 20,6% (2002-2003) para 19,8% (2008-2009), o que significa aumento de renda e maiores condições de aquisição de alimentos, sendo que essa redução do peso das despesas com alimentos pode ser melhor verificada no conjunto de 60% dos domicílios que detém os menores rendimentos (era de 33,9% em 1974/75). No entanto, um dos grandes desafios atuais da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) relaciona-se à qualidade da alimentação da população brasileira.

Os dados comparativos das duas Pesquisas de Orçamentos Familiares – POF (2002/03 e 2008/09) sobre disponibilidade domiciliar de alimentos são indicativos dos padrões de consumo alimentar da população brasileira, que combina uma dieta tradicional, baseada no arroz e feijão, com alimentos com baixo teor de nutrientes e alto conteúdo calórico, em que o crescente consumo de produtos ricos em açúcares (sucos, refrigerantes e refrescos) e gordura (produtos ultra processados) alia-se ao baixo consumo de frutas e hortaliças, muito aquém do recomendado pela OMS e pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.

Outros fatores, como renda e fase da vida também estão associados com diferenças no padrão do consumo. Os adolescentes, por exemplo, consomem quatro vezes mais biscoitos recheados do que os adultos, além de consumirem menos feijão e hortaliças quando comparados com adultos e idosos. Dependendo da renda familiar diferentes padrões de consumo são observados, a dieta dos brasileiros de mais baixa renda apresenta melhor qualidade, com predominância do arroz, feijão aliados a alimentos básicos como peixes e milho, com menor consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional como doces, refrigerantes, pizza, salgados fritos e assados.

Os brasileiros residentes na zona rural, quando comparados com os residentes da zona urbana, apresentam melhor qualidade da dieta, com predomínio de consumo de arroz, feijão, batata-doce, mandioca, farinha de mandioca, frutas e peixes. Na zona urbana, observa-se um maior consumo de alimentos ultra processados.

O consumo elevado de alimentos marcadores de uma alimentação não saudável reflete na prevalência de inadequação de ingestão de alguns nutrientes como sódio, gordura saturada, fibra e açúcares livres. O Ministério da Saúde recomenda que o teor de sódio não ultrapasse 2300 mg/dia. Entretanto, a média de consumo no Brasil é de 3200 mg/dia, sendo que a ingestão elevada desse nutriente está associada ao consumo de *pizza*, carnes processadas, salgadinhos industrializados, biscoito recheado e refrigerante. A recomendação de ingestão de gordura saturada é, no máximo, de 7% em relação ao valor energético total. Na população brasileira o consumo acima desse valor corresponde a 82%, com média de ingestão igual a 9%. Já a prevalência de ingestão inadequada de fibras (menor do que 12,5 g por 1000 kcal) foi de 68%, o que é reflexo de uma alimentação baseada em cereais refinados e com baixa presença de frutas, hortaliças e cereais integrais. Sobre o consumo de frutas, legumes e verduras observa-se ainda que a recomendação da OMS e do Guia Alimentar Brasileiro é de pelo menos 400 g por dia, porém o que se observa é que 90% da população brasileira consome aquém desse valor de referência. Já o consumo de açúcares livres (açúcar de adição somado ao açúcar proveniente dos sucos) foi maior do que a quantidade recomendada pelo Ministério da Saúde (10% do valor energético total) em 61% da população.

Ainda sobre o padrão do consumo alimentar brasileiro nota-se algumas modificações ao longo dos anos. Entre estas, destaca-se a perda da identidade cultural e o aumento do gasto com alimentação fora de casa, em função da urbanização, do aumento do poder aquisitivo e da distância entre a casa e o trabalho, entre outros fatores. Dados da Pesquisa de Orçamento Familiar de 2002/2003 indicavam que esse valor correspondia 24,1% enquanto que em 2008/2009 esse valor já correspondia a 31,1% dos gastos com alimentação.

2. Educação alimentar e nutricional

2.1. Ações relacionadas à instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional

As ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) vem se consolidando como uma das principais estratégias para a promoção da alimentação adequada e saudável dentre as diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN). Entre seus resultados potenciais identifica-se a contribuição na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis e deficiências nutricionais, bem como a valorização das diferentes expressões da cultura alimentar, o fortalecimento de hábitos regionais, a redução de desperdício de alimentos, a promoção do consumo sustentável e da alimentação saudável.

Em 2012, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS conduziu a elaboração do **Marco de Referência em Educação Alimentar e Nutrição para as Políticas Públicas** de forma intersetorial e com participação da sociedade civil, em articulação com o Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Associação Brasileira de Nutrição, Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Conselho Federal de Nutrição e o Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional da Universidade de Brasília. Sua elaboração foi, portanto, fruto de um processo amplo de debates e reflexões sobre os conceitos e práticas de EAN.

O *Marco* tem o objetivo de promover um campo comum de reflexão e orientação da prática de Educação Alimentar e Nutricional que tenha origem, principalmente, na ação pública e que contemple os diversos setores vinculados ao processo de produção, distribuição, abastecimento e consumo de alimentos. Pretende apoiar os diferentes setores de governo em suas ações de EAN para que, dentro de seus contextos, mandatos e abrangência, possam alcançar o máximo de resultados possíveis.

Desde agosto de 2010 a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde em parceria com o Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde – NUPENS/USP, com apoio da OPAS/OMS do Brasil está em processo de revisão do conteúdo do **Guia Alimentar para a População Brasileira**. O Guia Alimentar é um instrumento estratégico de educação alimentar e nutricional e contribui para implantação da diretriz de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. O novo Guia é destinado a indivíduos e suas famílias e tem como objetivo maximizar a saúde por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais em alimentação e nutrição, propiciando o diálogo entre população e profissionais de saúde. O material está em fase final de elaboração e a próxima etapa da revisão é a realização de uma ampla consulta pública, prevista para início de 2014. Também com o intuito de revalorizar o consumo dos alimentos regionais, preparações tradicionais e promover o aumento da disponibilidade de alimentos adequados e saudáveis à população o Ministério da Saúde está revisando o material intitulado Alimentos Regionais Brasileiros.

A Estratégia *Amamenta e Alimenta* é uma ação do Ministério da Saúde que visa contribuir com a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância. A ação visa a qualificação das ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade e aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar como atividade de rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS). A estratégia também visa divulgar as recomendações constantes no ***Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos***.

A Estratégia tem por base a formação de tutores que são responsáveis por apoiar no mínimo uma UBS no planejamento das ações de promoção da alimentação saudável para crianças menores de dois anos. As UBS que cumprirem uma série de critérios que visam contribuir com a alimentação saudável são certificadas na ação. Até o final de 2013 serão realizadas 50 oficinas com formação de 1250 tutores que apoiarão as UBS. Também está em fase de finalização um curso de educação à distância para apoiar os profissionais da Atenção Básica na promoção da alimentação saudável para crianças menores de dois anos.

No sentido de fomentar o desenvolvimento de projetos de intervenção na área de EAN, o MDS publicou em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) a Chamada CNPq/MDS-SESAN N^o 027/2012. A chamada tem por objeto o apoio a projetos que promovam o desenvolvimento científico e tecnológico e inovação em Educação Alimentar e Nutricional. Os projetos apoiados devem subsidiar programas e projetos na área de segurança alimentar e nutricional, no âmbito das políticas apoiadas pelo Governo Federal, contemplando os sistemas públicos agroalimentares locais e de alimentação e nutrição de coletividades humanas. Os projetos deverão considerar a indissociabilidade entre a produção, abastecimento e consumo biológico e simbólico-cultural de alimentos para a promoção de alimentação adequada e saudável.

Em relação à inserção da promoção da alimentação adequada e saudável nas ações e estratégias realizadas pelas redes de saúde, educação e assistência social, destaca-se a articulação da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN) com a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) na elaboração dos *Cadernos de Educação Alimentar para os serviços socioassistenciais*, com o objetivo de subsidiar as atividades realizadas nos serviços socioassistenciais do SUAS que envolvem o tema alimentação e nutrição. O caderno teórico, intitulado *Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais*, apresenta o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional - SAN e Direito Humano à Alimentação Adequada – DHAA e os princípios das ações de EAN e da alimentação adequada e saudável na perspectiva da SAN. Também apresenta embasamento teórico para abordagem de EAN de acordo com os ciclos da vida (criança, adolescente, adulto e idoso).

Outra frente de atuação em relação à rede social é a parceria da SESAN com a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC) para a realização de ações estratégicas de EAN no âmbito do Programa Bolsa Família (PBF). As famílias titulares de direitos do PBF

devem não apenas ter acesso a uma renda mínima garantida pelo Estado, mas também ter acesso a serviços públicos e informação sobre seus direitos e deveres. Para dar conta deste desafio está sendo desenvolvido um conjunto articulado e integrado de ações de Educação Alimentar e Nutricional considerando: a valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, levando em conta os saberes de diferentes naturezas; a comida e o alimento como referências; a promoção do autocuidado e da autonomia e a educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos.

Além dos princípios supracitados, as seguintes ações estão sendo elaboradas com base técnica e em linguagem e abordagem adequada ao público específico:

- ✓ Curso a Distância, em parceria com a FIOCRUZ, para Promoção da EAN no contexto do PBF. O curso será ofertado para 2 mil gestores e/ou profissionais que atuam no Programa.
- ✓ Spots de rádio sobre DHAA, promoção de hábitos alimentares saudáveis, valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade a serem vinculados em rádios locais;
- ✓ Curso à distância (EAD) de autoaprendizagem pela rede *Ideais na Mesa* para agentes multiplicadores em EAN com o objetivo de qualificar a abordagem da promoção da alimentação adequada e saudável com famílias.

2.2. Ações de Educação Alimentar e Nutricional no ambiente escolar e fortalecimento da gestão, execução e controle social do Programa de Alimentação Escolar - PNAE

No que se refere a definir estratégias de EAN nas escolas de educação básica, utilizando a alimentação escolar como ferramenta pedagógica, ressalta-se a realização de discussões para elaboração das definições relativas às ações de EAN na Resolução CD nº 38 de 2009, que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, e o lançamento das definições sobre as ações de Educação Alimentar e Nutricional, no art. 13 da Resolução nº 26 de 2013, que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE.

Em relação a ampliar parcerias para a formação, o monitoramento, a avaliação e o desenvolvimento de projetos, estudos e pesquisas referentes à execução do PNAE, por meio dos Centros Colaboradores de Alimentação e Nutrição do Escolar (Cecanes), o FNDE firmou parcerias com 7 centros colaboradores e 2 unidades acadêmicas, com o objetivo de ampliar as parcerias. Para isso, publicou o edital de convocação 01/2013- CGPAE, cujo objetivo é a habilitação de Instituições Federais de Educação Superior (IFES), para desenvolver ações de pesquisa, ensino e extensão no âmbito do PNAE, em parceria com FNDE.

Há o Projeto Educando com a Horta Escolar, que tem sido realizado por meio de parceria entre a FAO e o do CET/UnB e FNDE/MEC. O objetivo deste projeto é promover ações

educativas e curriculares, dinamizadas a partir do conhecimento sobre gastronomia, segurança alimentar e nutricional e sustentabilidade ambiental, buscando a valorização das receitas regionais, a promoção de hábitos alimentares saudáveis e a melhoria da qualidade da alimentação escolar.

Outra importante iniciativa para promoção da alimentação saudável nas escolas é o Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, que é uma ação intersetorial coordenada pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação que tem a perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção, atenção e formação) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público. As ações são realizadas de forma articulada entre as Equipes de Atenção Básica à Saúde e os trabalhadores da educação (equipes das escolas) no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde. A avaliação nutricional dos escolares e a promoção da alimentação adequada e saudável são temáticas abordadas pelas equipes. Em 2013, 4.785 municípios aderiram ao programa, com a participação de 79.775 escolas, 26.672 Equipes de Atenção Básica e 18.591.353 educandos. O ambiente escolar é um dos espaços de proteção social mais propício e prioritário para a promoção de hábitos de vida saudáveis. Assim, diversos materiais foram elaborados para subsidiar as ações de promoção da alimentação adequada e saudável direcionados para profissionais e escolares.

Desde 2012, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação realizam a semana de mobilização da Saúde na Escola, tanto em 2012 como 2013 a temática foi a prevenção da obesidade na infância e na adolescência. Em 2013, a semana saúde na escola envolveu 3.478 municípios. Durante a semana são produzidos vídeos e materiais educativos para subsidiar as ações dos profissionais e mobilizar as equipes de Atenção Básica, equipes da Educação e os educandos.

Também nos anos de 2012, o Ministério da Saúde assinou o Acordo de Cooperação Técnica com a Federação Nacional das Escolas Particulares (FENEP) que tem por objetivo reunir esforços para implementar ações voltadas à promoção da qualidade de vida e prevenção de fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde no ambiente escolar. A ação está em grande parte voltada para a mudança nos tipos de alimentos que são comercializados e ofertados nas escolas particulares, com a implementação do "Manual das Cantinas Escolares Saudáveis: promovendo a alimentação saudável". Além das mudanças no ambiente escolar está em desenvolvimento um sítio eletrônico para disseminação e trocas de experiências entre escolas e profissionais, a previsão de lançamento é segunda quinzena de outubro/2013.

3. Agravos e doenças consequentes da insegurança alimentar e nutricional

3.1 Controle e Prevenção

Em relação à redução da oferta de sódio nos alimentos processados prioritários, o MS vem promovendo e coordenando discussões técnicas para a pactuação de metas sobre o tema, além de já ter acordado com o setor produtivo processo análogo para a redução do açúcar,

que deve ter início em 2014. A redução do consumo de sódio no país esteve presente em importantes agendas nacionais e internacionais, tais como a Câmara Setorial de Alimentos da Anvisa, o Conselho Nacional de Saúde (CIAN), o II Seminário Nacional sobre Redução do Consumo de Sódio, o Fórum Pan-Americano da Rede Carmen e comitês do Codex Alimentarius e o Consórcio Multilateral para Redução do Consumo de Sódio nas Américas, entre outros.

No que tange à implementação de estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade, em 2011, o compromisso assumido pelo Ministério da Saúde no enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), em específico a obesidade, impôs a necessidade do envolvimento de diversos Ministérios, compreendendo a importância das parcerias para superar os fatores determinantes do processo saúde-doença. Entre as diversas ações pactuadas no plano de doenças crônicas, no eixo II (Promoção da Saúde) é determinada a construção do Plano Intersetorial de Controle e Prevenção da Obesidade, visando a redução da obesidade na infância e na adolescência e a detenção do crescimento da obesidade em adultos. O processo de elaboração e discussão deste Plano se deu num espaço de articulação intersetorial no âmbito da CAISAN, com o OPAS/OMS no Brasil e do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). A Resolução nº 7 da CAISAN, de 9 de junho de 2011, instituiu o Comitê Técnico 6 com a finalidade de elaborar o Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade, com a seguinte composição: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Ministério das Cidades; Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde. Além destes Ministérios, foram realizadas reuniões setoriais com: Ministério do Desenvolvimento Agrário, Ministério da Fazenda, Companhia Nacional de Abastecimento – CONAB/MAPA, Ministério do Trabalho e Emprego e Ministério da Pesca.

Em agosto de 2013 foi acordado em reunião do Pleno Executivo da CAISAN que o Plano será publicizado como “Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade”. Nesta reunião foi apresentado uma série de ações voltadas ao enfrentamento da obesidade que já estão sendo implementadas pelo Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Ministério da Educação. Com o intuito de favorecer uma gestão intersetorial e também fomentar que as ações sejam realizadas nos estados e municípios será instituído o Comitê da Estratégia Intersetorial no âmbito da CAISAN, a qual acompanhará a implementação e execução das atividades orientadas por esta Estratégia e promoverá o seu monitoramento e avaliação, considerando as atribuições estabelecidas no Decreto nº 6273/2007.

3.2 Estruturar a atenção nutricional na rede de atenção à saúde.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), atualizada em 2011, define que a atenção nutricional compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo

estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutive e humanizada de cuidados. A atenção nutricional, portanto, é parte da atenção integral à saúde que deve ser garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos diferentes serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

No processo de reorganização do modelo assistencial no SUS, a Atenção Básica à Saúde (AB) tem assumido progressivamente papel central, tendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) como forma prioritária para sua organização. A PNAN destaca o papel da AB para organização da atenção nutricional do SUS pela sua capilaridade e função de ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado. Nesse sentido, o Ministério da saúde tem investido fortemente na ampliação do acesso e da qualidade da AB.

Para ampliar a estruturação e as ações realizadas no âmbito da atenção básica, onde atuam mais de 38 mil equipes, o Ministério da Saúde investiu 16,12 bilhões de reais no ano de 2013, 68% de aumento em relação ao ano de 2010. Para apoiar as equipes de AB estão em funcionamento 2.149 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). O Programa Academia da Saúde também se configura como um novo espaço de promoção da saúde e promoção da alimentação adequada e saudável no âmbito da AB. Já foram habilitados para construção 2866 polos de academia, sendo que a meta é de 4000 polos até o final de 2014.

A organização da atenção nutricional deve ser orientada pelo diagnóstico contínuo e permanente da situação alimentar e nutricional da população adscrita por meio da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). O Ministério da Saúde trabalha o conceito de VAN ampliada, que incorpora desde informações provenientes do exercício da VAN na rotina dos serviços de saúde (utilizando o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN e outros sistemas de informações), bem como outras estratégias como inquéritos populacionais, chamadas nutricionais, estudos e pesquisas.

Em 2011, a cobertura média do SISVAN nos municípios foi de 14%, representando um aumento de quase 100% em relação ao ano anterior. Em 2012, ao avaliar dados preliminares, identifica-se a cobertura de 17,4%. Para qualificar a VAN no âmbito da AB o Ministério da Saúde criou o incentivo financeiro para apoiar a compra de equipamentos antropométricos para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Polos do Programa Academia da Saúde. Em 2011 e 2012 foram contempladas 7.089 UBS e 90 Polos Academia da Saúde. O repasse financeiro 2013 contemplará mais 3.800 UBS. Ainda nesse sentido, destacamos as seguintes ações: elaboração de manual técnico sobre organização da VAN na AB; curso de autoaprendizagem sobre VAN a ser veiculado na Rede de Nutrição do SUS (RedeNutri); revisão e atualização dos formulários de marcadores de consumo alimentar do SISVAN; inclusão na primeira versão do novo sistema de informação da Atenção Básica (e-SUS AB) de campos para inserção de dados antropométricos e de consumo alimentar de todos os usuários atendidos.

No escopo da VAN ampliada, o Ministério da Saúde financia e fomenta uma série de estudos que permitem analisar a tendência temporal do estado nutricional e do consumo alimentar da população brasileira. Entre esses estudos destaca-se a Pesquisa de Orçamentos

Famílias e Pesquisa Nacional de Saúde, a Pesquisa Nacional de Saúde e a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde.

A qualificação da VAN permitirá constante avaliação e organização da atenção nutricional no âmbito da AB e nos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), identificando prioridades para atuação de gestores e profissionais do SUS de acordo com o perfil alimentar e nutricional da população assistida. Este conhecimento é fundamental para nortear as ações de promoção da alimentação adequada e saudável, de prevenção e tratamento dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

O Ministério da Saúde desenvolve uma série de ações para promover, apoiar e incentivar o aleitamento materno. A iniciativa Hospital Amigo da Criança propõe uma certificação para os serviços que adotem uma série de critérios para a promoção do aleitamento materno. Atualmente a rede SUS conta com 320 hospitais credenciados que foram responsáveis por 31% dos nascimentos em 2012. Outra importante iniciativa no âmbito hospitalar são os Bancos de Leite Humano que fornecem leite para crianças prematuras e/ou baixo peso. Atualmente existem 212 bancos de leites em funcionamento, sendo que até setembro de 2013 já foram beneficiada 111.603 crianças.

A Atenção Básica também é um ponto de comunicação e de estabelecimento de relações horizontais entre os diferentes pontos de atenção da rede de saúde e outros equipamentos sociais existentes no território. Os diversos pontos de atenção à saúde são espaços potenciais de promoção da alimentação adequada e saudável, sendo primordial a articulação intra e intersetorial para o sucesso das ações de promoção da saúde. Para apoiar o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação saudável nos serviços de saúde o Ministério de Saúde elabora uma série de materiais para formação dos profissionais e voltados para a população como guias de bolso, cartazes, vídeos, spots de rádio, campanhas e curso de educação à distância.

4. Promover o controle e a regulação de alimentos

Atualmente, a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC 24/2010 regulamenta a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura *trans*, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional. Tal resolução foi contestada judicialmente e a Advocacia Geral da União recomendou a sua suspensão, considerando a necessidade de aferir se a norma, ainda que com o alcance limitado que lhe deu a Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa), acaba por violar a reserva legal específica prevista na Constituição para a imposição de restrições à propaganda, se há alguma espécie de tentativa de censura na mesma ou, ainda, se a Anvisa extrapolou a sua competência legal.

Assim, foram emitidas liminares favoráveis ao setor regulado, contestando principalmente dois aspectos: 1. A Anvisa não tem competência legal para expedir normas

sobre publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas, sendo certo que, nos termos do art. 220, §4º da Constituição, a matéria está expressamente submetida a reserva de lei federal. 2. Os pontos de cortes para definir alimentos com alto teor de açúcar, sódio, gordura saturada e gordura *trans* empregados pela Anvisa não possuem fundamento científico e as advertências de que trata a Resolução não informam, apenas obrigam os produtores a veicular contrapropaganda de seus próprios produtos, o que está inviabilizando sua aplicação.

Em virtude disso, a Anvisa está apelando junto ao judiciário com argumentos técnicos e jurídicos para conseguir reverter as liminares existentes contra esta resolução, sem previsão de quanto tempo levarão para serem finalizados. Diante deste cenário e da importância do tema, entende-se que para tornar possível a regulação da publicidade deste tipo de alimentos, faz-se necessária a alteração de seu marco legal. A Anvisa vem acompanhando a tramitação dos Projetos de Lei no Congresso Nacional que tratam deste assunto e encaminhando pareceres técnicos com manifestações e sugestões de inclusões e/ou alterações no textos propostos.

Em relação à implantação do Sistema Eletrônico de Peticionamento de Notificação na Área de Alimentos, trata-se de um instrumento que permitirá o acompanhamento das principais informações dos rótulos dos alimentos processados, além das informações nutricionais. O primeiro módulo de peticionamento eletrônico de notificação de alimentos está finalizado e após a publicação do regulamento será colocado em execução. O segundo módulo está em teste quanto aos relatórios que serão emitidos e as consultas que serão efetuadas no sistema pela Anvisa e pelas vigilâncias sanitárias estaduais. Será iniciado o desenvolvimento do terceiro módulo de gerenciamento de dados de monitoramento e inspeção.

Em relação à elaboração e revisão das legislações da área de alimentos com foco nos aspectos sanitários, incluindo os regulamentos de rotulagem de alimentos embalados, a Anvisa, por meio da sua Gerência-Geral de Alimentos resolveu editar regulamento que tornasse mais claro tanto a comunicação quanto o recolhimento de alimentos, pois podem existir vários problemas relacionados ao recolhimento de alimentos, inclusive risco sanitário com conseqüente risco à saúde do consumidor.

Assim, propôs uma Consulta Pública, a 108, de 14/11/2007, onde estabelece os requisitos para a comunicação à Anvisa de alteração que represente risco à saúde em produtos pertinentes à área de alimentos já introduzidos no mercado de consumo. Esta primeira proposta baseou-se apenas no modelo da Portaria do Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor - DPDC que foca basicamente na comunicação. Após esta consulta e a avaliação dos demais regulamentos existentes sobre o assunto, como a RDC 55/05 e a CP 05/2011 sobre a obrigatoriedade de execução e notificação de ações de campo por detentores de registro de produtos para a saúde no Brasil, observou-se que a regulamentação devia ir além da comunicação à Anvisa, abarcando também aspectos da comunicação ao consumidor e das ações que efetivamente proporcionam a retirada do produto do mercado. Após intensa discussão interna e estudo de normas nacionais e internacionais elaborou-se ***nova minuta de***

RDC que dispõe sobre o recolhimento de alimentos e sua comunicação às autoridades sanitárias e consumidores. A Anvisa está consolidando as contribuições apresentadas durante a Consulta Pública.

A Anvisa publicou a RDC 54/2012 que dispõe sobre Informação Nutricional Complementar. As alegações nutricionais presentes nos rótulos de alimentos, deverão seguir novos critérios para serem utilizadas. Esta Resolução alterou a forma de uso de termos como: light, baixo, rico, fonte, não contém, entre outros. Oito novas alegações nutricionais foram criadas por essa regulação. Para isso, foram desenvolvidos critérios para: não contém gorduras *trans*; fonte de ácidos graxos ômega 3; alto conteúdo de ácidos graxos ômega 3; fonte de ácidos graxos ômega 6; alto conteúdo de ácidos graxos ômega 6; fonte de ácidos graxos ômega 9; alto conteúdo de ácidos graxos ômega 9; sem adição de sal e sem adição de açúcares.

A Resolução RDC 54/12 estabeleceu, ainda, que todos os esclarecimentos ou advertências exigidos em função do uso de uma alegação nutricional devem ser declarados junto à esta alegação. Devem também seguir o mesmo tipo de letra da alegação, com pelo menos 50% do seu tamanho, de cor contrastante ao fundo do rótulo, de forma que garanta a visibilidade e legibilidade da informação. Os alimentos produzidos a partir de 1º de janeiro de 2014 já devem seguir o novo regulamento. A norma é válida para as alegações presentes em anúncios veiculados por meios de comunicação. Aplica-se, ainda, para toda mensagem transmitida de forma oral ou escrita.

A Resolução GMC Nº 26/03 do Mercosul sobre rotulagem geral de alimentos (atualizou a Res. GMC Nº 21/02, internalizada pela Anvisa por meio da Resolução RDC n. 259 de 2002) está em processo de revisão a pedido do Brasil. Os itens de declaração obrigatória são: nome do alimento, prazo de validade, lista de ingredientes, conteúdo líquido, lote, identificação do fabricante ou importador e instrução sobre preparo e uso, quando necessário. Na proposta apresentada pelo Brasil, destacamos alguns itens importantes como: declaração de aditivos alimentares por extenso na lista de ingredientes com exceção de embalagens menores que 10cm²; declaração de alimentos e ingredientes que podem causar hipersensibilidade em pessoas sensíveis e melhorar a legibilidade (denominação de venda do produto com no mínimo 1/3 do tamanho da marca e aumento do tamanho mínimo de letra para as demais informações obrigatórias). O tema ainda está em processo de discussão no Mercosul.

Em relação à revisão da Resolução RDC 360/2003 sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados, o Brasil propôs também revisar a Resolução GMC Nº 46/03 do Mercosul sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados (Resolução RDC n. 360/03) para discutir a inclusão da obrigatoriedade da declaração do açúcar na tabela de informação nutricional, além de outras questões. O processo de revisão só terá início após a conclusão da rotulagem geral. No momento oportuno, a Anvisa convidará as instituições envolvidas com o tema rotulagem nutricional para elaborar o documento de trabalho a ser enviado ao Mercosul.

Em relação a promover o monitoramento em alimentos processados dos teores de sódio, açúcares, gorduras em 50% dos estados, a Anvisa disponibilizou em seu sítio eletrônico

os resultados do conteúdo de sódio em diversas categorias de alimentos avaliadas nos anos de 2010 e 2011, por meio do Informe Técnico nº 50 e dos alimentos analisados em 2012 pelo Informe Técnico nº 54. Os dados revelam que existe a possibilidade de redução na quantidade de sódio nas categorias de alimentos avaliados, pois o fato de algumas empresas produzirem alimentos similares com menores teores de sódio demonstra que existem condições tecnológicas para a redução desse nutriente nos alimentos processados.

Os resultados destacam a importância das ações que estão sendo desenvolvidas pelo governo em conjunto com as associações das indústrias para a redução do teor de sódio nos alimentos processados. Os resultados também reforçam a importância da rotulagem nutricional para o consumidor, para que ele possa identificar os alimentos com menor teor de sódio dentro de uma mesma categoria ou entre categorias distintas de produtos e assim fazer a opção pela aquisição daqueles com menor teor de sódio.

O processo de indução em parceria com a sociedade civil para a publicação do decreto que regulamenta a Lei nº 11.265/2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos iniciou por meio de um grupo de trabalho coordenado pela Anvisa. Como se trata de normativa a ser sancionada pela Presidência da República, a proposta passou por várias avaliações jurídicas e o texto foi concluído no final de 2012. A proposta de Decreto foi encaminhada à Casa Civil e até o momento passa por avaliação jurídica, para posterior sanção da Presidenta da República. A regulamentação é de suma importância para a proteção das crianças brasileiras.

5. Ações relacionadas ao estímulo à sociedade civil organizada a atuar com os componentes alimentação, nutrição e consumo saudável

Com objetivo de atender a necessidade de organizar uma rede virtual de apoio às ações de Educação Alimentar e Nutricional no Brasil, a o MDS desenvolveu, em parceria com o Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição (OPSAN/UnB), a **rede virtual Ideias na Mesa** (<http://www.ideiasnamesa.unb.br>). A rede se destina ao compartilhamento de experiências de EAN vivenciadas no Brasil e tem por objetivo o fortalecimento e valorização da EAN, bem como o estabelecimento de referenciais técnicos, conceituais e metodológicos.

Já são 1228 usuários e em média 56 mil visualizações da página do Facebook por dia. Os últimos levantamentos sobre o acesso à plataforma e às outras mídias sociais relacionadas a ela (Blog, Facebook e Twitter) mostram que o *Ideias na Mesa* tem se disseminado rapidamente e suas publicações estão sendo vistas diariamente por milhares de pessoas. Além destes recursos, a rede oferece a *Revista Ideias na Mesa*, uma publicação semestral, e o *boletim Ideias na Mesa* enviado mensalmente aos usuários. A segunda edição da Revista se dedica ao problema da obesidade na perspectiva de considerar a sua multideterminação e discutir os possíveis caminhos que podem nos levar, enquanto sociedade, a controlá-lo e revertê-lo.

Outra ação de destaque é a realização de uma campanha de Incentivo ao Consumo de frutas, legumes e verduras. Em março de 2012, a partir da solicitação feita pela Associação Brasileira das Centrais de Abastecimento (ABRACEN) tanto para o MDS quanto para o Ministério da Saúde (MS), foi constituído um grupo de trabalho composto pelos seguintes parceiros: MDS, MS, Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento, Associação Brasileira das Centrais de Abastecimento, Companhia Nacional de Abastecimento e o Instituto Brasileiro de Horticultura. Este grupo tem por objetivo inicial realizar a Campanha de Incentivo ao Consumo de Frutas, Legumes e Verduras nas Centrais de Abastecimento (CEASAs). A Campanha foi lançada no dia 11 de dezembro de 2012. A CONAB, por meio do PROHORT, desenvolveu um link (<http://www.ceasa.gov.br/publicador/gesin/campanhaflv.php>) para a campanha no site da CONAB, com um mapa que possibilita acompanhar o seu andamento em cada entreposto.

6. Consumo e comercialização de alimentos orgânicos e agroecológicos

O eixo 4 da Política Nacional de Agroecologia - consumo e comercialização prevê como principal estratégia o fortalecimento e a ampliação do consumo de produtos orgânicos e de base agroecológica com ênfase nos circuitos curtos de comercialização (mercados locais e regionais), mercados institucionais e compras governamentais. Abaixo algumas ações relacionadas a esta estratégia e que comporão o Plano Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica:

- ✓ Realizar campanhas permanentes de divulgação da produção e do consumo de orgânicos e de base agroecológica.
- ✓ Promover e apoiar melhorias na infraestrutura, formas de gestão e mecanismos de financiamento e governança dos espaços de comercialização de produtos orgânicos e de base agroecológica, considerando também cooperativas de consumidores e equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional.
- ✓ Apoiar festas e feiras das culturas locais e eventos especializados na promoção e consumo de produtos orgânicos, de base agroecológica e da sociobiodiversidade.
- ✓ Integrar o PLANAPO às redes de economia solidária e de consumidores.
- ✓ Aperfeiçoar e estimular as compras governamentais dos/as produtores/as e agricultores/as em conversão para produção orgânica e transição agroecológica.
- ✓ Promover os produtos orgânicos e de base agroecológica nas ações de educação alimentar e nutricional no âmbito do PNAE.
- ✓ Instituir mecanismos que assegurem compensações aos gestores municipais que adquiram produtos orgânicos e de base agroecológica no âmbito do PNAE.
- ✓ Fortalecer as organizações comerciais do público da PNAPO, micro e pequenos empreendimentos urbanos e periurbanos nas redes de comercialização de produtos orgânicos e de base agroecológica.
- ✓ Efetivar as metas de participação das mulheres nas modalidades do PAA nas compras da produção orgânica e agroecológica e a priorização de públicos fornecedores no PNAE.
- ✓ Construir mecanismos para ampliação do envolvimento do público consumidor.