



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

PEDRO HENRIQUE DE MENDONÇA TORRES

**O PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR COMO POLÍTICA
PÚBLICA DE SAÚDE PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL**

CEILÂNDIA

2023

PEDRO HENRIQUE DE MENDONÇA TORRES

O PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva apresentado à Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Larissa Grandi Vaitsman Bastos

CEILÂNDIA

2023

PEDRO HENRIQUE DE MENDONÇA TORRES

**O PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR COMO POLÍTICA
PÚBLICA DE SAÚDE PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL**

Aprovado em: __/__/__

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Larissa Grandi Vaitsman Bastos
Universidade de Brasília / Faculdade Ceilândia

Prof.^a Dra. Maria Inez Montagner
Universidade de Brasília / Faculdade Ceilândia

Prof. Dra. Thereza Cristina de Souza Mareco
Universidade de Brasília / Faculdade Ceilândia

Dedico este trabalho à professora Clélia Parreira (in memoriam), que iluminou meu caminho com lições que jamais esquecerei. Os seus ensinamentos enriqueceram não apenas minha educação, mas me motivam a nunca perder o otimismo de um futuro melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, por Sua infinita bondade e amor, que me protegeram e guiaram ao longo da minha jornada acadêmica. Agradeço a Ele por cada momento, tanto os de felicidade que me motivaram a ir mais longe, quanto os de adversidade, pois foram esses que me tornaram mais forte.

À minha família, expresso meu profundo agradecimento por estarem sempre ao meu lado. Por todo apoio, amor, incentivo e, principalmente pelos sacrifícios feitos para que eu pudesse superar os desafios e chegar até aqui.

À minha orientadora, Larissa Grandi, que tantas vezes fez meus olhos brilharem durante suas aulas. Sou extremamente grato por tê-la como orientadora. Seu comprometimento, paciência e, sobretudo, confiança, foram essenciais para este trabalho.

Aos meus professores, que ao longo da graduação contribuíram significativamente para a realização deste trabalho. Seus ensinamentos enriqueceram minha formação de maneira única e especial.

Aos muitos amigos que tive o prazer de conhecer e com quem criei laços, agradeço por serem companheiros que me ajudaram a manter o ânimo e a perseverança nos momentos difíceis. Sem vocês, essa caminhada certamente perderia a graça.

À minha melhor amiga nesta jornada, Giulia Laryssa, a pessoa que compartilha cada risada e cada angústia comigo. Agradeço pelos dias de luta, pelos dias de glória e por todos os dias. Obrigado por ser não apenas uma amizade, mas família.

À Alucinada, que foi essencial para que eu pudesse ter experiências tão únicas e especiais. Agradeço pela oportunidade de fazer parte dessa família, por cada pessoa e cada momento que compartilhamos. Que cada história vivida esteja sempre acesa em meu coração.

Por fim, agradeço a todos aqueles que, de alguma forma, me inspiraram na minha jornada acadêmica. Suas trocas, ensinamentos, histórias e experiências foram fundamentais para meu amadurecimento e formação.

“A fome é a expressão biológica
de males sociológicos.”

Josué de Castro

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso explora a relevância do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) para a segurança alimentar de crianças e adolescentes. O objetivo deste é realizar uma análise do histórico do PNAE no enfrentamento da insegurança alimentar, identificando desafios enfrentados e estratégias adotadas para assegurar a alimentação escolar. A pesquisa adota uma abordagem exploratória, visando desenvolver o tema em torno de um problema de saúde em ascensão no país. Ao relacionar a promoção e educação em saúde ao PNAE, busca-se compreender a atuação das ações conjuntas. Apesar dos desafios enfrentados, que incluem a universalidade, qualidade dos alimentos, descentralização da gestão, aporte de recursos e integração entre os setores de saúde e educação, o estudo conclui que o PNAE desempenha um papel crucial como política pública de saúde no combate à insegurança alimentar em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Programas de Alimentação e Nutrição; Insegurança Alimentar; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Saúde Coletiva

ABSTRACT

The present course completion paper explores the relevance of the National School Food Program for food safety of children and adolescents. The aim of this is to carry out an analysis of the history of PNAE in dealing with food insecurity, identifying challenges faced and strategies adopted to ensure school feeding. The research adopts an exploratory approach, aimed at developing the theme around a rising health problem in the country. In linking health promotion and education to the PNAE, it seeks to understand the performance of the joint actions. Despite the challenges faced, which include universality, food quality, decentralization of management, resource provision and integration between health and education sectors, the study concludes that PNAE plays a crucial role as a public health policy in combating food insecurity in children and adolescents.

Keywords: National School Food Program; Food Insecurity; School Food; Health Promotion and Education; Collective Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAE	Conselho de Alimentação Escolar
CME	Campanha de Merenda Escolar
CNAE	Campanha Nacional de Alimentação Escolar
CNME	Campanha Nacional de Merenda Escolar
CNA	Comissão Nacional de Alimentação
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EBIA	Escala Brasileira de Medida Domiciliar de Insegurança Alimentar
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
INAN	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PRONAN	Programa Nacional de Alimentação e Nutrição
SUS	Sistema Único de Saúde
USAID	Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	JUSTIFICATIVA	13
3.	OBJETIVOS	14
3.1	Objetivo geral	14
3.2	Objetivos específicos	14
4.	REFERENCIAL TEÓRICO	15
4.1	A insegurança alimentar e nutricional	15
4.2	O Programa Nacional de Alimentação Escolar	18
4.3	As políticas públicas de saúde	24
4.4	A promoção e educação em saúde	27
5.	METODOLOGIA	29
6.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
6.1	Desafio 1 - A garantia da universalidade do PNAE	31
6.2	Desafio 2 – A aquisição de alimentos pelo PNAE	32
6.3	Desafio 3 – A centralização na gestão do PNAE	33
6.4	Desafio 4 – A insegurança alimentar no país	34
6.5	Desafio 5 – O fornecimento de recursos financeiros para o PNAE	35
6.6	Desafio 6 – A incorporação da promoção e educação em saúde alimentar em conjunto com o PNAE	37
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
8.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
9.	ANEXOS	47
9.1	ANEXO A – Histórico e atribuições dos dispositivos legais de regulamentação do programa de alimentação escolar brasileiro	47

1. INTRODUÇÃO

A insegurança alimentar entre crianças e adolescentes é uma preocupação global que afeta negativamente o desenvolvimento físico e cognitivo. No contexto brasileiro, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), destaca-se como uma ferramenta crucial na promoção da segurança alimentar, especialmente para estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Instituído em 1954 e fortalecido pela Lei nº 11.947/2009, o PNAE não apenas fornece refeições nutritivas nas escolas, mas também contribui para o desenvolvimento sustentável ao direcionar recursos para a agricultura familiar, promovendo assim não apenas a saúde dos escolares, mas também o crescimento econômico local.

Apesar dos benefícios do PNAE, os desafios persistem, incluindo a necessidade de ampliação de recursos e investimento, a melhoria contínua na qualidade nutricional das refeições oferecidas, e o fortalecimento das ações intersetoriais. A colaboração entre os setores da educação e da saúde é essencial para garantir uma abordagem integrada e sustentável. Ao unir esforços, esses setores podem não apenas proporcionar uma alimentação adequada nas escolas, mas também promover programas educativos sobre alimentação e nutrição, conscientizando alunos, pais e professores sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis. A sinergia entre educação e saúde contribui não apenas para o desenvolvimento físico, mas também para a formação de hábitos que perdurem ao longo da vida, consolidando um impacto duradouro na saúde e no bem-estar das futuras gerações, como pode ser observado no trabalho de Turpin (2008).

Esta pesquisa aborda a importância do PNAE na segurança alimentar de crianças e adolescentes no Brasil. A indagação central examina como o PNAE contribui para assegurar o direito à alimentação desses grupos, discutindo através de seu histórico e dados, a atuação do programa na mitigação da insegurança alimentar e na formação de hábitos alimentares saudáveis através das ações de Promoção e Educação em Saúde. Além disso, a pesquisa analisa os possíveis impactos no desempenho do programa mediante a pandemia, buscando compreender de que forma o PNAE influenciou, e ainda influencia, na insegurança alimentar.

O aprofundamento do estudo no PNAE e sua relação com a insegurança alimentar ganha relevância ao considerar a atual situação de saúde pública no país, que tem testemunhado um aumento significativo nas taxas de insegurança alimentar entre escolares. Compreender como

o PNAE impacta diretamente essa questão é importante para enfrentar o desafio crescente relacionado à saúde e nutrição das crianças e adolescentes no país.

A insegurança alimentar não é apenas uma questão individual, mas também uma preocupação de saúde pública. O PNAE, ao garantir acesso regular e adequado à alimentação nas escolas, desempenha um papel crucial na promoção da saúde pública, contribuindo para a prevenção de problemas nutricionais, fortalecendo a resistência das crianças a doenças e ajudando na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no futuro, conforme pode ser observado no estudo de Oliveira *et al* (2018).

Diante desse cenário, é imperativo que programas como o PNAE sejam protegidos e estendidos de maneira intersetorial e equitativa. Reconhecer a correlação entre determinantes sociais de saúde e insegurança alimentar destaca a necessidade de abordagens abrangentes que considerem fatores socioeconômicos, culturais e regionais. Estender e fortalecer o PNAE contribui para a promoção da equidade, redução das desigualdades sociais, e consequentemente, para a melhoria geral da saúde da população escolar brasileira.

O propósito deste trabalho é realizar uma leve análise do histórico do PNAE, destacando os marcos e evoluções ao longo do tempo. Buscando também identificar os principais problemas enfrentados pelo programa e examinar as estratégias adotadas para assegurar uma alimentação escolar que não apenas supra a necessidade básica, mas que também seja adequada e saudável. Este também busca apresentar a relação desempenhada pela Promoção e Educação em Saúde no contexto no PNAE, destacando como estas, podem ser ferramentas de conscientização e educação dos estudantes sobre saúde e alimentação.

O trabalho adota uma abordagem metodológica exploratória para examinar a relevância do PNAE na promoção da segurança alimentar de crianças e adolescentes. A pesquisa exploratória, foi escolhida buscando compreender, de forma mais aprofundada, a dinâmica e impactos do PNAE no contexto da segurança alimentar de escolares. A pesquisa aplicada visa realizar uma revisão abrangente da atuação do PNAE, explorando a correlação entre os dados e o histórico do programa. A análise ampla desses elementos permite a identificação de padrões e lacunas, contribuindo para uma compreensão mais integral do papel do PNAE na garantia da alimentação adequada e, por conseguinte, na promoção da segurança alimentar das crianças atendidas pelo programa.

2. JUSTIFICATIVA

De acordo com a Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional – Rede PENSSAN (2022), a prevalência da insegurança alimentar grave em domicílios com moradores de até 10 anos de idade subiu de 9,4% para 18,1% em um intervalo de 2 anos (De 2020 a 2022).

Assim, a análise e discussão sobre a relevância do Programa Nacional de Alimentação Escolar como política pública de saúde, se faz necessária para a compreensão de como o programa impacta de forma direta na insegurança alimentar daqueles em fase escolar no Brasil, uma questão de Saúde Pública que vem registrando um aumento significativo de casos em todo o país, principalmente nas crianças.

Pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação de Saúde Coletiva, cabe ao sanitarista, a análise de políticas públicas relacionadas à saúde (Ministério da Educação, 2017). Desta forma, este trabalho se justifica na defesa de que programas como o PNAE continuem a ser protegidos e estendidos de forma intersetorial, equitativa e reconhecendo a correlação entre os determinantes sociais de saúde e a questão de saúde.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a importância do Programa Nacional de Alimentação Escolar como política pública de saúde para a segurança alimentar e nutricional da criança e do adolescente no Brasil e sua relevância no campo da Saúde Coletiva.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar uma análise documental histórica do Programa Nacional de Alimentação Escolar no combate a insegurança alimentar;
- Identificar os principais desafios enfrentados, e as estratégias adotadas para a garantia da alimentação adequada e saudável;
- Relacionar o uso da Promoção da Saúde e Educação em Saúde no Programa Nacional de Alimentação Escolar.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), “a alimentação e nutrição são requisitos básicos para promoção e a proteção da saúde, garantido o pleno desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas inseridas em uma sociedade”. Desta forma, compreendemos que o acesso à alimentação, direito assegurado pelo artigo 6º da Constituição de 1988, é um dos fatores essenciais para a saúde da população.

Adentrando ao tema de alimentação e nutrição, nos deparamos com o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), que de acordo com a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), de 2006:

Consiste na realização do direito de todos ao acesso regular, permanente e irrestrito a alimentos de qualidade, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros em quantidade e qualidade adequadas e a suficientes, sem comprometer o acesso a outras necessidades especiais, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.

Portanto, a Insegurança Alimentar, em contraponto da segurança alimentar, ocorre quando esta não é garantida integralmente, podendo a Insegurança Alimentar, ser medida e categorizada de acordo com a Escala Brasileira de Medida Domiciliar de Insegurança Alimentar (EBIA).

A EBIA, incorporada à Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios em 2004 por decisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, foi desenvolvida inicialmente por cinco instituições de pesquisa brasileiras (UNICAMP, UnB, UFPB, INPA e UFMT) baseada no indicador Cornell, dos Estados Unidos, que visava estudar o fenômeno da fome de maneira direta. No estudo técnico de 2014 (p. 6), Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional, o então, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome descreve a EBIA:

A EBIA é uma escala que mede diretamente a percepção e vivência de insegurança alimentar e fome no nível domiciliar. É uma medida que

expressa acesso aos alimentos e proporciona alta confiabilidade da escala, pois traduz a experiência de vida com a insegurança alimentar e a fome dos componentes do domicílio.

O estudo ainda conclui que “A EBIA tem, portanto, a capacidade de mensurar a dificuldade de acesso familiar aos alimentos e também às dimensões psicológicas e sociais da insegurança alimentar”. E desde então, mesmo passando por pequenos aperfeiçoamentos para a realidade brasileira, a EBIA ainda tem sido utilizada para categorizar o nível de segurança alimentar dos domicílios brasileiros, utilizando para isso, de quatro categorias:

- Segurança alimentar: os moradores do domicílio têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente;
- Insegurança alimentar leve: Apresentam comprometimento da qualidade da alimentação em detrimento da manutenção da quantidade percebida como adequada;
- Insegurança alimentar moderada: apresentam modificações nos padrões usuais da alimentação entre os adultos concomitante à restrição na quantidade de alimentos entre os adultos;
- Insegurança alimentar grave: são caracterizados pela quebra do padrão usual da alimentação com comprometimento da qualidade e redução da quantidade de alimentos de todos os membros da família, inclusive das crianças residentes neste domicílio, podendo ainda incluir a experiência de fome.

O Ministério da Saúde (2022) em sua página, aponta que “É possível entender que nem sempre a insegurança alimentar e nutricional refere-se a falta de comida na mesa, mas também sobre o tipo de comida que ali está”. O que nos liga a uma grave questão de Saúde Pública, que é a influência que a condição de insegurança alimentar tem sobre a saúde da população. Ainda de acordo com o ministério, em cenários de múltipla carga de má nutrição observa-se a coexistência de “desnutrição, carências nutricionais, excesso de peso, e doenças crônicas não transmissíveis”.

Partindo para o escopo deste trabalho, de acordo com a análise de Siqueira et al. (2014, p. 306) acerca da perspectiva do direito humano à alimentação adequada no desenho institucional do PNAE, a inadequação alimentar na infância:

Além de acarretar prejuízo no desenvolvimento físico e mental, implica em diminuição do desempenho e no aumento da evasão escolar, levando, futuramente, a condições precárias de trabalho e remuneração

e perpetuando por toda a vida a condição de insegurança alimentar e nutricional.

Outros autores que reforçam a gravidade da insegurança alimentar infantil são Santos e Gigante (2013), que realizam um estudo sobre a relação entre a insegurança alimentar e o estado nutricional de crianças brasileiras. Ressalta-se aqui, um ponto levantado pelos autores que é a diferença ao se falar de insegurança alimentar em países de alta renda, e países de baixa e média renda. Enquanto países de alta renda apresentam problemas nutricionais relacionados ao excesso de peso e obesidade infantil, ligando estes com maior prevalência entre as crianças em segurança alimentar, países de baixa e média renda apresentam problemas relacionados aos déficits nutricionais acarretados pela insegurança alimentar e nutricional. As discussões sobre os resultados da pesquisa de Santos e Gigante (2013, p.992) chegaram à conclusão que:

A média de estatura-idade esteve abaixo do esperado em crianças com insegurança alimentar média ou grave. Esses achados pressupõem que essas crianças estão mais expostas a um risco de desnutrição, o qual tem consequências sérias para o desenvolvimento físico e mental das mesmas. Alguns estudos relatam que os problemas relacionados à insegurança alimentar não são somente de ordem nutricional, podendo haver problemas emocionais, de comportamento e de desenvolvimento mental. Tais achados ratificam a importância da promoção de uma alimentação adequada em termos de quantidade e qualidade, não só para prevenção de distúrbios nutricionais, mas também para que a criança alcance seu potencial de crescimento e desenvolvimento completo.

Em conclusão aos conceitos e pesquisas acerca da insegurança alimentar, cabe informar os riscos que a insegurança alimentar apresenta também a longo prazo. De acordo com Oliveira *et al* (2018, p. 643), o estado de insegurança alimentar “favorece o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), por meio da redução e da privação de nutrientes indispensáveis à saúde. Além disso, existem diversos outros fatores associados a esta condição que também predisõem a tais doenças”.

Destarte, para a Saúde Coletiva, é imprescindível que sejam considerados os impactos que esta questão de saúde apresenta ao sistema de saúde brasileiro, compreendendo como a proteção ao direito à alimentação saudável e adequada pela criança e adolescente, serve de base para uma futura geração de adultos saudáveis e com menor propensão a DCNT.

4.2 O PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

O Programa Nacional de Alimentação Escolar passou por diversas mudanças até que pudesse alcançar, de acordo com Peixinho (2013), o status de uma política pública de segurança alimentar e nutricional amplamente reconhecida como a mais abrangente e duradoura iniciativa do país na área. Especificamente, destacando-se como um dos maiores programas de alimentação escolar em todo o mundo.

Para compreender o histórico do programa, entretanto, é necessário retroceder a década de 1930, onde Silva (1995, v. 9, p. 87) descreve um cenário brasileiro onde “a subnutrição começou a ser identificada como problema social e de saúde pública [...]”.

É a partir deste cenário que em 1945, a partir do Decreto-lei nº 7.328, Getúlio Vargas institui a Comissão Nacional de Alimentação (CNA), que tinha como função principal, o “estudo de todos os assuntos que se prendam à alimentação da população brasileira” (Brasil, 1945). Dentre suas atribuições, cabiam à CNA estudar e propor as normas da política nacional de alimentação, e acompanhar e estimular as pesquisas relativas às questões e problemas de alimentação, propondo os auxílios que julgar necessários ou convenientes.

Na década seguinte, em 1952, é elaborado pela Comissão Nacional de Alimentação, o plano Conjuntura Alimentar e Problemas de Nutrição no Brasil, que por meio de inquéritos, levantamentos estatísticos e outros instrumentos de análise, formularam o documento como um Plano Geral de Ação, que visava diminuir “os efeitos da escassez alimentar sobre o estado de nutrição das coletividades”. (Brasil, 1953). Ainda de acordo com Silva (1995, p.88), “Deste projeto ambicioso, sobreviveu apenas a campanha de merenda escolar, sob o controle do Ministério da Educação a partir de 1955”. E ele continua explicando um dos principais motivos para a campanha ter vingado:

Com o apoio do Fundo Internacional do Socorro à Infância, a campanha expandiu-se rapidamente a ponto de, em 1968, os dados oficiais registrarem uma cobertura de 9,5 milhões de crianças, correspondente a 75% das matrículas no ensino fundamental, com a distribuição anual de mais de 50.000 toneladas de alimentos. Destes, quase 50% eram doados através de *World Food Program* e *Food for Development*.

A Campanha de Merenda Escolar (CME) então, é instituída em 1955, através do Decreto nº 37.106, por Café Filho, e tinha dentre suas atribuições “incentivar, por todos os meios a seu alcance, os empreendimentos públicos ou particulares que se destinam a proporcionar ou

facilitar a alimentação do escolar [...]” (Brasil, 1955). E em 1956, Juscelino Kubitschek dá nova redação ao Decreto de Café Filho, tornando a CME em Campanha Nacional de Merenda Escolar (CNME), com o intuito de promover atendimento em âmbito nacional.

É então na década de 1960 que o programa muda novamente de nome, se tornando Campanha Nacional de Alimentação Escolar (CNAE), mudança decretada por Castello Branco em 1965, através do Decreto nº 56.886, baseado que as atividades da antiga CNME se desenvolviam não somente na distribuição de merenda, “mas em âmbito mais amplo de assistência e educação alimentar aos escolares em todo o território nacional” (Brasil, 1965). Concomitantemente a essas mudanças de nome, e direcionamento da campanha de merenda escolar, surge de acordo com o Ministério da Educação (2011):

Um elenco de programas de ajuda americana, entre os quais destacavam-se o Alimentos para a Paz, financiado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (Usaid); o Programa de Alimentos para o Desenvolvimento, voltado ao atendimento das populações carentes e à alimentação de crianças em idade escolar; e o Programa Mundial de Alimentos (PMA), das Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO/ONU).

Programas que também são citados por Silva (1995) ao descrever as “tentativas para introduzir ou desenvolver localmente alimentos formulados de baixo custo [...]”. Porém que apresentam uma outra faceta desses mesmos programas.

Com exceção da merenda escolar, nenhum destes esforços prosperou mas acumularam-se durante o período informações que não deixaram dúvida quanto à gravidade da situação. Os numerosos inquéritos conduzidos pela CNA em diversas regiões do país [...] todos apontavam para altos índices de desnutrição rural e urbana, [...].

E Silva continua em seu texto indicando como os programas, ainda que contando com milhares de toneladas de alimentos doados e distribuídos (Silva, 1995, p. 89), ainda não foram suficientes perante a gravidade do problema no país.

É surpreendente que, apesar dos conhecimentos acumulados, da oferta de excedentes alimentares de outros países e das estruturas burocráticas que emergiram ao longo desses anos, nenhum outro programa de alimentação e nutrição, além da Merenda Escolar, tenha sobrevivido. E também que, apesar de, já nessa época, terem sido criados institutos de nutrição [...], a capacidade de pesquisa e treinamento avançado em nutrição humana não tenha alcançado o nível que seria de se desejar, face a gravidade do problema social.

Ainda na década de 1960, de acordo com Mylena Melo (2021), a participação dos organismos internacionais no envio de alimentos para o país foi caindo gradativamente, fazendo com que em 1965 o país começasse a enfrentar dificuldades em atingir suas metas de fornecimento para a campanha. “Com o fim do programa “Alimentos para a paz”, no início dos anos 70, o Brasil precisou repensar a estratégia de abastecimento da alimentação escolar”. Escreve Melo (2021).

Aprovado então em 1972, Emílio Médici cria o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), autarquia vinculada ao Ministério da Saúde com os encargos de assistir o governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição e propor o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN) (Brasil, 1972). Programa esse, que teve duas versões, a primeira, de 1973, e que é considerado por Melo (2021), como superficial, e a segunda versão, de 1976, onde a autora cita cortes orçamentários e descontinuidade operacional. Silva (1995, p. 90), entretanto, ressalta em seu artigo, que apesar de o I PRONAN ter sua execução prejudicada, o II PRONAN, de 1976, “ofereceu o primeiro modelo de uma política nacional incluindo suplementação alimentar”.

A criação do INAN e ação do I e II PRONAN, marcam fortemente a alimentação escolar com sopas e mingaus produzidos pelas indústrias alimentícias, que passam a crescer neste período, como reforça Peixinho (2013, p. 911), quando escreve que “a década de 1970 foi marcada pela participação prioritária de gêneros comprados nacionalmente”, entretanto, destaca-se que apesar de ter como diretriz o apoio ao pequeno agricultor e a aquisição regionalizada de alimentos, no final da década de 1970, mais especificamente em 1979, Melo (2021) apresenta que apenas “quatro empresas somavam mais de 70% do total de aquisições de alimentos” adquiridos.

Ainda em 1979, ano que marca o final da vigência do II PRONAN, o programa adota oficialmente pela primeira vez, a nomenclatura de Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (Ministério da Educação, 2011). Com previsão de fornecimento de uma refeição diária durante o período letivo, a todos os alunos matriculados na rede pública e filantrópica de ensino fundamental. Destaca-se que o programa recém renomeado, ainda apoiado nas normas e diretrizes do II PRONAN, de 1976, apresenta um conjunto de ações de Governo que não haviam sido vistas antes, como o estímulo à produção, armazenagem, transporte e comercialização de alimentos básicos, principalmente à aqueles necessários para os programas oficiais de suplementação alimentar (objetivo principal do programa na época); a interferência na cadeia de abastecimento, a aquisição de gêneros alimentícios do pequeno produtor; e a garantia de

preços mais competitivos para assegurar aos trabalhadores, ao grupo materno-infantil e aos escolares uma maior facilidade de acesso aos alimentos (Ministério da Educação, 1976).

Com a promulgação da Constituição Federal, em 1988, o Programa Nacional de Alimentação Escolar começa a agir como dispositivo federal para cumprimento do Art. 208, inciso VII da Constituição Federal de 1988, que indica como dever do estado o “atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde”.

É importante destacar que no início da década de 1990, meio a um cenário brasileiro de grande pobreza, atestado pelo Ipea, que indicava mais de 32 milhões de brasileiros abaixo da linha da pobreza, começam a ressurgir grandes movimentos sociais, que começam a pressionar o Estado e reivindicar por políticas públicas efetivas, um desses movimentos que age de forma bem emblemática, é o Ação da Cidadania, fundado em 1993 pelo sociólogo Herbert de Souza, conhecido como Betinho. O movimento trouxe os holofotes para a questão da fome e miséria de milhões de brasileiros, o que fomentou ainda mais o debate público sobre a fome no país (Ação da Cidadania, c2021).

Com o dever de atender o educando através do PNAE garantido pela Constituição, a gestão do programa até o ano de 1993, foi executada de forma centralizada, de maneira que “o órgão gerenciador planejava os cardápios, adquiria os gêneros por processo licitatório, contratava laboratórios especializados para efetuar o controle de qualidade e ainda se responsabilizava pela distribuição dos alimentos em todo o território nacional. Este cenário permitiu que a adesão ao programa pelos municípios fosse tímida, com apenas 184 municípios fazendo parte do programa, e Melo (2021) apresenta como possíveis causas para essa baixa adesão municipal no programa, o esvaziamento técnico e financeiro das estruturas estatais.

É então em 1994, através da Lei nº 8.913, que Itamar Franco sanciona a lei que descentraliza os recursos para execução do PNAE, repassando aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios a responsabilidade da elaboração dos cardápios, aquisição de insumos; ao Conselho de Alimentação Escolar (CAE) a fiscalização e o controle da aplicação dos recursos destinados à merenda escolar; e à União e aos estados a prestação de assistência técnica aos municípios (Brasil, 1994). A descentralização, de acordo com o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, fez com que a adesão ao programa subisse de 1.532, em 1994, para, 4.314 em 1998, o que representava mais de 70% dos municípios brasileiros (Brasil, 2011).

A partir de 1998, o Programa avançou em diversas áreas, a Medida Provisória nº 1.784, de 1998, consolidou a descentralização e a transferência de recursos passou a ser feita automaticamente para os estados e municípios, permitindo que o processo acontecesse com maior agilidade. Em 2001, a Medida Provisória nº 2.178 propiciou a obrigatoriedade de que 70% dos recursos transferidos pelo governo federal fossem utilizados exclusivamente em produtos básicos, preferencialmente in natura, e respeitando os hábitos alimentares regionais e a vocação agrícola do município, colaborando com o desenvolvimento da economia local. Assim como escreve Peixinho (2013), onde a autora reforça como apesar das inúmeras limitações, com a descentralização e a obrigatoriedade do uso dos recursos em produtos básicos, foi aberta a possibilidade de inserir no sistema de alimentação escolar, as pequenas empresas, comércios locais, e o pequeno produtor agrícola e da pecuária, setores estes que eram “engolidos” pelas grandes indústrias e produtores, que tinham capacidade de atender grande parte dos produtos necessários para administrar o programa de forma centralizada.

Outras conquistas e avanços para o programa foram a instituição de um Conselho de Alimentação Escolar em cada município brasileiro como órgão deliberativo, fiscalizador e de assessoramento; a exigência do nutricionista como responsável técnico pelo PNAE; e a criação dos Centros Colaboradores de Alimentação e Nutrição Escolar (Cecanes), que de acordo com o Ministério da Educação (2011), “são unidades de referência e apoio constituídas para desenvolver ações e projetos de interesse e necessidade do PNAE”.

Porém é em 2009, com a sanção da Lei nº 11.947 que o programa recebe uma ampla reformulação, dentro de um plano de governo que lança a estratégia Fome Zero, a alimentação escolar passa a adquirir um caráter mais estritamente ligado ao contexto do processo de ensino-aprendizagem, assumindo a dimensão de prática pedagógica e ação educativa, com o objetivo de promover e zelar pela saúde e a segurança alimentar e nutricional dos escolares (Peixinho, 2013). A Lei nº 11.947/2009 tem notável relevância devido à grande ampliação que a mesma faz do programa no âmbito da alimentação escolar, trazendo princípios, diretrizes e objetivos mais concisos e fortalecendo os eixos de atuação do programa na proteção da segurança alimentar e nutricional dos escolares. Além de reforçar seu trabalho de forma interdisciplinar, abrangendo não somente a educação, mas a saúde, a economia e o desenvolvimento saudável, considerando fatores como os determinantes sociais e as especificidades da população.

Dentre suas as diversas alterações, a Lei nº 11.947 tornou o Programa Nacional de Alimentação Escolar universal a todos os níveis da educação básica, abrangendo também os estudantes de ensino médio, e jovens e adultos. A lei também estabeleceu a educação alimentar

e nutricional como um eixo prioritário para alcançar os objetivos do programa, evidenciando a importância da promoção e educação em saúde dentro das escolas, e alinhada com os programas de alimentação escolar. Outras medidas foram o fortalecimento da participação da comunidade no controle das ações do programa nos estados, Distrito Federal e municípios, formalizando a garantia de alimentação aos alunos, mesmo em situações em que haja suspensão do repasse de recursos.

Considerando os aspectos de saúde e diversidade cultural, a Lei nº 11.947 também instituiu o incentivo à aquisição de alimentos diversificados e regionalizados, principalmente por meio da exigência de que, no mínimo, 30% dos recursos financeiros repassados para o PNAE sejam utilizados na aquisição de alimentos diretamente da Agricultura Familiar e do Empreendedor Familiar, bem como que haja priorização de assentamentos da reforma agrária, as comunidades tradicionais indígenas e as comunidades quilombolas.

Um dos últimos marcos no Programa Nacional de Alimentação Escolar, foi instituído durante a pandemia do novo coronavírus SARS-CoV-2. Declarada em 30 de janeiro de 2020 pela Organização Mundial de Saúde, a situação de calamidade que se alastrou pelo país e pelo mundo, teve interferência do Governo Federal brasileiro na questão da alimentação escolar depois de dois meses, instituindo no dia 7 de abril, a Lei nº 13.987 que altera a Lei nº 11.947, autorizando em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas, que os gêneros alimentícios adquiridos com o recursos do PNAE fossem distribuídos aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas da educação básica. Entretanto, a Resolução nº 02 do Conselho Deliberativo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, resolução esta que regulou a Lei nº 13.987, acabou trazendo preocupações referente ao funcionamento do programa neste período, onde ele se mostrou ainda mais essencial.

Os autores Amorim, Junior e Bandoni (2020) reforçam duas dessas preocupações em seu artigo, que expõem a ameaça à universalidade do programa, visto que a Resolução 02 do FNDE confere autonomia às entidades executoras para definir os critérios de elegibilidade para recebimento dos alimentos ou refeições adquiridos com os recursos do PNAE. Em alguns casos, os critérios estabelecidos restringiram o benefício apenas às famílias que fazem parte do Programa Bolsa Família por exemplo, ferindo o princípio de universalidade do programa. Outra preocupação levantada foi referente a manutenção da aquisição de alimentos da agricultura familiar e a qualidade da alimentação fornecida. Visto que a compra de alimentos da agricultura familiar é essencial para promover a segurança alimentar tanto dos produtores, quanto dos consumidores, neste caso, os estudantes.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar, considerado a política pública de segurança alimentar e nutricional mais antiga do país (Brasil, 2017), ainda que de forma assistencialista, como aponta Silva et al. (2019), é conhecido mundialmente como um caso de sucesso de Programa de Alimentação Escolar Sustentável, propiciando o firmamento de acordos internacionais com órgãos como a Organização das Nações Unidas para Alimentação e a Agricultura (FAO) e o Programa Mundial de Alimentos (PMA).

4.3 AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Para compreender o caminho de análise e pesquisa que este trabalho percorre, é preciso compreender os conceitos mais amplos e gerais para que possamos afunilando estas definições conforme o desenvolvimento deste texto.

Para Lucchese (2004) as políticas públicas são definidas como as ações de governo, diretas ou indiretas, que são orientadas ou reguladas pelo Estado através de disposições, medidas ou procedimentos, para exercer as atividades alinhadas ao interesse público. Lucchese ainda define também as políticas públicas de saúde e suas atuações:

As políticas públicas em saúde integram o campo de ação social do Estado orientado para a melhoria das condições de saúde da população e dos ambientes natural, social e do trabalho. Sua tarefa específica em relação às outras políticas públicas da área social consiste em organizar as funções públicas governamentais para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da coletividade.

Considerando o conceito de política pública de saúde, o Sistema Único de Saúde, criado em setembro de 1990 através da Lei nº 8.080, “é o sistema hegemônico do país, sendo responsável pela atenção à saúde da maioria dos cidadãos brasileiros” (Albuquerque, 2015, p. 10). E para abranger a toda uma população de forma efetiva, em 1988 também são consolidados os princípios e diretrizes do SUS, que consistem na universalidade e equidade no acesso às ações e serviços, a descentralização da gestão, a integralidade do atendimento e a participação da comunidade na construção coletiva do sistema de saúde nacional.

Garcia *et al.* (2019 p. 431) indicam que “para criar políticas públicas efetivas, estudos que busquem obter informações que considerem a subjetividade da relação entre o sujeito, o processo saúde-doença e os determinantes sociais da saúde são essenciais”. Determinantes

esses que podem ser exemplificados no artigo 2º da Lei 8.080, que elenca como determinantes e condicionantes da saúde a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Sendo tocados pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar, ao mínimo quatro destes determinantes.

Um outro ponto muito relevante para conciliar o PNAE como política pública de saúde, é a intersetorialidade que as políticas públicas efetivas exigem. Ainda conforme Lucchese, ao examinar os vários determinantes da saúde, chega-se ao consenso de que a redução das disparidades de saúde entre diferentes grupos sociais, impõem a necessidade de intersetorialidade, suscitando assim os objetivos de instituições sociais, políticas e econômicas em direção à equidade.

Para Alves e Jaime (2014 p. 4338), utilizar da intersetorialidade nas políticas públicas, principalmente voltadas para a promoção da segurança alimentar e nutricional, possibilita a articulação de diferentes áreas técnicas do Estado, que passam a compartilhar objetivos e integrar agendas. Para as autoras, “a intersetorialidade tem grande potencial para produzir melhores condições para garantia de direitos à população”.

Em consonância com a premissa deste trabalho, conforme os autores Kroth, Geremia e Mussio (2020, p. 4066), o campo das políticas públicas tem se atualizado para que possa desenhar políticas e programas cada vez mais completos e efetivos no combate aos problemas socioeconômicos, sobre esse novo perfil eles destacam:

Alguns atributos se sobressaem neste novo perfil de políticas. Um deles é a presença de ações complementares da política que perpassam diferentes áreas do conhecimento, o que confere a elas um caráter multidisciplinar, desde sua concepção estendendo-se até a avaliação final dos resultados. Outro atributo é o papel destacado para a governança política. A governança, também conhecida como controle social, consiste em acompanhar e fiscalizar as ações realizadas, garantindo o cumprimento das ações propostas e a prestação de contas para a comunidade.

Neste texto de Kroth, Geremia e Mussio, os autores apresentam o Programa Nacional de Alimentação Escolar como uma política pública saudável, seguindo a definição de 1988 da II Conferência Internacional da Saúde em Adelaide. Nesta definição, o fórum apresenta uma política pública saudável com três elementos principais de acordo com os autores. O primeiro é a saúde no centro da política pública; o segundo elemento refere a necessidade de incorporar

os determinantes sociais de saúde nas estratégias de intervenção; e por fim, o último elemento destaca o papel estratégico da intersetorialidade e interdisciplinaridade das políticas.

E é partindo dessa definição que os autores reforçam a importância de uma política pública intersetorial, bem construída e que integre os determinantes de saúde para um impacto efetivo na resolução de uma questão negativa de saúde. Sobre isso, os autores apontam:

É imperioso destacar que a presença destes três elementos na formulação da Política Pública Saudável assegura o que na literatura de economia do setor público denomina-se de eficiência social, isto é, ao olhar de forma sistêmica para os problemas socioeconômicos, é possível desenhar ações mais adequadas e que garantam maiores resultados para a sociedade, tanto em termos econômicos como sociais.

Contribuindo por último à importância da intersetorialidade de uma política pública, é levantado Barbosa *et al.* (2013), que indica em seu texto que a escola tem um papel essencial na formação de hábitos e estilo de vida saudáveis, considerando que esta é um espaço de aprendizagem, não só de conhecimentos escolares, mas também de valores. Aqui podemos fazer um paralelo utilizando do próprio desenho do Programa Nacional de Alimentação Escolar que coloca como própria diretriz da alimentação escolar:

A inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, que perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida na perspectiva da segurança alimentar e nutricional.

Sendo assim, a escola, é apresentada como um local de produção de valores e práticas também ligadas à promoção e educação em saúde, neste caso, alimentar e nutricional. Aspectos estes, intrinsecamente ligados à Saúde Coletiva e seus campos de atuação, como visto nas Diretrizes Curriculares do curso de Saúde Coletiva, que apresenta como perfil e competência do bacharel em Saúde Coletiva, uma formação geral, crítica e reflexiva, sendo capaz de atuar no desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção e educação da saúde.

4.3 A PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação e a promoção em saúde, práticas intrínsecas à Saúde Coletiva, desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida e no bem-estar da sociedade. Essas práticas visam capacitar indivíduos e grupos a adotar comportamentos saudáveis, tomar decisões informadas sobre sua saúde e a prevenir doenças. Assim, Silva-Arioli *et al* (2013, p. 675) apontam que a Saúde Coletiva se coloca no controle das práticas sanitárias como:

Um campo de práticas e de conhecimentos caracterizado por um pensamento sobre a saúde que transcende a questão da doença em si mesma, postulando a multidimensionalidade do fenômeno, caracterizando sua ênfase na saúde coletiva, integralidade e determinação social do processo saúde/doença, concebida de forma hierarquizada, com ênfase na porta de entrada da atenção básica e com postulados de integralidade das ações em saúde: remediação, recuperação, prevenção e promoção”.

De acordo com os princípios estabelecidos na Carta de Ottawa, em 1986, os documentos oficiais da política de saúde no Brasil destacam a promoção da saúde como o “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (Brasil, 2002 p. 19).

Candeias (1997), define a promoção da saúde como a sinergia entre o apoio educacional e o ambiental com o objetivo de alcançar ações e contextos de vida favoráveis à saúde. Aqui, é necessário compreender sinergia como a integração entre os determinantes de saúde no qual os indivíduos estão inseridos, considerando dentre eles, os fatores educacionais, como o próprio ambiente escolar e suas ações educativas, quanto os fatores ambientais, como as condições sociais, políticas, econômicas, organizacionais e reguladoras.

Partindo para a educação em saúde, os autores Silva-Arioli *et al* (2013, p. 682) indicam como a educação em saúde desempenha um papel central no cenário da promoção em saúde, sendo essencial para promover a autonomia e a capacitação da comunidade, bem como para incentivar a participação popular. Nesta prática, os autores ainda escrevem como um dos modelos de educação em saúde traz “à tona a necessidade de contextualizar socio-historicamente o homem e destacando a determinação social do processo de saúde-doença”. Colocando o foco na ação de “promover saúde, e não em evitar doenças, valorizando-se a atuação multiprofissional e interdisciplinar”.

O que pode ser aprofundado através do texto de Candeias (1997), que aponta a educação em saúde como a criação de experiências de aprendizado que visam facilitar a adoção voluntária de ações voltadas para a saúde. Ou seja, considerando sempre a combinação de múltiplas experiências educativas planejadas, para que o indivíduo por plena compreensão e aceitação dos objetivos indicados pela ação educativa, possa tomar medidas com um efeito intencional sobre a própria saúde. A educação em saúde, promove ações que orientam o indivíduo a adoção de hábitos saudáveis, a contraponto da promoção em saúde, onde é favorecido um ambiente que possa propiciar ao indivíduo aquelas condições necessárias para que as medidas educacionais sejam factíveis com a sua realidade, neste caso, os escolares.

Evidenciando o Programa Nacional de Alimentação Escolar além da sua função de combate à insegurança alimentar, ressalta-se os propósitos de educação e promoção em saúde que estão inseridas no amplo escopo do PNAE como política pública, assim como preconiza a Lei 11.947 (Brasil, 2009), no artigo segundo, inciso segundo:

Art. 2º São diretrizes da alimentação escolar: II - a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, que perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional;

Considerando o Programa Nacional de Alimentação Escolar, podemos encontrar a Portaria Interministerial de número 1.010, de 2006 (Brasil, 2006), onde o Ministério da Saúde, em conjunto com o Ministério da Educação, institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas.

Dentre os eixos prioritários do projeto de alimentação saudável nas escolas, estão, as “ações de educação alimentar e nutricional, considerando os hábitos alimentares como expressão de manifestações culturais e regionais” e o “estímulo à produção de hortas escolares para a realização de atividades com os alunos e a utilização dos alimentos produzidos na alimentação ofertada na escola”.

5. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma pesquisa exploratória que discuta a importância do Programa Nacional de Alimentação Escolar como política pública de saúde para a segurança alimentar e nutricional das crianças brasileiras. O estudo parte de uma pesquisa aplicada de caráter exploratório, que segundo Gil (2008, p.27):

[...] têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. [...] Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato.

Para isso, este trabalho se baseia na análise documental histórica do programa em cenário brasileiro, na conceitualização de segurança alimentar e nutricional, e de política pública de saúde e da revisão de artigos e dados sobre a relação entre a segurança alimentar e nutricional infantil e o PNAE utilizando também de uma análise documental com base em políticas públicas.

Partindo dos conceitos, histórico e dados, este trabalho faz uma análise sobre a atuação do programa através da correlação entre os dados e o histórico do programa. Nesse sentido, os resultados são apresentados de forma qualitativa, a partir da coleta de informações secundárias. Como fontes para a revisão bibliográfica, serão utilizados livros, artigos, sites e a legislação relacionada ao tema, usando para a pesquisa os principais termos de busca: PNAE, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Segurança Alimentar e Nutricional, Insegurança Alimentar, Políticas Públicas de Saúde e Alimentação Escolar.

Utilizando de apoio para os resultados encontrados, os dados públicos acerca dos números do programa obtidos no Portal de Dados Abertos do FNDE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios e Pesquisa de Orçamentos Familiares, além de inquéritos de organizações independentes como a Rede PENSSAN, e o Observatório da Alimentação Escolar. A discussão neste trabalho foi desenvolvida através da relação entre os desafios enfrentados pelo PNAE ao longo dos anos, e o cenário recente do programa de alimentação brasileiro considerando o período crítico de crise sanitária promovida pela COVID-19, e o papel do sanitarista de avaliação de políticas públicas considerando aspectos como a intersetorialidade e os determinantes sociais de saúde.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a organização Plan International (2017), mais de 66 milhões de crianças frequentam a escola em situação de fome. Essa realidade influencia diretamente não apenas no processo de aprendizagem e no desempenho acadêmico, mas também incide sobre o processo de crescimento e na propensão dessas crianças em desenvolver doenças crônicas não transmissíveis, conforme destacado por Ctenas e Vitolo, em 1999 (p. 142).

Transpondo essa informação para a realidade brasileira, avalia-se a importância do Programa Nacional de Alimentação Escolar brasileiro através da revisão dos desafios e soluções encontradas ao longo de seis décadas de existência. A alimentação escolar, antes tida como um programa assistencialista, assume hoje um papel de política pública de garantia de direitos, protegendo o direito à alimentação dos estudantes por todo o país, conforme afirmou Cássia Buani, representante da gestão do PNAE no FNDE, em 2019.

O PNAE, visto como uma política pública, pode ser destacado não apenas como um programa de sentido único, destinado a beneficiar os estudantes apenas com as refeições oferecidas, mas sim como um programa abrangente e intersetorial. Destacam-se nesse contexto, a contribuição para a educação ao criar um ambiente seguro para o desenvolvimento acadêmico e social; o impacto na saúde ao promover ações de promoção e educação em saúde; e o apoio à economia ao garantir oportunidade de renda na aquisição de produtos alimentícios provenientes de agricultores e empreendedores familiares rurais.

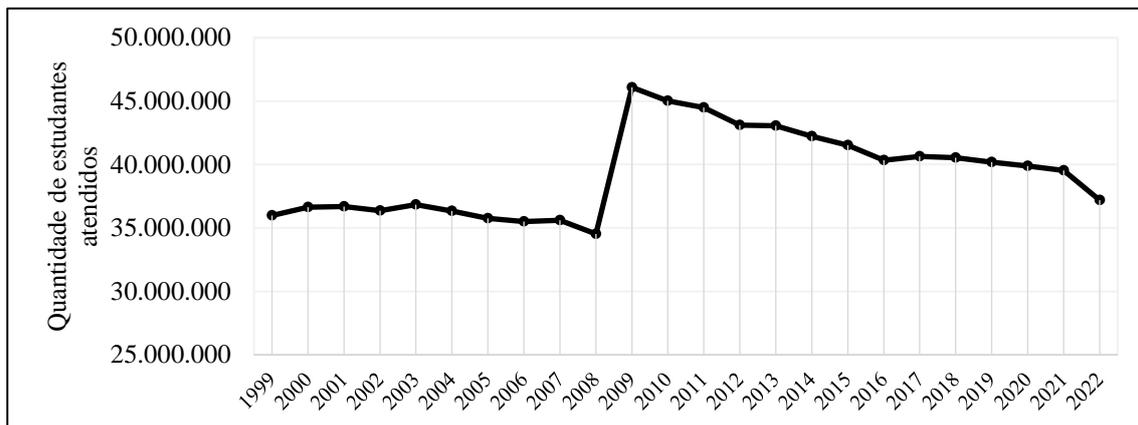
O programa de alimentação escolar também reforça o papel de protagonismo do estudante através de suas ações, conforme podemos conferir com Freitas et al. (2013, p. 980), que afirmam que “para o estudante que padece de desnutrição, a alimentação do PNAE é fundamental, pois ao reduzir a privação vivida, a escola inscreve, nesses jovens, um valor social articulado ao comer.” Além de endossar a participação social da população, seja através do programa de aquisição de alimentos, seja pelo monitoramento dos Conselhos de Alimentação Escolar (CAE).

O longo caminho que o PNAE percorreu através da história foi marcado por diversos desafios que o tornaram hoje o mais antigo e um dos maiores programas de alimentação e nutrição em vigor no Brasil. Desta forma, identificam-se os principais desafios enfrentados ao longo dos anos, levando em consideração as diretrizes que o preconizam.

6.1 DESAFIO 1 - A GARANTIA DA UNIVERSALIDADE DO PNAE

Um dos maiores desafios enfrentados pelo PNAE como política pública é a universalidade do acesso à alimentação escolar, hoje um dever do Estado devido à Constituição de 1988 e garantida pela Lei nº 11.947, de 2009, que abrange no programa, os estudantes de creches, pré-escolas, escolas de ensino fundamental e médio, e escolas de educação especial, sejam elas conveniadas com os Estados, o Distrito Federal e Municípios, ou qualificadas como entidades filantrópicas.

FIGURA 1 – Estudantes atendidos pelo PNAE de 1999 a 2022



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos Dados Abertos FNDE. 2022

A Lei 11.947 pode ser considerada um marco crucial para a universalização da alimentação escolar no Brasil, conforme se é visto na Figura 1, onde o número de estudantes atendidos pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar aumenta significativamente a partir de 2009, quando o programa é universalizado para toda a rede de educação básica, partindo de 34,53 milhões, em 2008, para 46,07 milhões já em 2009. Entretanto, a universalidade do PNAE se viu ameaçada novamente em 2020, com a pandemia do novo coronavírus SARS-CoV-2. Neste sentido, autorizado pela Lei nº 13.987, os gêneros alimentícios adquiridos com os recursos do PNAE puderam ser distribuídos para pais e/ou responsáveis dos estudantes. Assim, o que, pelas diretrizes do programa, deveria ser uma distribuição regular para todos os estudantes, tornou-se irregular, insuficiente e destinado apenas a alguns. O Observatório da Alimentação Escolar (ÓAE) em seu Anuário 2021 – O Programa Nacional de Alimentação

Escolar em tempos de pandemia' fez uma pesquisa com 900 estudantes da rede básica de educação dos 26 estados e do Distrito Federal, revelando que entre os meses de abril de 2020 e julho de 2021, 23% dos estudantes entrevistados não receberam nenhum tipo de auxílio alimentar. A mesma pesquisa apontou que apenas 14% dos entrevistados receberam cestas de alimentação ou cartões-alimentação todos os meses, e 21% receberam assistência apenas uma vez desde o início da pandemia.

Na falta de recursos suplementares e pouco apoio logístico oferecido aos estados e municípios, a ameaça à universalidade veio por meio de diversos estados e municípios que, ferindo a universalidade e o direito à alimentação escolar, ofereceram o auxílio alimentar preferencialmente para aqueles estudantes cadastrados no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) ou beneficiários do Bolsa Família.

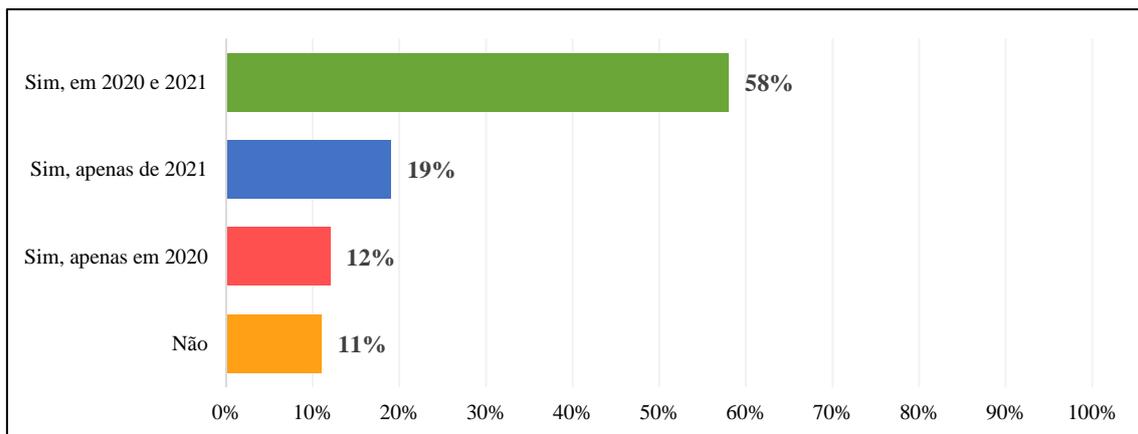
6.2 DESAFIO 2 – A AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS PELO PNAE

Cabe ressaltar também o desafio que o PNAE enfrenta em fornecer alimentos saudáveis e de qualidade, de acordo com suas diretrizes, respeitando a sazonalidade e regionalidade no estado ou município. Em 2001, a Medida Provisória nº 2.178 determinou que 70% dos recursos do PNAE deveriam ser utilizados na aquisição de produtos básicos, sejam semielaborados ou in natura. Essa legislação recebeu um avanço em 2009, com a Lei nº 11.947, que determina que no mínimo 30% dos recursos repassados pelo FNDE para o PNAE devem ser utilizados para a aquisição de gêneros alimentícios da agricultura familiar, priorizando assentamentos da reforma agrária, comunidades tradicionais indígenas, comunidades quilombolas e grupos formais e informais de mulheres.

Essa determinação também sofreu regressões com a pandemia. O Anuário 2021 da organização ÓAÊ também levantou informações sobre as compras da agricultura familiar em 2021, com cerca de 400 agricultoras e agricultores, e suas cooperativas e grupos informais, revelando que 19% deles voltaram a fornecer alimentos para o PNAE apenas em 2021, um ano após o início da pandemia, e que 11% relataram que ainda não tinham voltado a vender para o programa, o que significa que apenas um pouco mais da metade dos agricultores entrevistados foram assistidos pela venda de alimentos nos dois anos de pandemia, assim como pode ser observado na Figura 2. A organização ainda relata que os demais agricultores forneceram

alimentos pelo menos uma vez entre 2020 e 2021, apontando para uma desvalorização de uma obrigação importante da legislação que rege o PNAE. O uso de 30% dos recursos obrigatórios para a agricultura familiar é uma ferramenta de segurança alimentar não apenas para os estudantes, mas também para que os agricultores possam garantir sua alimentação e renda.

FIGURA 2 – “Você ou o grupo produtivo chegaram a fornecer alimentos para a alimentação escolar em 2020-2021, durante a pandemia?”



Fontes: Observatório da Alimentação Escolar. 2021;

Outro ponto que deve ser levantado é a perda de qualidade em relação aos alimentos oferecidos pelo PNAE, tanto antes como durante a pandemia. Enquanto servidas nas escolas, as refeições contavam com alimentos mais diversificados e saudáveis. O mesmo Anuário da organização ÓAÊ aponta que os alimentos mais presentes nas cestas distribuídas aos estudantes durante a pandemia foram arroz, macarrão, feijão, açúcar e óleo, relatando um baixo número de cestas contendo alimentos como carnes, legumes, verduras e frutas.

6.3 DESAFIO 3 – A CENTRALIZAÇÃO NA GESTÃO DO PNAE

Outro aspecto relevante evidenciado pela pandemia de COVID-19 foi a gestão dos recursos do PNAE. A descentralização do PNAE, determinada em 1994 com a Lei nº 8.913, foi um passo essencial para a melhor gestão dos recursos financeiros e técnicos oferecidos pela União. Quando centralizada nas mãos do Estado, a gestão do PNAE planejava o cardápio,

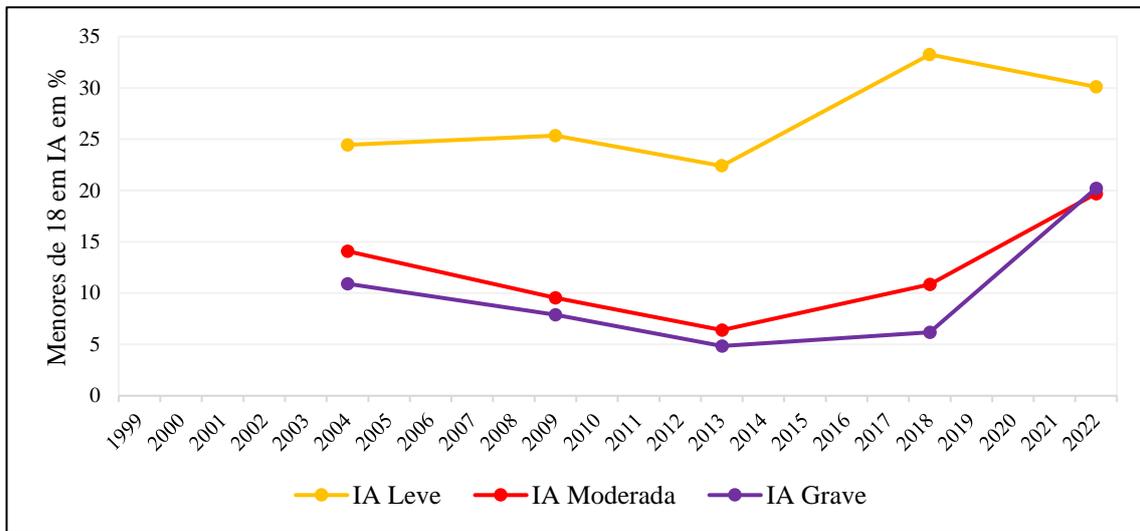
comprava, distribuía e fazia o controle de qualidade dos alimentos adquiridos para um país de dimensões continentais. Essa centralização dificultava ainda mais a aplicação de diretrizes e determinações, como por exemplo, a compra de gêneros alimentícios semielaborados ou in natura, já que o fornecimento de alimentos processados e ultraprocessados pelas indústrias instaladas no país na década de 1970 cumpria melhor as demandas de quantidade e valor. Esse fato foi observado por Melo (2021), que reforça como, em 1979, apenas quatro empresas somavam mais de 70% dos alimentos adquiridos pelo programa.

A descentralização possibilitou que os municípios brasileiros estabelecessem uma estrutura operacional e administrativa para coordenar o programa em suas respectivas localidades. Essa estrutura, em 2020, quando comparada a algumas experiências pelo país, teve sua importância destacada. De acordo com a organização ÓAÊ (2021), um caso de gestão exitosa durante a pandemia foi o Rio Grande do Norte, que, mantendo uma boa relação com associações e cooperativas da agricultura familiar, conseguiu manter negociações durante a crise sanitária e resultou na aquisição de 338 toneladas de alimentos em 2020, mantendo o fortalecimento da agricultura familiar, que é de tanta valia para o PNAE. Essa experiência, infelizmente, não foi replicada em todo o país. Entretanto, o estado do Rio Grande do Norte ainda colocou como meta para 2022 que, ao menos, 50% de todo alimento adquirido para o programa seja proveniente da agricultura familiar.

6.4 DESAFIO 4 – A INSEGURANÇA ALIMENTAR NO PAÍS

De acordo com Freitas et al. (2013), para o estudante que enfrenta a insegurança alimentar ou a desnutrição, a alimentação fornecida pelo PNAE desempenha um papel crucial. Ao mitigar a privação alimentar, a escola incorpora a esses jovens um valor social associado ao ato de comer. A importância do papel do PNAE no combate à insegurança alimentar, demonstrada pelo histórico do programa no país, pode ser conferida na Figura 3, utilizando dados obtidos nas Pesquisas de Orçamentos Familiares, que indicam que a partir de 2009, ano da mais recente reestruturação do PNAE, a prevalência da insegurança alimentar, seja ela leve, moderada ou grave, em menores de 18 anos, caiu de 42,80%, quase metade da população descrita, para 33,65% em quatro anos.

FIGURA 3 – Prevalência da Insegurança Alimentar leve, moderada e grave em menores de 18 anos de 1999 a 2022



Fontes: PNAD. 2004-2009 e 2013; POF 2018; e Rede Penssan. 2022;

Entretanto, conforme indicado pela Rede Penssan, em seu ‘II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil’, a crise econômica e a desestruturação das políticas públicas nacionais, iniciadas em 2016, culminaram em uma crise ainda maior em 2020, com a pandemia. O mesmo inquérito apontou que o aumento da insegurança alimentar em domicílios com crianças de até 10 anos quase duplicou de 2021 para 2022, saltando de 9,4% para 18,1%. Essa tendência de aumento também pode ser conferida no Figura 3, que aponta que a insegurança alimentar leve só começa a diminuir a partir de 2018, porque a prevalência das inseguranças moderada e grave aumentam drasticamente.

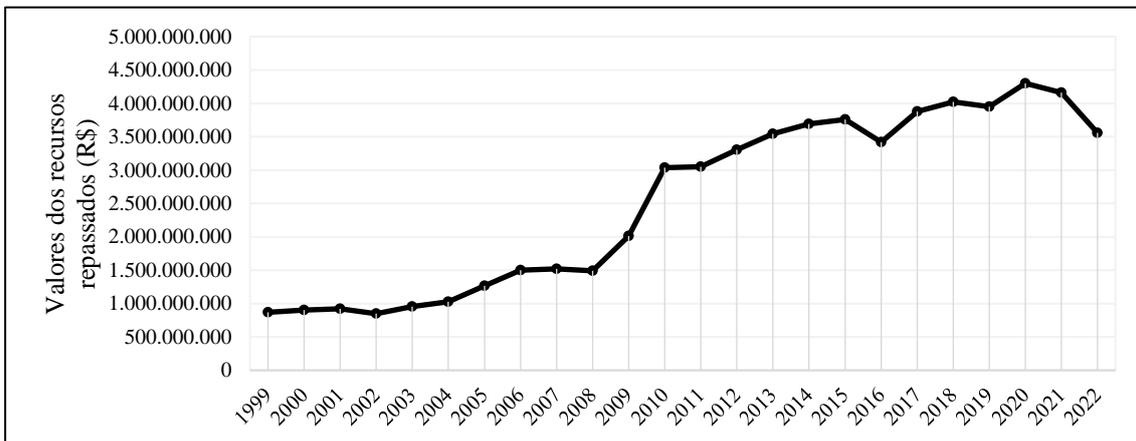
6.5 DESAFIO 5 – O FORNECIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA O PNAE

Alguns dos motivos que colaboraram para o aumento da insegurança alimentar durante esses anos foram o enfraquecimento das estruturas que mantinham o PNAE como uma política forte, como, por exemplo, o CONSEA, extinto em 2018, que tinha papel fundamental na formulação e monitoramento do PNAE, e também a falta de investimentos, principalmente, reajustes nos valores repassados ao programa. Os recursos foram reajustados pela última vez

em 2017, mesmo com a crise sanitária estourando em 2020. Esse enfraquecimento do PNAE pode ser atestado em junho de 2022, quando o Congresso Nacional incluiu na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) para 2023, uma proposta de reajuste de 34% para compensar as perdas no PNAE devido à inflação dos alimentos, que aumentou 43% desde o início da pandemia, mas que foi vetada pelo presidente na época, Jair Messias Bolsonaro, indo contrário ao papel do Estado de remediar o grande impacto que a pandemia teve para o PNAE, e de assegurar a alimentação escolar que tanto retrocedeu em menos de 10 anos.

O reajuste faria com que o valor repassado ao Programa Nacional de Alimentação Escolar passasse de 3,6 bilhões em 2022 para R\$ 5,5 bilhões, fazendo valer um reajuste reivindicado há anos por movimentos sociais e órgãos da sociedade civil. O valor apresentado ultrapassaria todos os valores de recursos anteriores, como pode ser visto na Figura 4, que mostra também como, de 2021 para 2022, o valor repassado às instituições de educação básica públicas diminuiu 600 milhões de reais, impactando diretamente na quantidade e qualidade dos alimentos adquiridos pelos estados e municípios.

FIGURA 4 – Valores dos recursos repassados aos estados, Distrito Federal e municípios pelo PNAE de 1999 a 2022



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos Dados Abertos FNDE. 2022

6.6 DESAFIO 6 – A INCORPORAÇÃO DA PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE ALIMENTAR EM CONJUNTO COM O PNAE

A alimentação escolar pode ser vista não apenas como um instrumento para garantir a segurança alimentar e nutricional, mas, de acordo com Turpin (2008), ela tem a capacidade de promover iniciativas de educação e promoção alimentar. Iniciativas estas, que desempenham um papel de grande importância para o PNAE, contribuindo de maneira significativa para o desenvolvimento integral dos estudantes. Este impacto não se limita apenas ao fornecimento de refeições, mas estende-se à implementação de práticas educativas que fomentem hábitos alimentares saudáveis e que promovam a conscientização acerca das escolhas alimentares.

A Portaria Interministerial nº 1.010, de 2006, determinada pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, instituiu as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas, visando favorecer o desenvolvimento de ações que promovam e garantam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis no ambiente escolar. Além disso, busca tornar as escolas locais onde se redimensionam ações desenvolvidas no cotidiano escolar, valorizando a alimentação como estratégia de promoção da saúde. Neste âmbito, cria-se uma articulação permanente entre as secretarias de saúde e educação, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Programa Saúde na Escola (PSE). Este último alcança, de acordo com Carmo et al. (2022), a adesão de 97,3% dos municípios brasileiros, sendo composto por 13 ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, incluindo a promoção da alimentação saudável.

Entretanto, o papel da educação e promoção em saúde determinado pela Portaria Interministerial, e preconizado pelo PNAE e PSE, ainda ocorre de forma difusa, como relatado por Ruwer e Mainbourg (2015), em uma pesquisa sobre práticas alimentares e pedagógicas em quatro escolas particulares de Manaus. Eles constataram que pedagógicos e professores desconheciam a portaria, e os entrevistados não se sentiam aptos para ações de educação e promoção em saúde. Portanto, assim como identifica Scarparo (2018), é necessário capacitar os profissionais, pois a concepção e execução eficaz de um plano de educação e promoção alimentar e nutricional demanda uma colaboração estreita entre professores e nutricionistas. É crucial que haja cooperação entre a educação e a nutrição, visto que professores são especialmente capacitados para abordar esse tema com os estudantes, enquanto os nutricionistas

detêm o conhecimento técnico, estando aptos a apoiar e desenvolver programas e ações de promoção e educação alimentar e nutricional.

De toda forma, a promoção e educação em saúde no PNAE transcende a pura transmissão de conhecimento, influenciando positivamente os comportamentos dos alunos e de suas famílias, especialmente a longo prazo. A incorporação da educação e promoção em saúde não aborda apenas a desnutrição, mas desempenha papel crucial no enfrentamento de outras questões de saúde relacionadas a hábitos alimentares inadequados, como a obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis.

Nesse contexto ainda, destaca-se o papel do sanitarista, em reconhecer e abordar os determinantes sociais de saúde que permeiam a vida dos estudantes. O sanitarista atua como elo entre a comunidade escolar e as políticas públicas de saúde, identificando fatores como condições socioeconômicas, acesso a serviços de saúde e ambientes físicos, que podem influenciar diretamente na saúde e na percepção acerca de ações de educação e promoção em saúde dos indivíduos. Além disso, o sanitarista desempenha um papel fundamental no reconhecimento e implementação de ações que visam mitigar desigualdades sociais, promovendo a equidade em saúde. Ao compreender as particularidades do contexto escolar, ele contribui para o desenvolvimento de estratégias eficazes de promoção e educação em saúde e prevenção de doenças, levando em consideração as realidades locais.

Portanto, a atuação do sanitarista no âmbito do PNAE não se restringe apenas à gestão e avaliação da alimentação escolar como política pública, mas também se estende à compreensão e enfrentamento dos determinantes sociais de saúde, fortalecendo a interconexão entre educação e saúde na construção de um ambiente mais saudável e inclusivo. Empoderando, e retomando os participantes da ação, em protagonistas de suas próprias histórias.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este trabalho, é possível afirmar que a compreensão da importância do Programa Nacional de Alimentação Escolar como política pública de saúde para a segurança alimentar e nutricional de escolares no Brasil se consolidou ao longo da pesquisa exploratória realizada. A análise do histórico do programa revelou sua durabilidade e relevância ao longo de mais de seis décadas, sendo uma peça fundamental no combate à insegurança alimentar e nutricional de crianças e adolescentes.

Ao identificar os desafios enfrentados pelo PNAE, e as estratégias adotadas para garantir o direito à alimentação, percebeu-se que a abordagem ampla, alinhada aos princípios da Saúde Coletiva, permitiu ao Estado aprimorar o programa, transformando-o não apenas em um fornecedor de refeições escolares, mas em uma ferramenta intersetorial de garantia de direitos. Essa abordagem contribuiu para a proteção do direito à alimentação, o estímulo à agricultura familiar e a promoção de hábitos alimentares saudáveis, demonstrando sua importância não apenas para a saúde, mas para a educação e economia.

A articulação entre Promoção e Educação em Saúde no âmbito do PNAE, com foco na escola como ambiente central de atuação, revelou-se uma estratégia eficaz para conciliar os setores de saúde e educação. Se destaca como as ações de Promoção da Saúde e a Educação em Saúde, mesmo que não estando diretamente inseridas ou descritas na lei que rege o Programa Nacional de Alimentação Escolar, são integradas e relacionadas ao programa diretamente através da Portaria Interministerial 1.010/2006 e pela ação do programa também bem consolidado, Saúde na Escola. Essa abordagem composta entre os setores da saúde e educação não apenas fortalece a integração entre diferentes áreas, como também promove a emancipação e empoderamento dos atores sociais, tornando-os protagonistas de sua saúde alimentar e nutricional.

O papel do sanitário na construção e manutenção de políticas públicas como o PNAE, é crucial para a promoção da saúde e bem-estar das crianças e adolescentes. O sanitário, munido de conhecimentos em saúde pública, desempenha um papel estratégico na identificação de problemas e desafios enfrentados pelo PNAE, como as lacunas encontradas na garantia ao direito a alimentação. Além disso, o sanitário pode agir como um agente de mudanças, propondo ajustes e inovações no PNAE de forma intersetorial, buscando integrar ações que envolvam diferentes setores governamentais e sociais. Isso permite uma abordagem mais

abrangente da questão da saúde alimentar, considerando não apenas o contexto escolar, mas também os determinantes sociais de que impactam na saúde e alimentação das crianças e adolescentes no Brasil.

Diante dos resultados obtidos, sugere-se que pesquisas futuras se aprofundem na análise das diretrizes que mais impactaram o programa de alimentação escolar brasileiro. Incentivando assim, maiores aportes financeiros, investimentos no programa que possibilitem a maior participação de setores como a agricultura familiar, que pode ser explorada como uma oportunidade para fortalecer ainda mais o PNAE e o investimento na capacitação e na elaboração de ações de Promoção e Educação em saúde mais sólidas e integradas ao cenário escolar, que também se apresenta como uma perspectiva promissora para o aprimoramento contínuo do programa.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

#AGENDA2030: QUAIS SÃO AS CONSEQUÊNCIAS DA FOME PARA O MUNDO?. **Plan International**, mar. 2017. Disponível em: <<https://plan.org.br/noticias/agenda2030-quais-sao-as-consequencias-da-fome-para-o-mundo/>>. Acesso em: 25 set. 2023

ALBUQUERQUE, Maria Ilk Nunes de. **Uma revisão sobre as políticas públicas de saúde no Brasil**. Recife, UNA-SUS UFPE. 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3333/1/2saud_socie_polit_public_saud_2016.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2023

ALVES, K. P. de S., & JAIME, P. C. A política Nacional de alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança alimentar e Nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4331-4340, nov. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5rjQDDxqWPZ5KprPdJMLFzB/?lang=pt#>>. Acesso em: 02 jun. 2023.

AMORIM, A. L. B. de; RIBEIRO JUNIOR, J. R. S.; BANDONI, D. H. Programa Nacional de Alimentação Escolar: estratégias para enfrentar a insegurança alimentar durante e após a COVID-19. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 1134-1145, jul. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rap/a/3M5gJhkvYCFrvmJKZqZyCYQ/#>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BARBOSA, N. V. S. et al. Alimentação na escola e autonomia – desafios e possibilidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 937-945, abr. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/ds9bCsMtKWRjPcBW9zLsrcJ/?lang=pt#>>. Acesso em: 02 jun. 2023

BRASIL. **A Conjuntura Alimentar e o Problema de Nutrição no Brasil**. Ministério da Educação e Saúde. Rio de Janeiro. 1953

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República. [2022]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 30 mai. 2023.

BRASIL. Decreto nº 37.106, de 31 de março de 1955. Institui a companhia da Merenda Escolar. **Diário Oficial da União**: seção 1, Rio de Janeiro, p. 0. 02 abr. 1955.

BRASIL. Decreto nº 56.886, de 20 de setembro de 1965. Modifica denominação de Instituição do Departamento Nacional de Educação. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 9770. 23 set. 1965.

BRASIL. Decreto nº 72.034, de 30 de março de 1973. Institui o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), aprova o I PRONAN e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 3275. 03 abr. 1973

BRASIL. Decreto nº 7.328, de 17 de janeiro de 1945. Cria, no Conselho Federal de Comércio Exterior, a Comissão Nacional de Alimentação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Rio de Janeiro, p. 2705. 20 fev. 1945.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 1. 18 set. 2006.

BRASIL. Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nº 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 2. 17 jun. 2009.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 18055. 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994. Dispõe sobre a municipalização da merenda escolar. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 10521. 13 jul. 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As cartas da promoção em saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto de Alimentação e Nutrição. 1976. **Programa Nacional de Alimentação e Nutrição - PRONAN: 1976-1979**. Brasília: Ministério da Saúde; 1976.

BRASIL. Parecer 242/2017. 6 de jun. de 2017. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Saúde Coletiva**. Ministério da Educação. Distrito Federal, out. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.010, de 08 de maio de 2006. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, 9 mai. 2006. Acesso em: 03 out. 2023

BRASIL. Resolução nº 06, de 08 de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 38. 12 mai. 2020. Acesso em: 02 jun. 2023.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 209-213, abr. 1997

CARMO, A. S. DO . et al.. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável no âmbito do Programa Saúde na Escola: implementação e contribuição do Programa Crescer Saudável. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 129–141, nov. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/S46wkWKMJrRdmsg9knNrwSG/?lang=pt#>>. Acesso em 18 nov. 2023

FREITAS, M. DO C. S. DE . et al.. Escola: lugar de estudar e de comer. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 979–985, abr. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/wFPcYQBZmN4pqBQxDH8YNLF/#>>. Acesso em 22 ago. 2023

GARCIA, L. F. et al. A case study of social vulnerability: thoughts for the promotion of health. **Revista Bioética**, v. 27, n. 3, p. 430-438, jul. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/H4xDmZGZkNqfgmfrfNxQVPK/?lang=pt#>>. Acesso em: 02 jun. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KROTH, D. C.; GEREMIA, D. S.; MUSSIO, B. R. Programa Nacional de Alimentação Escolar: uma política pública saudável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 4065-4079, out. 2020. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csc/a/7VCwpwHHvPb8KxQYdqBb35M/?lang=pt#>>. Acesso em: 02 jun. 2023.

LUCCHESI, Patricia T. R. (Org.). **Políticas Públicas em Saúde Pública**. São Paulo. BIREME/OPAS/OMS, 2004.

MELO, Mylena. Da política ao prato: entenda a história da merenda escolar. **O joio e o trigo**, 2021. Disponível em: <<https://ojoioetrigo.com.br/2021/02/da-politica-ao-prato-entenda-a-historia-da-merenda-escolar/>>. Acesso em: 15 mai. 2023

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação: Histórico**. 2011. Disponível em: <<https://www.gov.br/fnde/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/historico>>. Acesso em: 17 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Insegurança Alimentar e Nutricional**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/inseguranca-alimentar-e-nutricional>>. Acesso em: 30 mai. 2023

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília. 2014. Disponível em: <<https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/328.pdf>>. Acesso em: 30 mai. 2023

GARCIA, R. P. M.; NERO, D. da S. M.; ALMASSY JUNIOR, A. A. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) a partir da sua descentralização. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 31, n. 118, p. e0233056, jan. 2023.

NOSSA HISTÓRIA. **Ação da Cidadania**, c2021. Disponível em: <https://www.acaodacidadania.org.br/nossa-historia?utm_source=A-www.google.com/&>. Acesso em: 29 jun. 2023

OBSERVATÓRIO DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR. **Anuário 2021: O Programa Nacional de Alimentação Escolar em tempos de pandemia**. 2021. Disponível em: <https://alimentacaoescolar.org.br/acervo/anuario-observatorio-da-alimentacao-escolar-oae/?order=ASC&orderby=date&perpage=12&taxquery%5B0%5D%5Btaxonomy%5D=tnc_tax_625&taxquery%5B0%5D%5Bterms%5D%5B0%5D=91&taxquery%5B0%5D%5Bcompare%5D=IN&pos=1&source_list=term&ref=%2Fcategoria%2Fpublicacoes-oae%2F>. Acesso em: 17 nov. 2023.

OLIVEIRA, M. R. M. de, et al. Insegurança alimentar e nutricional e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em catadores de resíduos sólidos. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 13, n. 3, p. 635-647, 2018. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/34088/26424>>. Acesso em: 01 jun. 2023

PEIXINHO, A. M. L. A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003-2010: relato do gestor nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 909-916, abr. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/386B5JLGr4qtcmc8FZytzQL/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 22 jun. 2023

PEIXINHO, A. M. L.; LIMA, D. R. dos S.; DIOGO, S. S.; CABRINI, D. Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE): marcos históricos, políticos e institucionais que influenciaram a política nos seus quase 70 anos de existência. **Revista de Alimentação e Cultura das Américas**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 20–44, 2023. DOI: 10.35953/raca.v4i1.159. Disponível em: <<https://raca.fiocruz.br/index.php/raca/article/view/159>>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PESQUISA revela a redução das compras da agricultura familiar para estudantes durante pandemia. **Observatório da Alimentação Escolar**. 2021. Disponível em: <<https://alimentacaoescolar.org.br/noticias/2021/12/03/pesquisa-revela-a-reducao-das-compras-da-agricultura-familiar-para-estudantes-durante-pandemia/>>. Acesso em: 20 set. 2023

REDE PENSSAN. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil**. São Paulo. 2022. Disponível em: <<https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2023.

RUWER, C. M.; MAINBOURG, E. M. T. Promoção da alimentação saudável em escolas particulares. **Vigil Sanit Debate**, Rio de Janeiro, "Rio de Janeiro, Brasil", v. 3, n. 1, p. 67–74, 2015. DOI: 10.3395/2317-269x.00232. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/232>. Acesso em: 18 nov. 2023.

SANTOS, L. P. dos; GIGANTE, D. P. Relationship between food insecurity and nutritional status of Brazilian children under the age of five. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 4, p. 984-994, dez. 2013. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/DQJhcFRFBsq8Nh6mTxx6Htq/?lang=pt#>>. Acesso em: 1 jun. 2023

SCARPARO, Ana Luiza Sander. Avanços e Desafios da Educação Alimentar e Nutricional no Ambiente Escolar. **Avanços e Desafios da Nutrição no Brasil**, Ponta Grossa, v. 2, , p. (46-64), 2018. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/avancos-e-desafios-da-educacao-alimentar-e-nutricional-no-ambiente-escolar>>. Acesso em: 18 nov. 2023.

SILVA-ARIOLI, I. G. et al.. Promoção e Educação em saúde: uma análise epistemológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 3, p. 672-687, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/cXt9w4PqMF5FGpfrSJjZ6mn/#>>. Acesso em 26 out. 2023.

SILVA, A. C. da. De Vargas a Itamar: políticas e programas de alimentação e nutrição. **Estudos Avançados**, v. 9, n. 23, p. 87-107, jan. 1995. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/QjM4tDxH67FXSf7dvJ5k5qN/?lang=pt#>>. Acesso em: 17 mai. 2023.

SILVA, E. O.; AMPARO-SANTOS, L.; SOARES, M. D.. Interações entre práticas alimentares e identidades: ressignificando a escola pública e a alimentação escolar. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, p. e00217918, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/bYfLMDdbfmrP6CyxcQsSdc#>>. Acesso em 22 ago. 2023.

SIQUEIRA, R. L. de. et al. Análise da incorporação da perspectiva do direito humano à alimentação adequada no desenho institucional do programa nacional de alimentação escolar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 301-310, jan. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Y36FpmxJQbDYqKCWYMyCKDH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 2 mai. 2023

TURPIN, Maria Elena. **A Alimentação escolar como vetor de desenvolvimento local e garantia da segurança alimentar**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Econômico) - Universidade Estadual de Campinas. 2008. Disponível em: <<https://www.repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/428859>>. Acesso em: 7 mai. 2023

VITOLO, M. R.; CTENAS, M. L. de B. **Crescendo com saúde: o guia de crescimento da criança**. São Paulo. C2 Editora. 1999

9. ANEXOS

9.1 ANEXO A – Histórico e atribuições dos dispositivos legais de regulamentação do programa de alimentação escolar brasileiro

Ano	Dispositivo legal	Assinado por	Função	Atribuições
1945	Decreto-lei nº 7.328/45	Getúlio Vargas	Cria a Comissão Nacional de Alimentação (CNA)	Estudar e propor as normas da política nacional de alimentação, além de estudar o estado de nutrição e os hábitos alimentares da população brasileira.
1955	Decreto nº 37.106/55	João Café Filho	Institui a Campanha de Merenda Escolar (CME)	Estudar e adotar providências destinadas à melhoria do valor nutritivo da merenda escolar e ao barateamento dos produtos alimentares, destinados a seu preparo.
1956	Decreto nº 39.007/56	Juscelino Kubitschek	Dá nova redação e institui a Campanha Nacional de Merenda Escolar (CNME)	Dar nova redação e alterar o nome da campanha.
1965	Decreto nº 56.886/65	Humberto Castelo Branco	Modifica denominação para Campanha Nacional de Alimentação Escolar (CNAE)	Modificar a denominação da campanha e acrescentar às suas finalidades a extensão dos programas de assistência e educação alimentar às instituições gratuitas de educação pré-primária, supletiva e de grau médio.
1972	Lei nº 5.829/72	Emílio G. Médici	Criação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN)	Assistir o Governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição, e elaborar e propor o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, além de promover sua execução.
1973	Decreto nº 72.034/73	Emílio G. Médici	Criação do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (I PRONAN)	Acelerar a melhoria das condições de alimentação e nutrição da população.
1976	Decreto nº 77.116/76	Ernesto Geisel	Continuação pelo II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (II PRONAN)	Racionalizar a assistência e educação na área da alimentação e nutrição, combater as carências nutricionais, expandir o sistema de alimentação do trabalhador e organizar o sistema integrado de aquisição, armazenamento e distribuição de alimentos para suplementação alimentar.
1979	-	-	Adoção do nome Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)	Marco definido historicamente, apesar de alterar o nome do programa, o PNAE segue baseado nas diretrizes do II PRONAN.

1988	Constituição de 1988	Aprovada pela Assembleia Nacional Constituinte, durante o governo de José Sarney	Promulgação da Constituição Federal	Assegurar através do Art. 208, inciso VII, o atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de alimentação e assistência à saúde.
1994	Lei nº 8.913/94	Itamar Franco	Dispõe sobre a municipalização da merenda escolar	Descentralizar os recursos para execução do PNAE, repassando em parcelas mensais, os recursos consignados no orçamento da União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.
1998	Medida Provisória 1.784/98	Fernando Henrique Cardoso	Dispõe sobre o repasse de recursos financeiros do PNAE e institui o Programa Dinheiro Direto na Escola	Transferir os recursos financeiros objetivando a execução descentralizada do PNAE de forma automática, sem necessidade de convênio, ajuste, acordo ou contrato.
2001	Medida Provisória nº 2.178/01	Fernando Henrique Cardoso	Institui programas de apoio da União às ações dos Estados e Municípios, voltadas para o atendimento educacional, e dá outras providências.	Tornar obrigatório o uso de no mínimo, setenta por cento dos recursos do PNAE na aquisição de produtos básicos.
2006	Portaria Interministerial nº 1.010/06	José Agenor Álvares da Silva, ministro da saúde	Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas	Favorecer o desenvolvimento de ações que promovam e garantam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis no ambiente escolar.
2009	Lei nº 11.947/09	José Alencar Gomes da Silva, vice-presidente	Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica	Institui as diretrizes da alimentação escolar; a gestão e transferência dos recursos financeiros; a elaboração dos cardápios; a aquisição mínima de trinta por cento dos recursos na aquisição de gêneros alimentícios da agricultura familiar, empreendedor rural ou comunidades tradicionais indígenas ou quilombolas; e estabelece os órgãos colegiados de caráter fiscalizador.
2020	Lei nº 13.987/2020	Jair Messias Bolsonaro	Altera a Lei nº 11.947/2009	Autorizar excepcionalmente, por decorrência da situação de emergência em saúde pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos no âmbito do PNAE às famílias dos estudantes.
2020	Resolução nº6 CD/FNDE 2020	Antônio Paulo Vogel de Medeiros, secretário-executivo do Ministério da Educação	Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do PNAE	Estabelecer as normas para execução técnica, administrativa e financeira do PNAE aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e às escolas federais.

Fonte: Elaborado pelo autor