



 Kênya Lima de Araújo

 Bianca Ferreira Dias¹

 Kellen Cristine Silva¹

 Sônia Lopes Pinto¹

¹ Universidade Federal do Tocantins^{ROR}, Curso de Nutrição, Palmas, TO, Brasil.

Trabalho oriundo do Projeto de Extensão e Pesquisa "Enfrentamento e Controle da Obesidade no Âmbito do SUS-Tocantins (ECOASUS-TO), financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo número 442712/2019-7.

Correspondência

Sônia Lopes Pinto
sonialopes@mail.uft.edu.br

Editor Associado

 Érika Cardoso dos Reis

Desafios para a operacionalização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição em um estado da Região Norte do Brasil

Challenges for the operationalization of the National Food and Nutrition Policy in a state in the Northern region of Brazil

Resumo

Introdução: Trata-se de artigo original, resultante da execução de uma agenda da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, em articulação com a Universidade Federal do Tocantins, para avaliar a capacidade de gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) nos municípios do estado do Tocantins. **Objetivo:** Analisar o perfil dos gestores municipais e a operacionalização da PNAN no Tocantins. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, descritivo e analítico, realizado entre 2020 e 2021, cuja amostra foi composta por 109 municípios tocantinenses, sendo os dados coletados através de questionário semiestruturado aplicado de forma virtual. **Resultados:** Gestores de 90 municípios responderam ao questionário, a maioria mulheres, profissionais da saúde e sem estabilidade no emprego. A execução das diretrizes da PNAN está prevista nas ações de planejamento da gestão; no entanto, as prioridades da agenda de alimentação e nutrição não são discutidas com o Conselho Municipal de Saúde enquanto instância de controle social. Somente 3,3% dos municípios possuem área técnica de alimentação e nutrição, e apenas 12,3% têm suas ações financiadas pelo governo federal. Promover vínculos de trabalho estáveis, instituir área técnica de referência e aproximar controle social da gestão local foram identificados como elementos para favorecer o fortalecimento da PNAN no estado do Tocantins. **Conclusão:** O estudo revelou a necessidade de fixação dos trabalhadores-gestores e da instituição de área técnica de alimentação e nutrição com profissionais tecnicamente habilitados para favorecer a longitudinalidade das ações dessa agenda nos municípios tocantinenses e a relevância da aproximação das instâncias de controle social para fortalecer a implementação da PNAN.

Palavras-chave: Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Gestão em Saúde. Precarização do Trabalho.

Abstract

Introduction: This original article results from the implementation of an agenda by the General Food and Nutrition Coordination's Office of the Ministry of

Health, in collaboration with the Federal University of Tocantins, to assess the management capacity of the National Food and Nutrition Policy (PNAN) in the municipalities of the state of Tocantins. **Objective:** To analyze the profile of municipal managers and PNAN's operationalization in Tocantins. **Methods:** This observational, cross-sectional, descriptive, and analytical study was conducted from 2020 to 2021 with a sample of 109 municipalities in Tocantins. Data were collected through an online semi-structured questionnaire. **Results:** Managers from 90 municipalities responded to the questionnaire, and most were women, health professionals, and without job security. Implementing PNAN is included in management planning. However, the Food and Nutrition agenda guidelines priorities are not discussed with the Municipal Health Council as a body of social oversight. Only 3.3% of municipalities have a food and nutrition technical sector, and only 12.3% receive federal government funding. Promoting stable employment relationships, establishing a technical reference area, and bringing social oversight closer to local management were identified as elements that could strengthen the PNAN (National Food and Nutrition Policy) in the state of Tocantins. **Conclusion:** The study revealed the need to retain managerial workers and establish a food and nutrition technical department with technically qualified professionals to foster the continuity of this agenda's actions in Tocantins municipalities. It also highlights the importance of strengthening social oversight bodies to consolidate the PNAN's implementation.

Keywords: National Food and Nutrition Policy. Health Management. Job Insecurity.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o arranjo organizacional do Estado brasileiro para atender às demandas por atenção à saúde. As políticas públicas relacionadas ao campo da saúde preconizadas pelo SUS, a exemplo da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), preveem a adoção de medidas que visem a promoção da saúde individual e coletiva e prevenção de doenças e outros agravos à saúde, no intuito de melhorar a qualidade de vida da população.¹ A gestão municipal tem por função planejar e implementar os programas e ações previstos nas políticas de saúde, de modo compatível com a realidade local, com vistas a garantir o direito constitucional à saúde.²

A PNAN tem por objetivo promover e assegurar o Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequadas (DHANA) e reduzir os riscos relacionados aos determinantes e condicionantes da situação de saúde e alimentação da população.³ Esta política surgiu de ampla discussão da sociedade civil organizada com os conselhos gestores e entidades de controle social, e passou a definir o papel do setor Saúde na busca pela Segurança Alimentar e Nutricional (SAN).⁴

Como base conceitual para a proposição e implementação de programas e ações em alimentação e nutrição do SUS, a PNAN traz como responsabilidades dos municípios a implementação de suas diretrizes (Organização da Atenção Nutricional; Promoção da alimentação adequada e saudável; Vigilância Alimentar e Nutricional; Gestão das ações de alimentação e nutrição; Participação e controle social; Qualificação da força de trabalho; Pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição; Controle e regulação dos alimentos e cooperação; e Articulação para SAN). A partir dessas diretrizes, surgem as proposições de ações e metas previstas nos Planos Municipais de Saúde (PMS), de modo que seja respeitado, protegido e provido o direito à saúde e à alimentação adequada e saudável para indivíduos e coletividades no país.³

A atenção nutricional no SUS deve ser ordenada pela Atenção Primária à Saúde, pois é a partir desse nível de atenção que se fortalecem estratégias para promoção da alimentação adequada e saudável, baseadas em princípios como territorialização, intersetorialidade e trabalho multiprofissional, com ênfase nas demandas populacionais.⁵ As ações de alimentação e nutrição são importantes para a promoção da saúde e garantia do DHANA, sendo indispensáveis à vida e à construção da cidadania. Há, portanto, uma Rede de Alimentação e Nutrição no SUS, constituída pelas coordenações estaduais e municipais de alimentação e nutrição para execução da PNAN.³

Para que se possa operar as diretrizes da PNAN no âmbito municipal, é fundamental haver uma equipe de gestão na Atenção Primária à Saúde habilitada tecnicamente a analisar a situação alimentar e nutricional local e intervir neste campo. Ela deve ser constituída por atores que ocupem lugar na arena decisória que permita dialogar sobre a priorização da pauta de alimentação e nutrição entre as necessidades e interesses do campo da saúde.⁶

Uma vez previstas as AAN no PMS, os resultados alcançados nesse planejamento de saúde deverão ser apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG), de modo a prestar contas ao controle social sobre as ações e recursos utilizados. Possibilitam, ainda, (re)orientar as ações que se fizerem necessárias para atender ao proposto no plano de saúde.

A caracterização do perfil dos gestores municipais do Tocantins faz-se necessária ao processo de análise de gestão da PNAN, na medida em que esses atores se dedicam a organizar a atenção à saúde. Gestor é aquele que ocupa posição institucional para orientar o trabalho de outros, a partir de marcos regulatórios, conduzindo-os a desenvolver processos e práticas para produção de serviços, bens e ações, além do controle de gastos, em prol da melhoria da saúde da população.⁵ Para isso, são necessárias competências (técnicas, políticas, normativas, relacionais) para atuar no cenário complexo que é a

administração da saúde pública.⁵ Isto posto, o objetivo deste artigo é analisar o perfil dos gestores municipais do estado do Tocantins e a gestão das Ações de Alimentação e Nutrição (AAN).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e analítico, realizado entre outubro de 2020 a fevereiro de 2021. A unidade de estudo foi composta pelos municípios do estado do Tocantins. O processo amostral foi realizado pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde (MS), utilizando a amostragem aleatória simples sem reposição. A definição do tamanho da amostra considerou uma margem de erro de 5%, com nível de confiança de 95%. A fórmula utilizada considerou o esquema para determinar o tamanho da amostra com base numa população finita com o objetivo de estimar proporções populacionais.⁷

Como tamanho da população (N), foi considerado o número de 426 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF), constante no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), divididas em quatro categorias, de acordo com o número de habitantes do município. A categoria A referiu-se à capital do estado, Palmas. A categoria B referiu-se a municípios com população maior que 150 mil habitantes. A categoria C referiu-se a municípios com população entre 30 mil e 150 mil habitantes; e a categoria D municípios com população inferior a 30 mil habitantes. Desta forma, na categoria A foram consideradas 32 de 34 UBS/USF da capital; na categoria B, as 20 UBS/USF de um município; na categoria C, 55 de 63 UBS/USF de cinco municípios; e na categoria D foram selecionados 173 de 309 UBS/USF de 102 municípios. A amostra final foi de 109 municípios. Foi convidado a participar da pesquisa um gestor de cada município, para responder ao questionário.

Assim, dos 139 municípios do estado, 109 foram selecionados e convidados a realizar um diagnóstico situacional dos programas e ações relacionados à PNAN, com ênfase na organização da gestão e do cuidado ofertado às pessoas com sobrepeso/obesidade, no âmbito da AB/Atenção Primária em Saúde (APS) de seu município. O referido diagnóstico fez parte do Projeto de Enfrentamento e Controle da Obesidade no Âmbito do SUS do Tocantins – Projeto ECOA/SUS-TO, contemplado na chamada pública do CNPq 28/2019, cujo intuito é conhecer e avaliar como estavam sendo desenvolvidas no âmbito municipal as ações referentes à gestão da atenção nutricional.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins, sob número de protocolo 3.986.991. Para preenchimento das informações, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos gestores municipais.

O diagnóstico situacional foi subdividido em dois componentes, a fim de obter informações tanto do âmbito da gestão (secretarias de Saúde) como da assistência à saúde (Unidades de Saúde). O Componente I, objeto de análise deste artigo, tratava do diagnóstico da gestão das AAN no Setor Saúde municipal e deveria ser respondido pelos gestores, sendo secretário(a) de Saúde, coordenador(a) da APS ou técnico responsável pela área de Alimentação e Nutrição.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário com questões objetivas e autoaplicável, elaborado pela CGAN, disponibilizado aos gestores em formato eletrônico, através do envio de *links* de acesso *on-line* (*Google Forms*®). O questionário aplicado apresentava 81 questões divididas em três blocos, segundo as áreas temáticas: Bloco A (n=2) Identificação do Município; Bloco B (n=10) Identificação do Respondente (dados sociodemográficos, cargo, tempo de serviço, tipo de vínculo e participação na formação do projeto de enfrentamento); Bloco C (n=69) Arranjo institucional e governança

municipal das AAN. Neste último bloco, foram selecionadas sete questões que refletiam questões críticas no cenário estudado, como aquelas relacionadas à presença de ações e metas de alimentação e nutrição nos instrumentos de gestão, bem como questões sobre financiamento.

A coleta de dados foi iniciada em outubro de 2020 e finalizada em fevereiro de 2021. O primeiro contato com as Secretarias Municipais de Saúde foi realizado por e-mail, com envio do convite para participar da pesquisa. Em seguida, realizou-se o contato telefônico com os secretários(as) de Saúde, a fim de reforçar a participação, com definição de prazos para envio dos questionários respondidos.

Conforme a necessidade, foi permitida a indicação de outros profissionais para preenchimento do instrumento - em geral o coordenador(a) da APS. A orientação era que um profissional da equipe de gestão da Secretaria Municipal de Saúde respondesse ao questionário (secretário de Saúde, coordenador da APS ou outro representante indicado pelo secretário). A equipe do projeto responsável pelo diagnóstico situacional realizava o contato com esses profissionais, com subsequente envio do *link* de acesso e prazo definido.

Como estratégia para garantir a participação dos gestores na pesquisa, pesquisadores do Projeto ECOA/SUS-TO se articularam com apoiadores do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), para participarem de todas as reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), realizadas por região de saúde, entre os dias 23 e 26 de novembro de 2020, cuja pauta abordou a solicitação de resposta ao questionário enviado.

A organização do banco de dados foi feita em planilhas do Excel® e as variáveis analisadas foram dispostas em frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

Dos 109 municípios selecionados para a pesquisa, 90 municípios do estado do Tocantins preencheram o questionário, o que corresponde a 82,6% dos municípios selecionados para aplicação do instrumento diagnóstico.

✓ *Perfil dos gestores municipais da saúde do estado do Tocantins*

O cenário tocantinense revelou que a gestão das AAN é feita essencialmente por mulheres (78,9%), pretas ou pardas (72,2%), profissionais da área da saúde (83,3%), em sua maioria com menos de cinco anos de atuação na pasta (81,1%) e mais da metade eram profissionais não concursados (55,6%) (Tabela 1).

Foi constatado que apenas três dos 90 municípios do estado do Tocantins que responderam ao questionário contavam com uma referência técnica de alimentação e nutrição na gestão da saúde; e ainda, dos 77,3% gestores da área da saúde, apenas seis são nutricionistas. Isso significa que 97% dos entes federados estudados não tinham em suas equipes de gestão, profissionais da área de Alimentação e Nutrição (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil dos gestores municipais de saúde do estado do Tocantins, 2020 (n=90)

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	71	78,9
Masculino	19	21,1
Cor/Raça		
Parda/ Parda	65	72,2
Branca	23	25,5
Amarela	1	1,1
Não desejo declarar	1	1,1
Formação acadêmica		
Enfermagem	55	61,1
Nutrição	6	6,7
Outros na área da saúde	14	15,5
Outros fora da área da saúde	15	16,6
Cargo ou função atual	-	-
Coordenador(a) da Atenção Primária à Saúde	47	52,3
Referência da Alimentação e Nutrição da SMS	3	3,3
Outros	40	44,4
Tempo de serviço no cargo/função atual		
<1 ano	12	13,3
1 a <5 anos	48	53,3
05 anos ou mais	30	33,3
Vínculo empregatício	-	-
Contrato temporário por serviço público de saúde	33	36,7
Servidor público municipal	40	44,4
Contrato por tempo indeterminado por serviço público de saúde	8	8,9
Outros	9	10,0

Fonte: elaboração própria.

✓ *Arranjo institucional e governança municipal das Ações de Alimentação e Nutrição*

Foi observado que quase 70% dos municípios respondentes preveem as ações e metas de alimentação e nutrição no Plano Municipal de Saúde (PMS); destes, mais de 50% dos respondentes relataram que as AAN estão apresentadas no Relatório de Gestão.

Tento em vista que uma área técnica em Alimentação e Nutrição é um setor institucionalizado nas secretarias de Saúde dos municípios, responsável por desenvolver ações em parcerias intra e intersetoriais, voltadas à implementação da PNAN no âmbito do SUS, apenas 3,3% dos municípios possuem referência técnica para as AAN. Por outro lado, 81,3% da amostra conta com trabalhadores na equipe de gestão que realizam a análise de situação de saúde dos seus territórios e traçam objetivos, metas e indicadores para monitoramento da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) local. No entanto, estes não necessariamente compõem uma área técnica específica para responder por assuntos sobre AAN, mas respondem sobre assuntos gerais na área da Atenção Primária à Saúde.

Viu-se ainda que 78,9% das equipes de gestão estudadas admitiram não ter apresentado a situação alimentar e nutricional ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) no último ano. Somente 23% dos gestores afirmaram que as ações da Política de Alimentação e Nutrição e/ou do Plano Municipal de Alimentação e Nutrição integraram as discussões da Conferência Municipal de Saúde realizada em 2019.

Ademais, dos 90 municípios contemplados por este estudo, apenas 11 (12,3%) recebem financiamento do governo federal para investir no fortalecimento da PNAN; em 61,2% dos municípios pesquisados, a equipe gestora das AAN não dialoga sobre a gestão orçamentária da pasta (Tabela 2).

Tabela 2. Arranjo institucional das Ações de Alimentação e Nutrição, estado do Tocantins, 2020 (n=90)

Variável	n	%
<i>As ações e metas de alimentação e nutrição estão previstas no Plano Municipal de Saúde?</i>		
Sim	62	68,9
Não	28	31,1
<i>As ações e metas de alimentação e nutrição estão previstas nos Relatórios de Gestão?</i>		
Sim	51	56,7
Não	39	43,3
<i>A ATAN participa da definição de objetivos, metas e indicadores locais de ações de VAN? (n=33)</i>		
Sim	27	81,8
Não	6	18,2
<i>No último ano, a situação alimentar e nutricional local foi apresentada ao CMS para apoiar a tomada de decisão deste colegiado?</i>		
Sim	19	21,1
Não	71	78,9
<i>As ações da política de alimentação e nutrição e/ou do Plano Municipal de Alimentação e Nutrição integraram as discussões da Conferência Municipal de Saúde realizada em 2019?</i>		
Sim	21	23,3
Não	69	76,7
<i>A ATAN realiza reuniões com a área da SMS responsável pela gestão orçamentária/financeira sobre os processos sobre a sua responsabilidade?</i>		
Sim	35	38,8
Não	55	61,2
<i>O município recebe do governo federal incentivo financeiro do FAN?</i>		
Sim	11	12,3
Não	79	87,7

ATAN: Área técnica de alimentação e nutrição; VAN: Vigilância alimentar e nutricional; CMS: Conselho Municipal de Saúde; FAN: Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição.

Fonte: elaboração própria

DISCUSSÃO

É relevante que 83,3% dos gestores municipais estudados tenham formação na área da saúde, pois esta é uma potencialidade para a implementação da PNAN. A gestão de serviços de saúde requer capacidade de identificar problemas de saúde, organizar logística de apoio para serviços finalísticos, e de processos de planejamento, monitoramento e avaliação de aspectos administrativos e de vigilância em saúde, visando a tomada de decisões em tempo hábil.⁵ Por outro lado, a ausência de áreas técnicas em Alimentação e Nutrição no organograma dos municípios está relacionada ao desconhecimento de ações, metas e alocação de recursos nesta temática. Sua presença, entretanto, coincide com ter responsáveis técnicos formalmente indicados, ter política de Alimentação e Nutrição municipal, estabelecimento de metas e elaboração de materiais. Além disso, a presença de um nutricionista na área técnica está relacionada à maior participação deste setor nos processos decisórios.⁸

Por outro lado, a precarização do vínculo empregatício de mais da metade dos gestores (55,6%) fragiliza a implementação da política, na medida em que a definição de responsabilidades e os compromissos assumidos tanto pela equipe de gestão como pelo coletivo de trabalhadores da assistência ficam afetados pela rotatividade dos recursos humanos nos serviços. A renovação dos atores sociais do cotidiano dos serviços e a dinamicidade dos cenários institucionais podem ocasionar mudanças nas prioridades das agendas hierárquicas e agendas cotidianas gerenciais.⁹

Ao garantir a estabilidade das equipes de gestão, tende-se a uma continuidade das etapas de planejamento, monitoramento e avaliação pelo compromisso assumido e também pela compreensão preexistente dos limites e potencialidades cotidianas no cenário municipal.²

Para garantir a implementação da PNAN, a gestão em saúde requer a organização de arranjos institucionais, como trabalho vivo em ato, para legitimar suas pautas no processo de priorização de investimentos.⁶ Nesse processo de articulação para priorização de agendas na gestão pública, contar com atores para defesa dessa pauta específica, a partir, por exemplo, de dados da situação de VAN que possam apresentar o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população, é primordial para institucionalizar as AAN.

O Financiamento de Alimentação e Nutrição (FAN), recurso para apoiar a organização da atenção nutricional da rede de atenção à saúde, é repassado fundo a fundo pelo MS aos municípios com mais de 150 mil habitantes; e, quando há receita, para municípios com população entre 30 mil e 150 mil habitantes, sob o regime da Portaria nº 1.738/GM/MS de 19/08/2013. No estado do Tocantins, 87,7% dos municípios afirmaram não receber ajuda financeira do governo federal para as ações de alimentação e nutrição.

Os gestores que recebem o FAN atuam em parceria com o Fundo Municipal de Saúde (FMS) para que sejam informados sobre os repasses realizados pelo MS destinados a apoiar a implementação das diretrizes da PNAN no município. Apesar disso, as equipes de gestão dos municípios tocantinenses que recebem o FAN (13,3%) afirmaram não ter essa prática de diálogo com o FMS.

O fato de 78,9% das equipes de gestão não apresentarem dados da VAN ao CMS, associado ao não recebimento do FAN por 87,7% dos municípios, tende a fragilizar a implementação das diretrizes previstas na PNAN.

Nessa esteira, é fundamental a apresentação da VAN ao CMS, pois essa instância normativa de controle social do SUS tem a obrigação de examinar e aprovar o PMS, bem como os Orçamentos e Relatórios Anuais de Gestão (RAG), e para o adequado desempenho da sua função, necessita de parâmetros técnicos para a análise que lhes é requerida. Sem isso, as pautas de alimentação e nutrição perdem a oportunidade de contar com a participação popular em defesa de sua priorização da agenda municipal.¹⁰

De modo similar, 76,7% dos respondentes afirmaram que as pautas de alimentação e nutrição não foram debatidas nas Conferências Municipais de Saúde em 2019. Ao considerar que as Conferências de Saúde são instâncias de poder que reúnem representantes dos trabalhadores da saúde, gestores, usuários e prestadores de serviço para avaliar a situação de saúde local e formular proposições para a superação dos problemas existentes,¹¹ a ausência dessas discussões é uma ameaça à consolidação local da agenda de alimentação e nutrição.

O CMS e a Conferência de Saúde são instâncias fundamentais para reorientar as prioridades da gestão em face das necessidades de saúde da população. Os dados deste estudo demonstram, portanto, que nos municípios tocantinenses, as AAN podem perder espaço no orçamento público pelo fato de os gestores não

ampliarem o diálogo com a sociedade civil organizada e, com isso, deixarem uma lacuna no espaço político estratégico para a defesa da agenda.

Assim, mesmo que constem AAN no Plano Municipal de Saúde de 68,9% dos municípios pesquisados, não há garantia de priorização dessas ações no cotidiano dos serviços, por falta de rubrica específica no orçamento público. Aqui se viu que, em 61,2% dos municípios pesquisados, a equipe gestora nem mesmo dialoga sobre a gestão orçamentária da pasta.

Deste modo, mesmo que o PMS revele o reconhecimento normativo da equipe gestora quanto à importância da implementação das diretrizes de gestão das AAN e VAN, a ausência de financiamento federal prejudicou o avanço nas ações propostas. Sobre isso, estudiosos,¹² ao analisarem os PMS dos municípios do Tocantins, já sinalizaram a importância de aumento do financiamento das AAN para fortalecimento desta agenda pública.

CONCLUSÃO

A análise do perfil dos gestores da saúde dos municípios tocantinenses e sua influência na gestão da PNAN é necessária para que se possa avaliar as proposições de intervenções na perspectiva da melhoria da situação alimentar e nutricional da população.

No estado do Tocantins, fica evidente a importância de ampliar os recursos humanos com vínculo de trabalho estável, de modo a favorecer maior fixação dos trabalhadores-gestores nos espaços institucionais e estimular maior autonomia e responsabilização no que se refere à continuidade na execução das demandas de alimentação e nutrição.

Ademais, a ampliação dos vínculos empregatícios estáveis favorece a sistematização de ações de monitoramento e avaliação na perspectiva da implementação das diretrizes da agenda pública de alimentação e nutrição.

Outro ponto a ser observado pelos chefes do Executivo municipal para o fortalecimento da PNAN é a instituição da área técnica de Alimentação e Nutrição no organograma da secretaria de Saúde e sua ocupação por profissionais que estejam tecnicamente habilitados a responder pela organização da atenção nutricional local.

Apesar da institucionalização das pautas de alimentação e nutrição nos instrumentos de gestão, há muito a se construir na direção de uma aproximação com essa agenda nas instâncias de controle social, para fortalecer o processo de implementação das diretrizes previstas na PNAN e possibilitar a ampliação do financiamento dessas ações.

REFERÊNCIAS

1. World Kidney Day: Chronic Kidney Disease. 2015. [Acesso em 10 dez 2023]. Disponível em: Vasconcelos CM, Pasche, DF. O Sistema Único de Saúde. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Junior MD, Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva. 2nd ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed Fiocruz; 2009. p. 531-62.
2. Paim JS. Planejamento em Saúde para não especialistas. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Junior MD, Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva. 2ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed Fiocruz; 2009. P. 767-82.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: alimentação e nutrição. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
5. Miranda AS. A gestão de Equipes da Estratégia de Saúde da Família. In: Souza MF, Franco MS, Mendonça AVM. Saúde Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro. Campinas (SP): Saberes; 2014. p. 323-54.
6. Merhy EE. Um dos grandes desafios para os gestores do SUS: apostar em novos modelos de fabricar os modelos de atenção. In: Merhy EE, Junior HMM, Rimoli J, Franco TB, Bueno WS. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 4ed. São Paulo: Hucitec; 2007. p.15-35.
7. Bolfarine H. Elementos de amostragem. 1ed. São Paulo: Buchler; 2005.
8. Orué AL, Araujo KD, Belo H, Rafacho BPM, Pastorello CCVG, Macedo MLR, Mazzeti CMS. Perfil das áreas técnicas de alimentação e nutrição de Mato Grosso do Sul. CSC. 2023;28(5):1525-1538. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.12192022>.
9. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Manual do(a) Gestor(a) Municipal do SUS: "Diálogos no Cotidiano". 2.ed. Rio de Janeiro: CEPESQ; 2019.
10. Pereira MF; Pereira EM. Saúde e Cidadania nos Municípios: Os desafios para o controle social e a participação democrática no SUS. In: Souza MF, Franco MS, Mendonça AVM. Saúde Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro. Campinas (SP): Saberes; 2014. p. 422-57.
11. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal;1988.
12. Klein STR, Silva KC, Santos MA, Silva LM, Pinto SL. Planos Municipais de Saúde do Estado do Tocantins: uma análise com foco no enfrentamento da obesidade. Saúde Soc. 2022;31(4):1-13. <https://doi.org/1590/S0104-12902022210765pt>

Colaboradoras

AraújoKL participou da análise e interpretação dos dados, escrita e aprovação da versão final; Dias BF participou da tabulação dos dados e aprovação da versão final; SilvaKC participou da revisão e aprovação da versão final; PintoSL participou da concepção, desenho, revisão e aprovação da versão final.

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Recebido: 12 de novembro de 2023

Aceito: 20 de maio de 2025