



INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA (ILAESP)

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E POLÍTICAS PÚBLICAS

**JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À ALIMENTAÇÃO:
ESTUDO DE CASO DO PM-ANINNE EM FOZ DO IGUAÇU**

EDUARDA MOURA QUEIROZ

Foz do Iguaçu
2022

**JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À ALIMENTAÇÃO:
ESTUDO DE CASO DO PM-ANINNE EM FOZ DO IGUAÇU**

EDUARDA MOURA QUEIROZ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Economia, Sociedade e Política da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração Pública e Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dra. Maria Lúcia Navarro Lins Brzezinski

Foz do Iguaçu
2022

EDUARDA MOURA QUEIROZ

**JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À ALIMENTAÇÃO:
ESTUDO DE CASO DO PM-ANINNE EM FOZ DO IGUAÇU**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Economia, Sociedade e Política da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração Pública e Políticas Públicas.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof. Dra. Maria Lúcia Navarro Lins Brzezinski
UNILA

Prof. Dra. María Alejandra Nicolás
UNILA

Prof. Dr. Wellington Nunes
UNILA

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de _____.

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor(a): _____

Curso: _____

Tipo de Documento	
(.....) graduação	(.....) artigo
(.....) especialização	(.....) trabalho de conclusão de curso
(.....) mestrado	(.....) monografia
(.....) doutorado	(.....) dissertação
	(.....) tese
	(.....) CD/DVD – obras audiovisuais
	(.....) _____

Título do trabalho acadêmico: _____

Nome do orientador(a): _____

Data da Defesa: ____/____/____

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

O trabalho é dedicado a todos os indivíduos que necessitam de nutrição especial, em especial a vó Maria e ao Lorenzo, que caracterizam a presente pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a minha família, Orivaldo, Maria e Mariana, pelo carinho, proteção e por toda paciência nos momentos mais inusitados. Vocês três são as pessoas que eu mais amo nesse mundo todo.

Agradeço ao Taylor pelas risadas e pelo carinho que me proporcionou nesses últimos anos.

Agradeço a minha orientadora Maria Lúcia Navarro Lins Brzezinski, tanto pela orientação quanto pela amizade e horas de conversa quando a graduação era exclusivamente presencial.

Agradeço aos amigos, que estiveram comigo durante a graduação nos piores e melhores momentos, pelos conselhos e diversos espetinhos compartilhados.

Agradeço ao meu tio Maximiliano por ser como um irmão pra mim e me dar suporte em todos os momentos possíveis.

Por fim agradeço a duas instituições importantes nesse momento. Primeiramente agradeço a UNILA, por proporcionar ensino gratuito e de qualidade, por abrir várias janelas de oportunidade e por garantir que, em uma cidade pequena, as pessoas tenham a possibilidade de fazerem parte da integração latino-americana efetivamente. Agradeço também a 3F Clinical Trials e Inovação Canabinoide, por ser uma empresa inovadora e muito importante no desenvolvimento social e econômico do país, principalmente a Karoline e o Francisney, pela oportunidade de trabalho e pela amizade.

QUEIROZ, Eduarda Moura. **Judicialização do direito à alimentação: Estudo de caso do PM-ANINNE em Foz do Iguaçu**. 69 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

RESUMO

A alimentação passou a ser considerada um direito social na Constituição de 1988 somente em 2010, por meio da Emenda Constitucional n. 64/2010. Para garantir o direito social foi implementada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, mesmo assim, há indivíduos com necessidade de nutrição especial que só possuem acesso a nutrição especial a partir da judicialização do direito à alimentação, por este público-alvo não ser abrangido pela política nacional vigente. O presente trabalho descreve o histórico que antecede a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e analisa a sua implementação. Considerando o público-alvo dos indivíduos com necessidade de nutrição especial, foram analisados dados de um programa público municipal denominado Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais, implementado em 2020 na cidade de Foz do Iguaçu no Paraná. A partir disso, o objetivo principal da pesquisa considerou dimensionar o resultado da judicialização do direito à alimentação no atendimento aos indivíduos com necessidade de nutrição especial, e no orçamento municipal na cidade de Foz do Iguaçu, anterior e pós implementação do programa público. Os métodos para desenvolvimento da pesquisa e do estudo de caso foram a pesquisa bibliográfica, para conceituações, pesquisa documental em legislações e documentos fornecidos pela Central de Abastecimento Farmacêutico da Secretaria de Saúde do município, assim como e realização de entrevista semi-estruturada com a Diretoria de Atenção Básica, departamento da Secretaria de Saúde responsável pela elaboração do programa municipal. Por fim, a pesquisa teve como resultado que os recursos e as ações municipais são melhor geridos com a implementação do programa municipal em comparação com a judicialização do direito, assim como um acompanhamento contínuo do indivíduo com necessidade de nutrição especial, e uma quantidade maior de indivíduos atendidos a partir do programa. Além dos resultados do estudo de caso, foi considerada a necessidade de uma quantidade maior de dados e de acompanhamento das judicializações abertas no país, especificamente as relacionadas à garantia de direitos sociais, assim como a importância de continuidade no monitoramento do programa municipal, por ainda estar no início de sua implementação.

Palavras-chave: judicialização; direito social; nutrição especial; política pública; alimentação.

QUEIROZ, Eduarda Moura. **Judicialización del derecho a la alimentación: Estudio de caso del PM-ANINNE em Foz do Iguaçu**. 69 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

RESUMEN

La alimentación pasó a ser considerada un derecho social en la Constitución de 1988 en el año 2010, para garantizar el derecho social se implementó la Política Nacional de Alimentación y Nutrición. Aún con la implementación de la política nacional, existen personas con necesidades especiales de nutrición que solo tienen acceso a la alimentación especial a partir de la judicialización del derecho a alimentación, ya que este público objetivo no está cubierto por la política nacional vigente. El presente trabajo se propuso demostrar datos sobre la judicialización y su impacto en relación con la implementación de la política pública. Considerando el público objetivo de personas con necesidades nutricionales especiales, se analizaron datos de un programa público municipal denominado Programa Municipal de Atención Nutricional a Personas con Necesidades Nutricionales Especiales, implementado en 2020 en la ciudad de Foz do Iguaçu en Paraná. A partir de esto, el objetivo principal de la investigación consideró escalar el resultado de la judicialización del derecho a alimentación en la atención de personas con necesidades especiales de nutrición y en el presupuesto municipal en la ciudad de Foz do Iguaçu, antes y después de la implementación del programa público. Los métodos para el desarrollo de la investigación y el estudio de caso fueron la investigación bibliográfica, para conceptualizaciones, investigación documental sobre legislación y documentos proporcionados por la Central de Abastecimiento Farmacéutico de la Secretaría Municipal de Salud, así como entrevistas semiestructuradas con la Dirección de Atención Básica, departamento de Secretaría de Salud responsable por la elaboración del programa municipal. Finalmente, la investigación dio como resultado que los recursos y acciones municipales se gestionan mejor con la implementación del programa municipal en comparación con la judicialización del derecho, así como un seguimiento continuo del individuo con necesidad de nutrición especial, y una mayor cantidad de individuos servidos del programa. Además de los resultados del estudio de caso, se consideró la necesidad de una mayor cantidad de datos y seguimiento de los procesos judiciales abiertos en el país, específicamente los relacionados con la garantía de los derechos sociales, así como la importancia de la continuidad en el seguimiento del programa municipal, por estar aún en el inicio de su implementación.

Palabras clave: judicialización; derecho social; nutrición especial; política pública; alimentación.

QUEIROZ, Eduarda Moura. **Judicialization of the right to alimentation: Case study of PM-ANINNE in Foz do Iguaçu.** 69 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

ABSTRACT

The alimentation was considered a social right only in 2010 into the Brazilian constitution of 1988 through constitutional amendment n. 64/2010. Was implemented The National Alimentation and Nutrition Policy to guarantee social rights. However, special nutrition needs individuals to access special nutrition through alimentation right judicialization. Cause the policy does not reach this target audience. The present work describes the history that precedes the National Food and Nutrition Policy and analyzes its implementation. Whereas the target audience of special nutritional needs individuals, data from a municipal public program called Municipal Nutritional Care Program for Individuals with Special Nutritional Needs, implemented in 2020 in the city of Foz do Iguaçu in the state of Paraná, was analyzed. Cause of this, the principal goal of the research is to define the results of the services for special nutrition needs individuals from the judicialization. And the municipal budget in the Iguassu Falls city, before and after the implementation of the public program. The methodology used to develop the research, and the case study, were bibliographic research, documentary research in the legislation and documents provided by the Pharmaceutical Supply Center of the Municipal Health Department, and semi-structured interviews with the Department of Primary Care of the Health Department, responsible for the municipal program. Finally, the research resulted in that municipal resources and actions are better managed with the implementation of the municipal program compared to the judicialization of the right, as well as continuous monitoring of the individual with special nutrition needs, and more individuals served from the program. Therefore, the case study needs more data and consideration to monitor the open judicial proceedings in Brazil, specifically related to the guarantee of social rights, as well as the importance of continually monitoring the program municipal cause it is still at the beginning of its implementation.

Keywords: judicialization; social rights; special nutrition; public policy; alimentation.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. POLÍTICAS DE ALIMENTAÇÃO: DOS ANTECEDENTES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO AO TEMA DA NUTRIÇÃO ESPECIAL	15
1.1. AS PRIMEIRAS POLÍTICAS SOBRE ALIMENTAÇÃO	16
1.2. A ALIMENTAÇÃO COMO DIREITO SOCIAL.....	22
1.3. A POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	27
1.4. A NUTRIÇÃO ESPECIAL (NE)	31
2. O DIREITO À ALIMENTAÇÃO E A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS	34
2.1. JUDICIALIZAÇÃO DE DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL.....	35
3. METODOLOGIA APLICADA A PESQUISA	41
3.1 O PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO NUTRICIONAL A INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECIAIS (PM-ANINNE)	44
3.2 RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PM-ANINNE NO ORÇAMENTO MUNICIPAL.....	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
REFERÊNCIAS	60
ANEXOS	67
ANEXO A – REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISAS E DADOS	68
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	69
ANEXO C - RELATÓRIOS ANUAIS DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO DE 2018 A 2021	70

INTRODUÇÃO

O direito social à alimentação passou a ser previsto na Constituição somente em 2010, com a Emenda Constitucional n. 64, que inseriu o referido direito no art. 6º da CR/1988. Entre a promulgação da Constituição e da Emenda n. 64, foi desenvolvida a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, instituída pela portaria nº 710 de 10 de junho de 1999.

Esta política busca atender as exigências da população frente aos casos de alimentação e saúde alimentar, considerando, pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional em sua pesquisa de 2020, que 55,2% dos brasileiros sofreram de insegurança alimentar, 20,5% não obtinham alimentos suficientemente e 9% sofreram de insegurança alimentar grave. (CAMPELLO et al., 2022)

A problemática desenvolvida nessa pesquisa refere-se à Política Nacional de Alimentação e Nutrição e, especificamente, a falta de inclusão da população que possui necessidades especiais de nutrição no escopo da política.

As políticas públicas são elaboradas com a finalidade de propor soluções para as problemáticas sociais, que fazem com que o acesso a direitos seja possível, como denota a autora: “Pode-se partir de uma definição provisória de políticas públicas como programas de ação governamental voltados à concretização de direitos.” (BUCCI, 2001, p. 13). Porém, durante o período em que o problema público se manifesta até a efetivação do direito através da política pública, ou seja, no momento em que a população não tem acesso ao direito e nem à política pública, a desassistência da população é abastecida pela judicialização do direito.

A judicialização do direito, proposta como uma solução a falta da política pública, é uma alternativa possível somente a partir da repartição de poderes do Estado, entre Legislativo, Executivo e Judiciário, pela Constituição de 1988. A partir do momento em que um dos poderes não é efetivo na execução de suas demandas, como a não implementação de política pelo poder Executivo, a judicialização é proposta pelo poder Judiciário para que a população acesse os direitos constitucionais. Porém, essa alternativa propõe que a exigibilidade das políticas públicas não seja tão importante quanto a do direito, negligenciando assim a urgência de implementar políticas públicas.

A partir da judicialização o poder Judiciário assume o exercício de parte das funções do Executivo, e através de decisão judicial há a efetivação do direito. Porém a universalidade dos direitos é negligenciada, por não ter uma política pública que a efetive, fazendo com que apenas o indivíduo alcançado pelo processo judicial tenha garantia do direito. Igualmente, o gerenciamento de recursos e de acesso ao direito não é possível pela judicialização, por não haver possibilidade de acompanhamento dos indivíduos que iniciaram processos judiciais.

Relacionado à judicialização, tem-se como exemplo a Política Nacional de Alimentação, pois, por não incluir em seu escopo a população com necessidade de nutrição especial, torna a judicialização a única forma de acesso ao direito social à alimentação, por estes indivíduos. Os indivíduos com necessidade de nutrição especial são caracterizados pelas pessoas que possuem erros no metabolismo, adquiridos ou conaturais, e que não atingem as necessidades nutricionais suficientes em alimentos sólidos, sendo necessário adquirir esses nutrientes através de nutrição especial, integral ou suplementar. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015)

Sendo assim, a partir da relevância do tema abordado, pela inconsistência no fornecimento de dados sobre a judicialização em um único banco de dados, e pela falta de uma política pública que abarque os indivíduos com necessidade de nutrição especial, ou pela falta de inclusão destes na Política Nacional de Alimentação, foi necessário analisar, na presente pesquisa, o Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais (PM-ANINNE).

O PM-ANINNE, programa municipal implementado em 2019 na cidade Foz do Iguaçu, no estado do Paraná, objetiva efetivar o acesso ao direito à alimentação e nutrição para os indivíduos que possuam necessidade de nutrição especial, assim como gerenciar os recursos e as ações de acompanhamento destes indivíduos.

A presente pesquisa teve como objetivo principal dimensionar o resultado da judicialização do direito à alimentação no atendimento aos indivíduos com necessidade de nutrição especial e no orçamento municipal na cidade de Foz do Iguaçu, anterior e pós implementação do programa público. Estabelecendo a hipótese de pesquisa que considera que o acesso ao direito social à alimentação, por meio da judicialização do direito, faz com que haja baixo índice de atendimento aos indivíduos com

necessidade de nutrição especial e um gasto maior na aquisição de nutrição especial, quando comparado ao programa municipal.

Enquanto objetivos específicos, foi descrita a trajetória do direito social e da política de alimentação no país e os públicos-alvo de cada uma delas, foi conceituado o termo judicialização do direito e analisado, a partir de estudo de caso, o resultado da implementação do PM-ANINNE na cidade de Foz do Iguaçu.

O estudo de caso desenvolvido na pesquisa com a finalidade de atender ao objetivo principal e a hipótese estabelecida, propôs verificar se há uma quantidade crescente de recursos municipais sendo utilizados para fornecimento de nutrição especial, considerando as judicializações realizadas nos últimos anos; esclarecer se após a implementação do PM-ANINNE houve diminuição nas judicializações para solicitação de nutrição especial; e se houve aumento nos atendimentos as demandas para fornecimento de nutrição especial a partir do PM-ANINNE.

Além do estudo de caso da implementação do PM-ANINNE, e da pesquisa bibliográfica e documental, foi realizada uma entrevista semi estruturada, com a responsável pela elaboração da proposta do programa, a gerente de nutrição Aline Luiza Fuhr, funcionária da Diretoria de Atenção Básica (DIAB), departamento da Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu.

Consequente à entrevista, foi necessário realizar pesquisa quantitativa, para analisar os relatórios anuais de dispensação de suplementação nutricional do PM-ANINNE desde sua implementação, e dos pregões eletrônicos realizados para compra de nutrição especial, de 2011 até 2021. Os relatórios foram fornecidos pela farmacêutica Barbara Alana Pereira, responsável técnica pela Central de Abastecimento Farmacêutico, departamento da Secretaria de Saúde. O período escolhido para análise dos documentos foi de um ano após o direito à alimentação ser considerado direito social na Constituição de 1988, 2011, até o último ano de fornecimento de dados do PM-ANINNE, 2021.

O trabalho, a partir da pesquisa realizada, foi estruturado em três capítulos, sendo o primeiro referente à trajetória das políticas de alimentação no país, e do direito social a alimentação, assim como a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, e a definição do público-alvo da pesquisa.

O segundo capítulo define judicialização e traz dados sobre a incidência desse fenômeno no país.

O terceiro capítulo descreve a elaboração e implementação do PM-ANINNE em Foz do Iguaçu, e traz os resultados do programa.

Por fim, são apresentadas as considerações finais do trabalho e as propostas para pesquisas futuras.

1. POLÍTICAS DE ALIMENTAÇÃO: DOS ANTECEDENTES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO AO TEMA DA NUTRIÇÃO ESPECIAL

Leonardo Secchi define problema público como “a diferença entre a situação atual e uma situação ideal possível para a realidade pública” (SECCHI, 2013, p. 10), ou seja, tem-se uma realidade atual da sociedade, e a partir do momento em que esta realidade encontra uma situação indesejada ou atípica, e esta situação afeta uma quantidade considerável de pessoas daquela sociedade, a mesma pode ser denominada como problema público. A partir do momento em que o problema público é identificado, torna-se necessário atuar frente a ele, ou seja, pensar uma solução ou uma possível maneira de atenuar essa situação atípica que a sociedade está enfrentando, e é a partir dessa necessidade que a definição de políticas públicas se adequa:

Uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público [...] é um conceito abstrato que se materializa com instrumentos concretos como, por exemplo, leis, programas, campanhas, obras, prestação de serviço, subsídios, impostos e taxas, decisões judiciais, entre muitos outros. (SECCHI, 2020, p. 19)

Mais além da definição de que tipos de instrumentos definem as políticas públicas, para o desenvolvimento da pesquisa que segue, torna-se necessário especificar a origem das políticas públicas. Maria Bucci (2001) define que as políticas públicas surgiram a partir da ascensão dos direitos do cidadão, quando os países focaram no desenvolvimento social acima do desenvolvimento econômico. Com o surgimento dos direitos sociais no período pós 2º Guerra Mundial, e a partir da urgência de efetivação desses direitos, que a origem das políticas públicas se define.

As políticas sociais, trabalhadas nessa pesquisa, vieram a partir do desenvolvimento das políticas públicas de saúde, seguridade social e habitação, todas garantidoras dos direitos sociais. Tais políticas eram desenhadas e implementadas como projetos pelo Estado, responsável pela validação desses direitos, sendo assim, as políticas públicas eram definidas enquanto:

coordenação dos meios à disposição do Estado, harmonizando as atividades estatais e privadas para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados [...] Políticas públicas são os programas de ação do governo para a realização de objetivos determinados num espaço de tempo certo. (BUCCI, 1997, p. 95)

No Brasil, após a outorga da Constituição da República Federativa em 1988, os direitos sociais passaram a fazer parte das responsabilidades do Estado. Conforme as demandas sociais surgiam, a Constituição arcava com algumas alterações relevantes, necessárias para o desenvolvimento de políticas públicas. Dentre os direitos sociais mencionados no artigo 6º da Constituição, temos, somente no ano de 2010, a inserção da alimentação enquanto direito social, a partir desse momento os problemas públicos relacionados a alimentação teriam arcabouço legal para serem enfrentados.

Contudo, mesmo a alimentação sendo considerada um direito social, existindo instrumentos de políticas públicas para garantia do direito, e problemas públicos relacionados à alimentação atingindo uma parcela considerável da sociedade, algumas políticas necessárias não são elaboradas, e essa parcela da população acaba sendo negligenciada por não ter acesso ao direito legalmente estabelecido.

Porém, antes de descrever os problemas públicos relacionados ao direito social à alimentação, deve-se descrever o contexto histórico de identificação desses problemas enquanto públicos, e as várias políticas construídas ao longo do tempo para atenuar ou sanar essas necessidades, até o momento de efetivação da alimentação enquanto direito social.

1.1. AS PRIMEIRAS POLÍTICAS SOBRE ALIMENTAÇÃO

As principais políticas e planos relacionados à alimentação e nutrição eram referentes à situação dos trabalhadores em meados do século XX no país. Em 1932, durante o governo de Getúlio Vargas¹, o pesquisador Josué de Castro² realizou levantamentos sobre a vida dos trabalhadores da cidade de Recife em Pernambuco, na região nordeste do país. A partir de suas pesquisas verificou que mais de 71% da renda familiar desses trabalhadores era destinada ao pagamento de alimentação básica, à base de açúcar, café, charque, farinha, feijão e pão, e que essa alimentação

1 Getúlio Vargas presidiu o Brasil por 15 anos de 1930 a 1945, era reconhecido por seu governo populista, um de seus principais objetivos governamentais era desenvolver o país a partir da implementação de condições favoráveis aos trabalhadores brasileiros, “o certo é que o foco da política social de Vargas se concentrou no trabalhador urbano formalizado [...] As leis trabalhistas, a legislação previdenciária, a legislação sindical e a organização da Justiça do Trabalho, corporificavam na ossatura material do estado o caráter tutelador do novo governo.” (COSTA, 2011, p. 23)

2 Médico nutrólogo e sociólogo, ele elaborou importantes estudos sobre a realidade da população nas diversas regiões do país. Seu principal objeto de estudo foi a fome. Josué de Castro defendia que esse era um problema de cunho social e um fenômeno de caráter mundial. (FOGAGNOLI, 2011, p. 45)

não se mostrava suficiente no fornecimento de nutrientes, fazendo com que o índice de mortalidade entre esses trabalhadores crescesse exponencialmente (VASCONCELOS, 2005), ou seja, a alimentação básica consumida pelos trabalhadores e sua família, além de custar a maior parte da renda mensal, os alimentava, porém não os nutria.

Para que esse problema fosse erradicado foi instituído o Decreto-Lei 2.162 em 1º de maio de 1940:

Art. 1º Fica instituído, em todo o país, o salário mínimo a que tem direito, pelo serviço prestado, todo trabalhador adulto, sem distinção de sexo, por dia normal de serviço, como capaz de satisfazer, na época atual e nos pontos do país determinados na tabela anexa, às suas necessidades normais de alimentação, habitação, vestuário, higiene e transporte. (BRASIL, 1940)

Desta forma, as necessidades de alimentação, como base de sustento dos trabalhadores, não atingiriam porcentagens tão altas de seu salário, e cada trabalhador teria um padrão salarial igual aos demais a partir da implementação da lei do salário mínimo, fazendo com que a alimentação com baixos nutrientes diminuísse. Neste mesmo período foram constituídas outras duas políticas de enfoque nessa mesma área de alimentação e nutrição, uma das principais ações foi a criação do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS) que compreendia um conjunto de restaurantes populares que ofereciam refeições aos trabalhadores por um preço bem modesto. O SAPS estava diretamente subordinado ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e era o programa responsável pela melhoria na condição de vida dos trabalhadores (FOGAGNOLI, 2011).

Além de padronizar a alimentação e disposição de nutrientes para os trabalhadores, este sistema fez com que a assistência nutricional crescesse no país. O SAPS foi criado pelo Decreto-Lei nº 2.478, de 5 de agosto de 1940 e foi vigente entre 1940 e 1967. Durante este período, foi responsável por uma infinidade de ações no campo da nutrição (VASCONCELOS, 2005).

Outra ação desenvolvida pelo governo de Getúlio Vargas foi a criação da Comissão Nacional de Alimentação, em 1945, que pela primeira vez tratou a alimentação e nutrição como responsáveis pela saúde da população. Criada pelo Decreto-lei nº 7.328 as principais ações de responsabilidade da Comissão Nacional de Alimentação eram:

- a) estudar e propor as normas da política nacional de alimentação;
- b) estudar o estado de nutrição e os hábitos alimentares da população brasileira, considerando o respectivo padrão de vida;
- c) acompanhar e estimular as pesquisas relativas às questões e problemas de alimentação, propondo os auxílios que julgar necessários ou convenientes;
- d) trabalhar pela correção de defeitos e deficiências da dieta brasileira, estimulando e acompanhando as devidas campanhas educativas;
- e) concorrer para o desenvolvimento da indústria de desidratação dos alimentos no Brasil. (BRASIL, 1945)

Foi a partir da criação da Comissão Nacional de Alimentação que, no ano de 1952, o I Plano Nacional de Alimentação foi elaborado, como uma política centralizadora de ações do governo, responsável por definir diretrizes para o enfrentamento das demandas relacionadas à alimentação e nutrição no país. A partir de pesquisas realizadas pela Comissão Nacional de Alimentação, sobre os hábitos e condições alimentares da população, que o I Plano Nacional de Alimentação pode ser elaborado (SILVA, 2014). Este plano elaborado pela CNA destacou que, desde 1940, ano da implementação da primeira política relacionada à alimentação e nutrição, o SAPS, outros grupos da sociedade, além dos trabalhadores, começaram a representar este problema público, como mencionado por Vasconcelos (2005, p. 442) “Esse plano pode ser considerado um embrião do planejamento nutricional brasileiro e suas ações se voltavam, prioritariamente, à assistência alimentar e nutricional do grupo materno infantil e, em segundo plano, aos escolares e trabalhadores.”

Os novos grupos da sociedade que necessitavam de ações fornecidas pelo I Plano Nacional de Alimentação e Nutrição demonstram que, com o passar dos anos, a política de alimentação e nutrição expandiu sua atuação e incluiu novos públicos alvo, ou seja, problemas relacionados à alimentação e nutrição começaram a atingir mais pessoas configuradas em situação de vulnerabilidade alimentar e/ou nutricional. Para que as funções da CNA alcançassem o que o Plano Nacional propunha, em 1972 foi criado o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), autarquia ligada ao Ministério da Saúde, instituída pela Lei nº 5.829 de 30 de novembro de 1972.

A partir da criação do INAN, órgão responsável por reconhecer a alimentação e nutrição enquanto problemas públicos a serem assistidos por políticas, que o PNAN foi instituído, o mesmo foi responsável por definir a atuação frente aos problemas delimitados, pautado em três linhas principais para balizar suas ações:

1) Suplementação alimentar a gestantes, nutrizes e crianças de zero a seis anos; a escolares de sete a catorze anos e a trabalhadores de mais baixa renda; 2) Racionalização do sistema de produção e comercialização de alimentos, com ênfase no pequeno produtor; e 3) Atividades de complementação e apoio. (VASCONCELOS, 2005, p. 444)

A Lei nº 5.829 de 30 de novembro de 1972, além de criar o INAN e extinguir a Comissão Nacional de Alimentação (art. 10), definiu algumas outras competências a serem desenvolvidas:

Art. 2º Compete ao Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN):

I - Assistir o Governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição, inclusive quanto à educação nutricional;

II - Elaborar e propor ao Presidente da República o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), promover sua execução, supervisionar e fiscalizar sua implementação, avaliar periodicamente os respectivos resultados e, se necessário, propor sua revisão; e

III - Funcionar como órgão central das atividades de alimentação e nutrição.

Estas atribuições foram determinantes na construção de alguns programas pontuais, cada um relacionado a uma característica de vulnerabilidade presente no problema central, a alimentação e nutrição do país. (JAIME et al., 2018)

O I PRONAN teve curta duração (1973-1974), sendo assim, com a finalidade de dar continuidade à política de elevação das condições alimentares e nutricionais da população brasileira, o INAN necessitou de auxílio externo para construção de um programa que substituísse o I PRONAN, e provesse as necessidades alimentares e nutricionais da população:

O Pronan era composto por doze subprogramas, advindos de diversas estruturas de governo. Porém, devido a dificuldades de operação e irregularidades constatadas em auditorias realizadas pelo Inan, sua vigência durou somente até 1974. No ano seguinte, a partir de um convênio firmado entre o Inan e o Ipea, montou-se uma equipe para subsidiar a elaboração do II Pronan (SILVA, 2014, p. 19).

O INAN, em conjunto com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), conduziu a implementação do II PRONAN, suas atribuições, além da assistência alimentar e nutricional, foram relevantes também na condução de políticas de suplementação alimentar, na promoção de alimentos básicos em detrimento dos alimentos industrializados, incentivo aos pequenos produtores rurais e garantia de alimentação nutricional aos trabalhadores (Decreto nº 77.116, 1976). Com a finalidade de executar

as atribuições expressas no Decreto que o criou, o II PRONAN, comandado pelo INAN, instituiu 8 subprogramas ao longo de sua atuação, cada subprograma com o intuito de desenvolver ações de enfrentamento ao problema de alimentação e nutrição no país, mas todos com públicos-alvo específicos.

O II PRONAN estabeleceu seis públicos-alvo para serem atingidos pelo programa, os subprogramas voltados à alimentação e nutrição de gestantes, nutrizes e crianças, que se encontravam em situação de baixa renda³, foram três no total, sendo eles: Programa de Nutrição em Saúde (PNS); Programa de Complementação Alimentar (PCA) e o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Outro subprograma como o de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa renda (PROAB) foi destinado à população propriamente definida enquanto abaixo da renda. Houve também subprogramas voltados para atender: trabalhadores (Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT); o público de crianças pertencentes a pré-escola e ensino fundamental da rede pública (Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE); e a população em geral com baixos índices nutricionais (Programa de Combate às Carências Nutricionais Específicas e o Programa de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda - PROCAB), que fazia a economia dos varejistas de áreas carentes se desenvolver, destinando a eles alimentos básicos com preços acessíveis. (GRISA; SCHNEIDER; VASCONCELLOS, 2020)

Os subprogramas do II PRONAN eram desenvolvidos e implementados pelo INAN em conjunto com os Ministérios do governo, como o Ministério da saúde e do trabalho. Por estes órgãos terem autonomia para definir orçamentos e programação, alguns dos programas, a partir dos demais comprometimentos orçamentários dos Ministérios, e por não serem prioritários, acabaram descontinuados por falta do repasse de recursos para execução dos mesmos.

II PRONAN foi comprometido pelo fato de os recursos orçamentários ficarem vinculados aos Ministérios responsáveis pela execução de seus programas e projetos, ocorrendo, às vezes, reduções que prejudicavam o desempenho, porque cada Ministério tinha autonomia para definir sua estrutura programática e atribuir valores orçamentários (ARRUDA, B.; ARRUDA, I., 2007, p. 322).

3 "População com renda inferior a meio-salário mínimo" (ACIOLY et al., 2011, p.05)

Algumas outras questões pontuais - como a impossibilidade de desenvolver o que os subprogramas haviam estabelecido enquanto objetivos - foram cruciais para o encerramento do II PRONAN. No início de 1981, houve tentativa de estabelecer um III PRONAN, porém o plano não foi aprovado por nenhuma instância governamental, e um tempo depois, em 1998, a partir dessas problemáticas desarmoniosas, o INAN foi extinto pela Lei nº 9.618/1998.

Conforme as políticas de alimentação e nutrição foram se desenvolvendo no Brasil, alguns órgãos reuniram dados que melhoraram a mensuração do êxito dessas políticas. Desde 1940, início de implementação das políticas de alimentação e nutrição até a extinção do II PRONAN e do INAN em 1998, pode-se verificar uma redução na quantidade de pessoas com doenças relacionadas a falta de alimentos, assim como a diminuição em aproximadamente 5% na precariedade nutricional de crianças menores de cinco anos. Além disso, houve redução em mais de 6% na taxa de desnutrição entre crianças e adolescentes de seis a dezoito anos, conforme análise dos dados de 1975 a 1997 (VASCONCELOS, 2007).

Pode-se constatar algum êxito dos programas implementados pelo governo, porém houve inconstâncias na execução, tanto em sua programação quanto na destinação de recursos orçamentários, o que gerou grande instabilidade:

Cabe apontar o processo de descontinuidade e alternância verificado entre as agências condutoras da política de alimentação e nutrição (SAPS, CNA e INAN), analisadas ao longo do período. Observa-se, portanto, que o período de vigência dessas três agências, entre 25 a 27 anos, denota, por si mesmo, o processo de instabilidade institucional da política social de alimentação e nutrição do país (VASCONCELOS, 2007, p. 453).

Essa variabilidade das políticas sociais mencionada por Vasconcelos é enfrentada nos anos posteriores ao final do II PRONAN, com a ascensão da democracia e a implementação da chamada Nova República⁴ no país, traçando novas políticas governamentais e novas atuações frente ao problema público de alimentação e nutrição.

4 Período a partir de 1985 em que o Brasil passou por uma transição de governo ditatorial, onde as políticas e atuações do governo são ditadas por um único governante, para um governo democrático, onde tanto o governante é escolhido pelo povo quanto as políticas e atuações governamentais.

1.2. A ALIMENTAÇÃO COMO DIREITO SOCIAL

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), aprovada em 1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas (AG/ONU), elencou vários direitos sem distingui-los em gerações (de primeira, segunda ou terceira geração) ou ordem de prioridade. A DUDH elenca direitos civis e políticos, direitos sociais, econômico e culturais de forma integrada. Os direitos civis possibilitam que a sociedade possua mesmo peso de articulação frente a demandas sociais quanto o Estado, garantindo assim “liberdade de pensamento, de expressão” (BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G., 1998, p. 417) para que igualmente tenham poder de posicionamento. Os direitos políticos “implicam uma liberdade ativa, uma participação dos cidadãos na determinação dos objetivos políticos do Estado” garantindo a sociedade “liberdade de associação nos partidos, direitos eleitorais”. Já os direitos sociais “implicam, por seu lado, um comportamento ativo por parte do Estado ao garantir aos cidadãos uma situação de certeza”, expresso pelo “direito ao trabalho, à assistência, ao estudo, à tutela da saúde, liberdade da miséria e do medo”. (BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G., 1998, p. 354).

A DUDH elenca tanto direitos civis e políticos (arts. 3º a 21), quanto direitos sociais, econômicos e culturais (arts. 22 a 28), tornando-se importante fonte dos direitos sociais consagrados pelas Constituições do pós segunda guerra mundial. Segundo Norberto Bobbio, Nicola Matteucci e Gianfranco Pasquino (1998, p. 355) “O constitucionalismo moderno tem, na promulgação de um texto escrito contendo uma declaração dos Direitos Humanos e de cidadania, um dos seus momentos centrais de desenvolvimento e de conquista, que consagra as vitórias do cidadão sobre o poder”.

Os direitos sociais têm especial relevância para este trabalho, pois o direito à alimentação se enquadra nesta categoria de direito humano. Os direitos sociais garantem que os indivíduos possuam condições básicas para sustentação da vida, sendo:

prestações positivas estatais, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações desiguais. Valem como pressupostos de gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o

exercício efetivo da liberdade (SILVA, 2002, p. 199 apud RESENDE, 2007, p. 251).

Para garantia de que os direitos expressos na DUDH, tanto os sociais, quanto civis e políticos, fossem estabelecidos pelos países, foram construídos tratados internacionais, como o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Os tratados internacionais fizeram parte da chamada Carta de Declaração dos Direitos Humanos, tendo os tratados internacionais e a DUDH enquanto conteúdo. A DUDH foi instituída em 1948, porém os tratados internacionais, que previam garantir a execução do que a DUDH propunha, foram elaborados somente em 1966.

O Brasil, no ano de 1992, assinou tanto o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos quanto o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, e a partir desse ato o desenvolvimento de políticas no país passou a se basear nos direitos humanos, estabelecidos agora enquanto responsabilidade governamental (BRASIL, 1992). Antes da assinatura de ambos tratados internacionais, o país percorreu uma fase de reestruturação política, que garantiu, por fim, a incorporação dos direitos humanos ao seu ordenamento, como descrito nos parágrafos a seguir.

Instaurou-se no Brasil uma ditadura civil-militar entre 1964 e 1985. O período ditatorial era marcado por altas taxas de desemprego, a instabilidade na inflação (IPEA, 2009), que determinava o preço constantemente variável dos produtos, como o preço dos alimentos, assim como a impossibilidade de a população participar, de qualquer forma, de decisões políticas. Somente a partir de 1985, com a assunção de um governo civil iniciou-se a redemocratização (IPEA, 2009). O candidato eleito, Tancredo Neves, faleceu antes da posse, mesmo assim o vice José Sarney tomou posse e iniciou os trabalhos para elaboração de uma nova Constituição. A emenda Constitucional nº 26 de 27 de novembro de 1985 convocou a Assembleia Constituinte para elaboração de novo texto constitucional, instituída somente em 1987. A nova Constituição da República foi promulgada em 5 de outubro de 1988, estabelecendo uma nova lei fundamental para construção de políticas e ações governamentais no país.

Além de instituir deveres e objetivos para o Estado brasileiro, agora democrático, a Constituição da República Federativa, também denominada Constituição

Cidadã, estabeleceu os direitos dos cidadãos, principalmente ligados à execução de políticas sociais para enfrentamento de problemas públicos emergentes no país:

A estruturação de acordos políticos para a gestação de um conjunto amplo de políticas sociais no âmbito do Estado é muito recente no Brasil, sendo a Constituição Federal de 1988 (CF/88) um importante marco nesse processo, tanto em possibilidades de ampliação de acesso quanto em tipos de benefícios sociais. A partir da Constituição de 1988, as políticas sociais brasileiras têm como finalidade dar cumprimento aos objetivos fundamentais da República, conforme previsto em seu Art. 3º (IPEA, 2009, p. 64).

As políticas sociais “relacionadas diretamente às condições vivenciadas pelo País em níveis econômico, político e social” (PAVÉGLIO; SANTOS, 2021, p. 3) são construídas a partir de demandas sociais, e com fundamentação nos direitos sociais, tais garantias, expressas em Constituição, definem o que o Estado deve fornecer ao cidadão com a finalidade de estabelecer condições mínimas para uma vida digna e saudável. Estas condições mínimas constituem o cerne dos direitos sociais:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988)

Com a definição e inserção dos direitos sociais em Constituição, foi demandada elaboração de políticas públicas para suprir as garantias constitucionais. Mais definitivamente as políticas sociais, que são:

Um conjunto de programas e ações do Estado que se manifestam em oferta de bens e serviços, transferências de renda e regulação, com o objetivo de atender as necessidades e aos direitos sociais que afetam vários dos componentes das condições básicas de vida da população, inclusive aqueles que dizem respeito a pobreza e a desigualdade. (CASTRO et al., 2012, p. 04 apud MENICUCCI; GOMES, 2018, p. 14)

Para efetivação dos direitos sociais, como um dos objetivos das políticas sociais, que instrumentos governamentais como “leis, programas, campanhas, obras, prestação de serviço, subsídios, impostos e taxas, decisões judiciais, entre muitos outros” (SECCHI, 2020, p. 19), são desenvolvidos e aprovados, exprimindo o cerne das políticas públicas.

Problemas públicos são as demandas sociais reconhecidas e de responsabilidade do governo, por atingir uma parcela significativa da população. A partir do momento em que o mesmo é reconhecido, um planejamento é elaborado com os

procedimentos a serem tomados para que o problema seja atenuado. (SECCHI, 2020) Os direitos sociais somente serão garantidos a sociedade a partir da elaboração de uma política pública relacionada a ele.

Com o passar dos anos os direitos sociais foram sendo atualizados na Constituição brasileira, de acordo com a demanda social do país, porém a sua construção original expressa somente 5 categorias, de acordo com a autora:

Com base nos arts. 6º a 11º da Constituição, José Afonso da Silva agrupou os direitos sociais, sem a preocupação com uma classificação rígida, em cinco classes: a) direitos sociais relativos ao trabalhador; b) direitos sociais relativos à seguridade, compreendendo os direitos à saúde, à previdência e à assistência social; c) direitos sociais relativos à educação e à cultura; d) direitos sociais relativos à família, criança, adolescente e idoso; e) direitos sociais relativos ao meio ambiente. (SILVA, 2002, p. 199 apud RESENDE, 2007, p. 251-252)

“Os direitos “são construções sociais temporais e em processo” (LYRA FILHO, 2006, p. 91 apud JACQUES, 2013, p. 46), sendo assim, os direitos sociais expressos pela Constituição de 1988, em seu 6º artigo, sofreram algumas ampliações, conforme demanda da sociedade a partir de novas problemáticas sociais e de articulações governamentais. Houve necessidade de reajustes constitucionais, elaborados a partir de emendas constitucionais, propostas para abarcar todas as demandas que sejam constitucionalmente necessárias para o país (JACQUES, 2013).

Além das garantias constitucionais já propostas no texto original da Constituição em 1988, a partir do momento que o país assinou os tratados internacionais propostos pela Carta Internacional dos Direitos Humanos no ano de 1992, ocorreu a primeira menção à necessidade de inserir a alimentação no conjunto de direitos sociais expressos na Constituição.

O Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP) e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), que faziam parte da Carta Internacional dos Direitos Humanos, foram ratificados pelo Brasil no ano de 1992 pelos Decretos nº 591 e 592 (de 6 de julho de 1992). O PIDESC foi primordial na definição da alimentação enquanto direito social, pois em seu 11º artigo define:

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a uma melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial

da cooperação internacional fundada no livre consentimento (BRASIL, 1992).

A partir desse decreto que no ano de 2003, o senador Antônio Carlos Valadares elaborou a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 47, com a finalidade de conseguir aprovação para inserir a alimentação enquanto direito social:

Em sua Justificação, o nobre Autor alega que o direito à alimentação foi reconhecido pela Comissão de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas – ONU, em 1993, enriquecendo a Carta dos Direitos Humanos de 1948, colocando em primeiro lugar, entre os direitos do cidadão, a alimentação. Alega, também, que o Brasil manifestou-se oficialmente, na ONU, favorável à inclusão da alimentação como direito social do cidadão. Propõe, por meio da PEC [...] assegurar aos segmentos vulneráveis da população o estabelecimento de políticas públicas consistentes que combatam a fome e a miséria, de forma a permitir a cada brasileiro usufruir de uma alimentação adequada (SENADO, 2009, p. 01).

Enquanto a PEC tramitava pelo Congresso Nacional para apreciação, em 2009 foi instituído no país o Dia Nacional da Alimentação. A Lei nº 12.077 previu:

Art. 1º O dia 16 de outubro fica instituído como o Dia Nacional da Alimentação, a ser comemorado anualmente, com o objetivo de mobilizar o poder público e conscientizar a sociedade brasileira da importância do combate à fome e à desnutrição. (BRASIL, 2009)

Meses após a definição do dia da alimentação, a Proposta de Emenda Constitucional - PEC n. 47 de 2003 foi aprovada, tornando-se a Emenda Constitucional n. 64 de 2010, alterando o art. 6º da Constituição, incluindo o direito à alimentação no rol dos direitos sociais:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988)

Desta forma, a partir do momento que a alimentação foi considerada direito social garantido pela Constituição, devem ser elaboradas políticas sociais, tanto por parte do governo federal, quanto do estadual e do municipal, para garantir que toda a população brasileira possua acesso, sem distinção, a alimentação.

1.3. A POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

No ano de 1990 foi instituída a Lei nº 8.080 que dispõe sobre as condições de promoção da saúde no país, nesta lei a alimentação é considerada legalmente uma condicionante da saúde da população:

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País. (BRASIL, 1990)

Em 1999 foi instituída a Portaria nº 710, com o objetivo de aprovar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, estando a mesma na íntegra da portaria. Porém, somente em 2011, um ano após a inclusão do direito à alimentação no rol de direitos sociais do art. 6º da Constituição da República, que o Ministério da Saúde, revogando a Portaria nº 710 de 1999, instituiu e editou a Portaria nº 2.715 de 2011, com o objetivo, agora efetivado, de aprovar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

A PNAN tem entre seus princípios a saúde e qualidade de vida da população, a atenção às regionalidades do país, a partir do reconhecimento das diversidades e culturas alimentares, proporcionar a autonomia e fortalecimento dos indivíduos, atenção às condições socioeconômicas da população e a segurança alimentar e nutricional. Além dos princípios propostos, a PNAN foi categorizada em 9 diretrizes de atuação, sendo elas:

1. Organização da Atenção Nutricional; 2. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável; 3. Vigilância Alimentar e Nutricional; 4. Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição; 5. Participação e Controle Social; 6. Qualificação da Força de Trabalho; 7. Controle e Regulação dos Alimentos; 8. Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição; 9. Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional. (BRASIL, 2013, p. 25)

A diretriz de organização da atenção nutricional é referente à prevenção e ao tratamento da má alimentação da população; a promoção da alimentação adequada e saudável é relacionada à identificação de ambientes e conhecimento da alimentação saudável; a vigilância alimentar e nutricional é relacionada às determinantes das condições alimentares da população; a gestão das ações de alimentação e nutrição é

referente à necessidade de integração entre os sistemas de saúde, para promoção dos objetivos da Política; a diretriz de participação e controle social é relacionada à necessidade de implementação da Política a partir da participação da sociedade através dos conselhos nas três esferas governamentais (federal, estadual e municipal); a qualificação da força de trabalho propõe capacitar constantemente os trabalhadores da saúde sobre a importância da Política e do tema que ela aborda; a diretriz de controle e regulação dos alimentos é referente à garantia da segurança sanitária dos alimentos; a pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição propõe desenvolver pesquisa na área e difundir conhecimento sobre o tema de alimentação e nutrição e as condições alimentares brasileiras; a diretriz cooperação e articulação para a segurança alimentar e nutricional é relacionada à distribuição dos alimentos e a efetiva promoção da saúde a partir da garantia de alimentação e nutrição. (BRASIL, 2013).

Para efetivação das diretrizes propostas pela PNAN, foi atribuída ao Ministério da Saúde a responsabilidade de construir programas, assim como previsão do financiamento e dos mecanismos de avaliação da implementação. Além disso, as Secretarias de Saúde, tanto estaduais quanto municipais, deveriam difundir em seu território a PNAN, seguindo as diretrizes propostas, porém considerando as especificidades alimentares e nutricionais de sua região (BRASIL, 2013).

Desde a criação da PNAN, foram inseridos diversos programas para sua efetivação em âmbito nacional, tais como: PNSVA, PNSF, NutriSUS, Programa Saúde na Escola, Programa Academia da Saúde, Programa Crescer Saudável, Programa Bolsa Família, REDENUTRI, a Estratégia Nacional de Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável e o PMAQAB.

Especificamente para lidar com o problema da desnutrição e mortalidade infantil, foram instituídos: o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA); o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF); e o NutriSUS, responsável por fortalecer a nutrição infantil, a partir do fornecimento de vitaminas e minerais para misturar aos alimentos, em forma de suplementação em pó. Para detectar e agir frente às vulnerabilidades sociais, assim como a falta de alimentação ou a desnutrição no âmbito escolar, foi elaborado o Programa Saúde da Escola.

Relacionado à obesidade da população foi elaborado o Programa Academia da Saúde, para garantia de hábitos mais saudáveis, com a finalidade de diminuir os elevados índices de sedentarismo e obesidade. Para a obesidade infantil, foi instituído o Programa Crescer Saudável. Para o enfrentamento da desnutrição proveniente da pobreza extrema, e com a finalidade de diminuir as desigualdades sociais, foi inserido como parte do PNAN o Programa Bolsa Família.

Com a finalidade de aprimorar o trabalho dos profissionais de saúde, estando atualizados quanto às novas demandas propostas pela PNAN, foram instituídos 3 programas, sendo eles: a) REDENUTRI, enquanto um conjunto de cursos online sobre as diretrizes e ações da PNAN destinados a profissionais da saúde; b) Estratégia Nacional de Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável; c) para garantia de melhoria da qualidade dos serviços desenvolvidos pelos profissionais da saúde, foi elaborado o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB).

Foram desenvolvidos 2 sistemas de informatização, o e-SUS Atenção Básica e o e-Gestor, ambos com a finalidade de obter o conjunto de dados dos programas mencionados, e os de âmbito estadual e municipal também, para melhor gerenciamento das ações governamentais.

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), sendo um sistema instituído pela Lei nº 8.080 de 1990 vinculado ao Ministério da Saúde, teve a finalidade, no desenvolvimento da PNAN, de descrever as condições e tendências nutricionais e alimentares da população, a partir do sistema SISVAN WEB.

Por fim, para financiar os programas desenvolvidos a partir das diretrizes propostas pela PNAN, foi instituído o Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN), com recursos fornecidos pela União e repassados a Estados e Municípios, o fundo propunha:

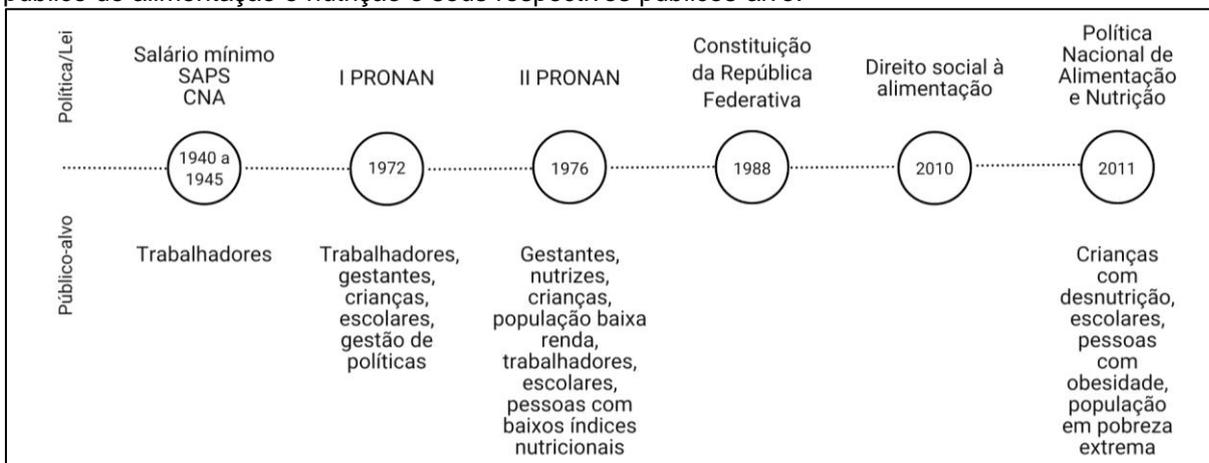
Promoção da alimentação adequada e saudável; 2. A vigilância alimentar e nutricional; 3. A prevenção dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, especialmente sobrepeso e obesidade, desnutrição, anemia por deficiência de ferro, hipovitaminose A e Beriberi; e 4. Qualificação da força de trabalho em alimentação e nutrição. (BRASIL, 2017)

De acordo com os programas executados a partir da implementação da PNAN, pode-se categorizar os públicos-alvo atingidos pela política: população em situação

de desnutrição proveniente da extrema pobreza; desnutrição infantil por falta de alguns tipos de vitaminas e minerais; população em situação de obesidade, assim como crianças propensas a obesidade infantil; e a população classificada como sedentária.

Realizando um panorama com todas as políticas públicas e legislações desenvolvidas ao longo dos anos, de 1940 a 2011, para os problemas públicos de alimentação e nutrição no país, tem-se, na Figura 1, a representação sucinta de cada política direcionada ao público-alvo específico atingido pelas mesmas.

Figura 1 – Linha do tempo das políticas públicas implementadas de 1940 a 2011 para o problema público de alimentação e nutrição e seus respectivos públicos-alvo.



Fonte: Elaboração própria

Dentre a categorização realizada dos públicos-alvo das políticas públicas de alimentação e nutrição de 1940 a 2011 expresso na Figura 1, principalmente da PNAN, política pública vigente no país, não foram abarcadas as pessoas que sofrem de desnutrição pela falta de fornecimento de nutrição especial (NE). A NE é um tipo de alimentação que “viabiliza o suporte nutricional adequado, fornecendo nutrientes específicos e em quantidade satisfatória para a maioria dos enfermos” (MAZUR et al., 2014, p. 762). O público-alvo que necessita de NE é caracterizado por pessoas que possuem doenças crônicas ou adquiridas, fazendo com que as mesmas tenham diminuição energético-proteica, e tenham que compor sua nutrição a partir de suplementação nutricional.

1.4. A NUTRIÇÃO ESPECIAL (NE)

A diretriz da PNaN que estabelece a organização da atenção nutricional, propõe, como um de seus objetivos, que a política atinja a população que necessita de terapia nutricional, sendo a alimentação e a nutrição responsáveis pela saúde e recuperação desta população, por possuírem carências nutricionais provenientes de agravos físicos e/ou psicológicos tanto de nascença quanto adquiridos ao longo da vida:

Promover a articulação entre o acompanhamento clínico e o acompanhamento nutricional, tendo em vista a relevância do estado nutricional para a evolução clínica dos pacientes; assim como a interação destes com os serviços de produção de refeições e os serviços de terapia nutricional, entendendo que a oferta de alimentação adequada e saudável é componente fundamental nos processos de recuperação da saúde e prevenção de novos agravos nos indivíduos hospitalizados (BRASIL, 2013, p. 30).

A terapia nutricional é prescrita para pessoas que necessitem de NE:

Podem ser considerados com necessidades alimentares especiais os indivíduos acometidos por erros inatos do metabolismo, intolerâncias e alergias alimentares, doença celíaca, HIV/AIDS, diabetes, câncer, nefropatias, aqueles em recuperação pós-cirúrgica, as crianças prematuras, entre tantas outras situações. (BRASIL, 2015, p. 09)

No Brasil não existem estatísticas oficiais sobre a quantidade de indivíduos que necessitaram ou necessitam de nutrição especial. Para estabelecer uma estimativa existem estatísticas sobre a população acometida por doenças ou condições que podem necessitar de nutrição especial em alguma fase da enfermidade.

A Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil, a partir de pesquisas acadêmicas, constatou que aproximadamente 1% da população brasileira é celíaca, essa população representa em média 2 milhões de brasileiros (FENACEL-BRA, 2016). Quanto a população acometida por HIV/AIDS, uma pesquisa publicada no site da câmara dos deputados em 2021 descreve que o Brasil possui cerca de 920 mil pessoas vivendo com o vírus. Com informação de 2020, o Ministério da Saúde confirma a incidência de diabetes, outra doença que pode necessitar de tratamento a partir de nutrição especial, em torno de 16,8 milhões de brasileiros de 20 a 79 anos. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) aproximadamente 626 mil pessoas registraram novos casos de câncer em 2020. A população com nefropatia, ou

doença dos rins, é de aproximadamente 10 milhões de pessoas, de acordo com o Ministério da Saúde em 2019. Além destas doenças a incidência de bebês nascidos prematuros é de 1 em cada 10 nascimentos, de acordo com o Ministério da Saúde, no ano de 2018 de 3 milhões de nascimentos no Brasil cerca de 330 mil foram de prematuros.

Considerando dados de população do Banco Mundial e o do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos anos pesquisados, as pessoas com doença celíaca em 2016 representavam 0,97% da população brasileira, em 2021 a população com HIV/AIDS representava 0,43% da população, em 2020 cerca de 0,30% da população tiveram diagnóstico de câncer e em 2018 aproximadamente 0,16% da população eram de nascidos prematuros. As porcentagens são maiores nos dados sobre a população com doença dos rins que representavam, em 2019, cerca de 5% da população brasileira, e em 2020 que a população diabética é aproximadamente 8%. A partir desses dados pode-se verificar que a população passível de receber receituário com prescrição de NE, concentra uma parcela considerável dos brasileiros.

A nutrição especial é fornecida a partir do momento em que uma pessoa necessita de suplementação em sua alimentação, por não consumir alimentos suficientes para sua nutrição ou por possuir agravos que a impossibilite de consumir alimentos sólidos, fazendo com que tenham a necessidade de utilizar suplementos nutricionais, estes suplementos são prescritos por receitas médicas ou utilizados em pacientes hospitalizados:

As necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). (BRASIL, 2012 apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p. 09)

Os suplementos nutricionais são fórmulas modificadas para se adequar a necessidade nutricional de cada pessoa, fornecidos em pó ou líquido (PORTARIA n° 29, 1998), dependendo do tipo de nutrição que seja prescrito. A nutrição especial que pode ser inserida em sondas alimentares ou via oral é denominada enteral (RDC n° 63, 2000), já a nutrição especial fornecida de forma intravenosa, ou seja, pelas veias, é denominada parenteral (PORTARIA n° 272, 1998).

A NE tem a finalidade de recuperar o quadro de nutrição do paciente enfermo. Quando as pessoas que necessitam de nutrição especial são pacientes

hospitalizados e recebem alta hospitalar, são transferidas para Terapia Nutricional Domiciliar (TND), a partir desse momento, quem fica responsável pelo fornecimento da suplementação nutricional é o próprio paciente, ou seus familiares.

2. O DIREITO À ALIMENTAÇÃO E A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A partir de dados da Agência Brasil (2017) e do Jornal da Universidade Estadual de São Paulo (2019), aproximadamente 25% da população brasileira encontra-se abaixo da linha da pobreza nos últimos anos, sendo que dessa população, aproximadamente 17% da renda é destinada a alimentação comum, como carnes, cereais, leite e derivados, entre outros (IBGE, 2019). Quando essa população de baixa renda faz parte do público-alvo que necessita de nutrição especial em TND, ou tem um familiar acometido por essa condição, a porcentagem de 17% da renda destinada a alimentação, cresce exponencialmente, como descrevem os autores:

As famílias com menor renda e com a preocupação de manter a prescrição da alta hospitalar se mobilizam para adquirir o produto, independentemente de seu custo. Nessas circunstâncias, todas as pessoas que moram no domicílio acabam sendo prejudicadas, especialmente quando a restrição compromete o acesso e a compra de alimentos. A insegurança alimentar e nutricional faz-se mais presente nesse quadro. (MAZUR et al., 2014, p. 765)

A suplementação nutricional não é garantida por nenhum programa social em âmbito federal, e nem faz parte das diretrizes de atuação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, fazendo com que a aquisição desta nutrição especial seja retirando parte da renda deste paciente e/ou familiares.

No momento que a pessoa em TND, ou seu familiar, não possui condições financeiras de manter a nutrição especial, e ao mesmo tempo pretende continuar com a suplementação nutricional, para evitar agravamentos nutricionais, a única maneira de adquirir a suplementação é a partir da abertura de processo judicial, para obter do Poder Público o fornecimento da NE. Como todo indivíduo tem o direito social à alimentação e na ausência de uma política que abarque os indivíduos em TND com necessidade de nutrição especial, a via judicial torna-se a única forma de garantia do direito.

2.1. JUDICIALIZAÇÃO DE DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL

O Estado Brasileiro, a partir da Constituição de 1988, foi dividido em três poderes, essa divisão pode ser fundamentada na obra do autor Montesquieu⁵. A separação de poderes tem a finalidade de propor que as deliberações governamentais prezem o bem comum e que não haja possibilidade de autoritarismo por parte dos representantes do Estado. Clèmerson Merlin Clève (2011), denota que o poder do Estado é indivisível, porém o que se fragmenta, diferente do proposto por Montesquieu, são as funções ou atividades incumbidas a ele (apud QUEIROZ, 2015).

Os poderes estão estabelecidos em Constituição para efetivação do Estado Democrático e enquanto garantidores do exercício das funções constitucionais, que de acordo com o art. 2º da Constituição “São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.” (BRASIL, 1988). Para sustentar a afirmação do autor Clèmerson Merlin Clève, define-se as diferentes funções do Estado, de acordo com os autores Barbosa e Saracho: “O Poder Legislativo possui a função típica de legislar e fiscalizar; o Executivo, de administrar a coisa pública; já o Judiciário, julgar, aplicando a lei a um caso concreto que lhe é posto, resultante de um conflito de interesses” (2018, p. 1.629).

Para que nenhum dos poderes governamentais ultrapasse as decisões do outro, respeitando a democracia e seus princípios, existe o sistema de pesos e contrapesos, que estipula um equilíbrio entre os poderes, garantindo que não haja excessos, e que mesmo com suas atribuições diversificadas seu exercício seja harmônico. (BARBOSA; SARACHO, 2018)

Porém, quando um dos poderes não exerce uma de suas funções e acaba por agir de forma inconstitucional, ou seja, não executa as diretrizes estabelecidas em Constituição, outro poder se sobrecarrega para garantir a falta ou omissão expressa pelo anterior.

O poder Executivo, sendo responsável pela formalização de políticas e programas governamentais, tanto em âmbito federal quanto estadual e municipal, é o

⁵Charles-Louis de Secondat, barão de La Brède e de Montesquieu (1689-1755), ou apenas Montesquieu, publica sua obra “Do Espírito das Leis” (1748) de modo a analisar as formas de governo e a atuação das autoridades políticas do século XVIII, ficando extremamente conhecido pela teoria de tripartição dos poderes”. (CAVALCANTE; FILHO, 2019, p. 32950)

principal garantidor da execução dos direitos sociais expressos em Constituição (BUCCI, 2013). Porém quando o executivo não realiza a legitimação dos direitos sociais há a sobrecarga de outro dos poderes para garantir as demandas constitucionais, como expresso pelo autor Cristian David Gonçalves:

Não obstante, quando se identifica uma falha no processo decisório implicando negação de um direito fundamental, seja por ação ou omissão estatal, emerge também a missão institucional, dentro dos limites constitucionais, legitimando o Judiciário a intervir (2020, p. 73).

Quando o poder Judiciário intercede pela garantia de um direito constitucional, tem-se a judicialização, por este não ser implementado pelo Poder Executivo:

A judicialização ocorre quando algumas questões políticas ou sociais são decididas pelo Poder Judiciário, e não pelas esferas políticas. Há, assim, uma transferência da implementação para o Poder Judiciário. Esse fenômeno pode decorrer do sistema constitucional. Nesse caso, o Judiciário decide, porque tem tal incumbência, ou seja, não haveria outra alternativa. De outro modo, em face de sua função constitucional, não poderia deixar de apreciar a questão. (REMEDIO; FILHO, 2019, p. 179)

Portanto, a judicialização é apenas uma alternativa para função do Poder Executivo não efetivada, pois os direitos expressos em Constituição demandam de políticas públicas e programas para que sejam repassados à população. Contudo, não foi possível mensurar a crescente das ações judiciais relacionadas a direitos constitucionais, nem especificamente ao direito à alimentação, na literatura atual e em documentos formais. Uma das formas de probabilizar o acréscimo ou decréscimo das judicializações dos direitos sociais nos últimos anos é a utilização de dados do relatório “Justiça em Números” elaborado e publicizado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

O relatório denominado “Justiça em Números” iniciou a sua publicação em 2004 e apresenta anualmente estatísticas oficiais sobre o Poder Judiciário, composto por Tribunais de Justiça, Tribunais Regionais Federais, Regionais do Trabalho e Tribunais Superiores. Mesmo sendo publicado há anos, somente em 2009 foram inseridas no relatório as demandas judiciais referentes a efetivação de direitos.

O CNJ assumiu em 2015 um instrumento para garantia de efetivação dos direitos humanos, denominada Agenda 30, elaborada pela Organização das Nações Unidas (ONU), a qual define metas e objetivos a serem alcançados de 2016 a 2030. Os países que assentiram a Agenda, incluindo o Brasil, devem cumpri-la para chegar a um desenvolvimento sustentável (CNJ, 2021). Os objetivos da Agenda 30,

denominados Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), são 17 no total, estabelecidos no Quadro 1.

Quadro 1 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) propostos pela Agenda 30 da Organização das Nações Unidas (ONU) para os anos 2016-2030

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)	Descrição
1	Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
2	Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
3	Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.
4	Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos.
5	Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
6	Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todos.
7	Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todos.
8	Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todos.
9	Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.
10	Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.
11	Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.
12	Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.
13	Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.
14	Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.
15	Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.
16	Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.
17	Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do relatório “Justiça em Números” do Conselho Nacional de Justiça (2021, p. 253)

No relatório “Justiça em Números” o CNJ optou por associar os assuntos mais demandados nas ações judiciais aos ODS da Agenda 30, para caracterizar quais as principais demandas anualmente.

O direito social à alimentação, e logo à nutrição, pode ser associado ao ODS 2, que propõe “Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável” (CNJ, 2021, p. 289), pois a ODS 2 concorda com os propósitos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) que são:

A melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. (PNAN, 2013, p. 21)

Tabela 1 - Quantidade de demandas ao Poder Judiciário relacionado ao ODS 2 de 2009 a 2020

Ano	Quantidade de demandas ao Poder Judiciário (mil)
2009	55,5
2010	28,8
2011	49,8
2012	35,4
2013	31,4
2014	78,5
2015	76,1
2016	79,6
2017	129,5
2018	88,2
2019	271,3
2020	98,2

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do relatório “Justiça em Números” do Conselho Nacional de Justiça (p. 254, 2021)

Para verificar a quantidade de demandas solicitadas desde o primeiro período de análise, em 2009, até o último ano de contabilização dessas demandas, em 2020, a Tabela 1 dispõe que os assuntos mais demandados ao Poder Judiciário. Relacionadas ao ODS 2, as demandas tiveram um aumento de 77%, do ano de 2009 a 2020, com uma média de aproximadamente 85.000 demandas abertas ao Poder Judiciário por ano, todas relacionadas a acabar com a fome, a desnutrição e aumentar a segurança alimentar.

A judicialização, proveniente do advento da Constituição de 1988, e sendo caracterizada enquanto uma alternativa à falha de efetivação dos direitos, expressa

alguns problemas institucionais, por não compor a agenda governamental, ou seja, não ter previsão de sua execução. Há necessidade de os órgãos do poder judiciário alocarem recursos, para garantia dos direitos, anteriormente não previstos na lei orçamentária da instituição (WANG, 2021).

Além de empecilhos orçamentários, adventos da readequação de recursos, são evidentes problemas institucionais, causados pelos altos índices de judicialização nos últimos anos:

O impacto da judicialização não é apenas orçamentário, mas também organizacional. Como mostra Vasconcelos, demandas judiciais forçaram a criação de grandes burocracias dentro de Secretarias de Saúde com profissionais que são destacados da assistência e da gestão de políticas para subsidiar contestações, prestar esclarecimento a magistrados e cumprir decisões judiciais (VASCONCELOS, 2018). Apenas na Secretaria de Saúde de São Paulo, são 30 funcionários destacados para essa função, além de um andar inteiro na Procuradoria Geral do Estado para tratar de judicialização da saúde (WANG, 2021, p. 852).

Contudo, a judicialização de direitos sociais não interfere somente em questões institucionais ou orçamentárias, mas também na cidadania, pois as políticas públicas são elaboradas para garantir que a população tenha acesso aos direitos sociais, sendo que, quando não são elaboradas, há necessidade de abrir ações judiciais, desta forma a judicialização torna o acesso aos direitos sociais possível nestes casos:

Não é de hoje que a judicialização tem servido como mecanismo para se acessar os direitos. É indispensável citar que, a reafirmação dos direitos através das políticas públicas é superior aos três poderes que compõem o Estado, não sendo possível reduzir os direitos à esfera apenas do judiciário como alternativa que possa viabilizar o acesso a estes (DUARTE, 2021, p. 85).

Como afirma a autora, a judicialização não deve ser a principal forma de acesso ao direito. Além da morosidade de “judicializar” um direito, ou seja, pela demora de resposta do Poder Judiciário após a abertura do processo judicial, tendo a judicialização como a única via de acessar o direito, pela falta da política, tem-se a falta de universalização do direito, ou seja, o direito acaba sendo restrito às pessoas que conseguiram acessá-lo por via judicial, enquanto os demais continuam sem acesso, como expresso pelo autor:

Cabe assegurar um mínimo de saúde de cada indivíduo, mas deve considerar também o aspecto coletivo do direito que impõe atuem o Legislativo e Executivo na formulação de políticas

universais e isonômicas que promovam um paulatino e progressivo cumprimento da norma constitucional (LEÃO, 2018, p. 73).

Considerando as problemáticas institucionais, orçamentárias e sociais relacionadas a judicialização de direitos, e tornando-se proeminente a implementação de uma política para acessá-lo, alguns estados e municípios brasileiros estabelecem políticas próprias, para que a população seja atingida de maneira universal.

Na pesquisa que segue, referente ao direito à alimentação e ao acesso à nutrição, será realizado um estudo de caso em um município que, após vários anos de judicialização do direito à alimentação, para acesso à nutrição especial, decidiu elaborar um programa que garanta o direito social a alimentação e gerencie os recursos municipais para desenvolvê-lo.

3. METODOLOGIA APLICADA A PESQUISA

A metodologia aplicada para desenvolver a pesquisa foi de abordagem qualitativa, pois foi necessário aprofundamento das informações, pela limitação de conhecimento do pesquisador, e por ser indispensável à criação de novas informações (DESLAURIERS, 1991), com a necessidade de ter acesso a um “conjunto de expressões humanas constantes nas estruturas, nos processos, nos sujeitos, nos significados e nas representações” (MINAYO, 2002, p. 15). Além do mais, foi fundamental a mescla de abordagens, pois a pesquisa quantitativa sendo:

uma abordagem de quantificação [...] baseia-se na avaliação de uma teoria, miscigenada por variáveis e dados quantificados e registrados em números apresentados de forma estatística para determinar se as generalizações previstas na teoria se sustentam ou não. (RODRIGUES et al., 2021, p. 165)

A importância da utilização de ambas abordagens auxiliou no desenvolvimento da pesquisa, por serem complementares, e reduzirem a ambiguidade que os dados podem produzir (MINAYO, 2002).

A pesquisa, quanto a seus objetivos, foi exploratória, por “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito [...] de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado” (p.41). Geralmente dentre os procedimentos para desenvolver uma pesquisa exploratória estão a pesquisa bibliográfica, estudos de caso e entrevistas (GIL, 2002).

Entre os procedimentos utilizados para desenvolver a pesquisa temos o bibliográfico, documental e o estudo de caso. Para conceituar políticas e programas públicos, descrever a trajetória do direito à alimentação anterior à Constituição de 1988, o momento de inserção do mesmo enquanto direito social e as políticas desenvolvidas nesse período, foi realizada pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica é realizada a partir de artigos científicos e livros, que propõem posicionamentos variados sobre um mesmo tema.

Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. (GIL, 2002, p. 45-46)

Dentre os documentos analisados pela pesquisa documental, temos as legislações e a própria Constituição de 1988, com o objetivo de descrever, em conjunto com a pesquisa bibliográfica, o histórico do direito à alimentação e as políticas desenvolvidas naquele período. Ademais, a pesquisa bibliográfica e a documental foram utilizadas para caracterizar o público-alvo a ser analisado no estudo de caso, e igualmente definir a judicialização do direito e suas adversidades.

Com a finalidade de evidenciar o que se propôs em teoria, ou seja, o uso da judicialização para garantia do direito à alimentação, e a falta de uma política que abarque o público-alvo das pessoas com necessidade de nutrição especial, foi realizado um estudo de caso sobre a implementação de um programa municipal.

Geralmente, o estudo de caso tem a finalidade de utilizar a pesquisa bibliográfica como estrutura base para seu desenvolvimento. Por ser um procedimento metodológico flexível, há possibilidade de os dados oscilarem conforme a pesquisa se desenvolve, pela variedade de fontes e informações que podem ser utilizadas no desdobramento da pesquisa. (LUDKE; ANDRÉ, 1986). De acordo com a autora Alda Judith Alves-Mazzotti:

Os estudos de caso mais comuns são os que focalizam apenas uma unidade: um indivíduo (como os “casos clínicos” descritos por Freud), um pequeno grupo (como o estudo de Paul Willis sobre um grupo de rapazes da classe trabalhadora inglesa), uma instituição (como uma escola, um hospital), um programa (como o Bolsa Família), ou um evento (a eleição do diretor de uma escola). (2006, p. 640)

Dentre os focos de análise do estudo de caso, para a pesquisa que segue, será utilizado o Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais (PM-ANINNE), ressaltando a inserção do mesmo na finalidade de garantir direito à alimentação as pessoas com necessidade de nutrição especial, frente a judicialização do direito à alimentação, presente no município de Foz do Iguaçu, no estado do Paraná.

O PM-ANINNE é um programa relativamente novo, implementado em 2020 no município, por isso não foram encontrados dados sobre sua execução no website da prefeitura municipal de Foz do Iguaçu. Sendo assim, para poder encontrar e acessar os dados do programa, foi necessário preencher um requerimento (ANEXO A) no Protocolo Geral do município, o mesmo foi enviado a Secretaria de Saúde com a solicitação dos dados e com o projeto da pesquisa.

Primeiramente, o objetivo proposto no requerimento era recolher dados do dispêndio de recursos orçamentários para compra de nutrição especial, a partir de judicialização do direito ao acesso. O recorte estabelecido era de 2010 a 2021, ou seja, do ano em que o direito à alimentação foi considerado direito social na Constituição da República Federativa, em 2010, até o ano de implementação do PM-ANINNE, em 2020. Outra solicitação descrita no requerimento foi o acesso a dados sobre o dispêndio de recursos orçamentários após a implementação do PM-ANINNE, em 2021.

Após receber a autorização da Secretaria Municipal de Saúde (ANEXO B) e localizar a diretoria responsável pela elaboração do programa, foi possível iniciar o estudo de caso. O estudo começou com a utilização de um instrumento de pesquisa qualitativa, denominado entrevista semi-estruturada, a mesma foi realizada com a responsável pela elaboração da proposta do programa, a gerente de nutrição Aline Luiza Fuhr, funcionária da Diretoria de Atenção Básica (DIAB), departamento da Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu. A entrevista semi-estruturada foi o instrumento inicial da coleta de dados, pois para entender a motivação da elaboração do PM-ANINNE e como o mesmo se desenvolve no município, é imprescindível elaborar questões sem rigidez das respostas onde:

o entrevistado discorre sobre o tema proposto com base nas informações que ele detém e que no fundo são a verdadeira razão da entrevista. Na medida em que houver um clima de estímulo e de aceitação mútua, as informações fluirão de maneira notável e autêntica. (LUDKE; ANDRÉ, 1986, p. 33-34)

As perguntas da entrevista semi-estruturada foram dadas presencialmente, na Diretoria de Atenção Básica, para a nutricionista Aline Luiza Fuhr. A construção das perguntas foi realizada a partir da necessidade de entender o processo realizado para solicitação de nutrição especial por via judicial, a disponibilização de nutrição especial, o financiamento para aquisição de nutrição especial e os dados da aquisição de nutrição especial anterior e após a implementação do programa municipal.

Após responder as questões, gravadas e enviadas para serem transcritas, foi necessário prosseguir para uma pesquisa documental. A pesquisa documental precisou de dados sobre a judicialização no município, fornecidos pela farmacêutica Barbara Alana Pereira, responsável técnica pela Central de Abastecimento Farmacêutico, departamento da Secretaria de Saúde, que dispõe dos relatórios anuais e documentos

de compra da nutrição especial, desde por judicialização do direito à alimentação, até após a implementação do PM-ANINNE.

Para dar continuidade ao estudo de caso, conseguinte a entrevista, foi necessário realizar pesquisa quantitativa, para analisar os relatórios anuais de dispensação de suplementação nutricional do PM-ANINNE desde sua implementação, e dos pregões eletrônicos realizados para compra de nutrição especial, de 2011 até 2021.

Em seguida serão apresentadas a análise da entrevista, os relatórios anuais do PM-ANINNE e os pregões de compra de nutrição especial. Após a apresentação da coleta de dados, serão descritos os resultados obtidos pelo estudo de caso e as considerações finais da pesquisa.

3.1 O PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO NUTRICIONAL A INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECIAIS (PM-ANINNE)

A inserção do programa ANINNE no município ocorreu com a construção de um protocolo, elaborado pela equipe da Diretoria de Atenção Básica (DIAB), departamento da Secretaria de Saúde, apresentado aos membros da secretaria e ao prefeito do município em 2019. Este protocolo denominado “Protocolo do Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais”⁶, que foi aprovado pela resolução nº 58/2019 do Conselho Municipal de Saúde (COMUS) em 19 de dezembro de 2019, apresenta justificativas, objetivos, etapas do programa, entre outros títulos, para dimensionar a importância e os possíveis resultados a serem garantidos a partir da implementação do PM-ANINNE.

Dentre as justificativas propostas pelo protocolo foram observadas quatro no total, importantes tanto na implementação do programa quanto para o desenvolvimento deste estudo de caso, quais sejam: a fragmentação da assistência aos indivíduos com necessidade de nutrição especial, a economicidade e benefícios do cuidado nutricional dos indivíduos com necessidades de nutrição especial em Terapia Nutricional Domiciliar (TND), as complicações que acometem esse tipo de nutrição em TND e a crescente judicialização do direito à alimentação pela falta do programa.

⁶ Documento construído pela Diretoria de Atenção Básica, departamento da Secretaria de Saúde, para estabelecer o PM-ANINNE. Por não ter sido publicado no site da prefeitura pelo Conselho Municipal de Saúde, está presente no link de acesso do Google Drive, nas referências bibliográficas.

De acordo com o protocolo, o indivíduo com necessidade de nutrição especial tem um acompanhamento fragmentado, ou seja, de acordo com sua demanda procura atendimento em vários pontos de acesso do Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos objetivos do PM-ANINNE é estabelecer essa linha de acompanhamento do início ao fim da utilização da nutrição especial pelo indivíduo, pois “é fundamental que os cuidados estejam organizados e inseridos nas linhas de cuidado integral baseadas nas necessidades dos indivíduos, reduzindo assim, a fragmentação da assistência (BRASIL, 2015 apud FOZ DO IGUAÇU, 2019, p. 14).

Quanto à economicidade gerada pelo programa, ou seja, o custo-benefício que o mesmo proporciona, o protocolo do PM-ANINNE menciona que:

O cuidado nutricional no domicílio é economicamente mais viável que o hospitalar (quando possível), além de outros benefícios já documentados, tanto para o paciente e a família (redução de infecções hospitalares, comodidade do ambiente familiar, manutenção de vínculo familiar, etc) (FOZ DO IGUAÇU, 2019, p. 14)

Porém, com a possibilidade de iniciar a TND com os indivíduos com necessidade de nutrição especial, algumas pessoas não conseguem ter acesso a esse tipo de nutrição, ou não sabem ministrar esse tipo de alimentação, fazendo com que o indivíduo, em alguns casos, retorne ao hospital em condições nutricionais inadequadas, ou venha a óbito. Desta forma, o programa faz com que esses indivíduos tenham acompanhamento de profissionais especializados e capacitados, para que essas complicações não ocorram, ou ocorram com menos frequência. (FOZ DO IGUAÇU, 2019)

A crescente judicialização do direito à alimentação, para acesso à nutrição especial dos indivíduos em TND no município, é uma das justificativas utilizadas pelo protocolo para implementação do PM-ANINNE. O aumento da judicialização interfere diretamente em 3 principais fatores, sendo eles o aumento das demandas judiciais para solicitação de nutrição especial, o aumento ou variabilidade dos custos utilizados para compra de nutrição especial pelo município e a quantidade de demandas atendidas para fornecimento de nutrição especial.

O aumento das demandas judiciais para solicitação de nutrição especial é justificado no Protocolo, pois o aumento na mortalidade de indivíduos que necessitam de nutrição especial e possuem doenças crônicas é constante pelo alto custo das internações. Outra das justificativas para esse aumento é o crescente número de crianças nascidas com alergias e restrições alimentares. Essas ocasionalidades que geram o

aumento da proposição de ações judiciais, pois são única maneira que os indivíduos encontram para obter a nutrição especial:

Nesse cenário, é uma realidade a crescente judicialização, dirigida contra estados e municípios pelo fornecimento de fórmulas alimentares variadas, uma vez que não existe iniciativa específica para esta finalidade no escopo da Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN, de 2011, do Ministério da Saúde, nem por outra política e programa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018 apud FOZ DO IGUAÇU, 2019, p. 14).

O aumento dos custos ou da variabilidade dos custos para fornecimento da nutrição especial, a partir das demandas judiciais, é previsto no protocolo como um dos problemas gerados pela judicialização. Pois, pelo aumento da judicialização proposto pelo protocolo, o município é obrigado a fornecer a nutrição especial em caráter emergencial, com fornecimento dessa nutrição a partir de recursos municipais, provenientes da Secretaria Municipal de Saúde. Quando a aquisição da nutrição especial é realizada a partir da judicialização do direito à alimentação, em caráter emergencial, a compra é direta, ou seja, é dispensada licitação⁷ pela urgência de adquirir essa nutrição especial.

O protocolo do PM-ANINNE realizou a estimativa desses gastos, a partir de dados de aquisição da nutrição especial, oferecidos pela Central de Abastecimento Farmacêutico, onde o custo de compra é estipulado quando realizada compra direta, e quando realizado com processo licitatório. A partir desta estimativa, a redução proposta na compra de nutrição especial pelo PM-ANINNE é de aproximadamente 48,82% a cada demanda, por ser realizada a partir do processo licitatório.

⁷ A licitação, regida pela Lei nº 8666/93, define as compras e contratos realizados pela Administração Pública, e é destinada a, de acordo com o Art. 3º da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993: “garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos” (BRASIL, 1993). Quando a compra ocorre em caráter emergencial, e há dispensa de licitação, ou seja, não é realizado processo licitatório para compra de produtos, todos os princípios mencionados pela lei nº 8666/93, inclusive a seleção da proposta mais vantajosa, não ocorrem, pois no momento que a demanda judicial chega ao município, já é realizada a compra da nutrição especial, não havendo um planejamento de várias comprar juntas, nem uma previsão destes recursos, fazendo com que o gasto no momento da compra de nutrição especial seja maior do que seria caso participasse de um processo licitatório.

Sendo assim, a falta de um programa municipal impossibilita tanto a garantia do direito à alimentação quanto a redução de custos ao adquirir a nutrição especial. Desta forma, após a implementação do PM-ANINNE, devem ser verificadas a redução das ações judiciais com esse objeto no município, a diminuição de custos ou a diminuição na variabilidade dos recursos utilizados para compra de nutrição especial e o aumento no atendimento de demandas relacionadas ao fornecimento de nutrição especial.

A partir da construção do protocolo do PM-ANINNE, das justificativas mencionadas e do constante trabalho desenvolvido pela Diretoria de Atenção Básica (DIAB), foi promulgada em 17 de novembro de 2020 a Lei nº 4.944, que instituiu em Foz do Iguaçu o Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais (PM-ANINNE), estabelecendo 5 objetivos, sendo eles:

- I - realizar o fornecimento parcial (50%) ou total (100%) de dietas enterais e fórmulas infantis para usuários residentes no Município de Foz do Iguaçu, pautando-se em prescrições e avaliações técnicas de profissionais Nutricionistas e/ou Médicos, Fonoaudiólogos e Assistentes Sociais, atuantes na rede de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) local;
 - II - estabelecer fluxos e organização intersetorial do cuidado de pacientes com necessidades nutricionais especiais, visando o alcance de suas necessidades nutricionais e condições de saúde;
 - III - garantir a capacitação de profissionais da rede de saúde, elaborar materiais orientativos e definir encaminhamentos intersetoriais para o cuidado de indivíduos com necessidades nutricionais especiais;
 - IV - prestar o cuidado de usuários com necessidades nutricionais especiais em Rede de Atenção à Saúde;
 - V - quantificar o impacto do Programa em Rede de Atenção à Saúde.
- (FOZ DO IGUAÇU, 2020)

Os objetivos mencionados garantem o acompanhamento dos indivíduos com necessidade de nutrição especial, sem fragmentação da assistência oferecida. A economicidade e o vínculo familiar são assegurados pela implementação do PM-ANINNE, por causa do fornecimento da nutrição especial aos indivíduos em TND, não sobrecarregando o sistema hospitalar nem a renda familiar. E as complicações de utilização da nutrição especial que, a partir do protocolo do PM-ANINNE, foram mencionadas enquanto um dos problemas a serem evitados pelo programa, serão menos recorrentes pelo constante acompanhamento realizado por profissionais especializados, responsáveis pela execução do PM-ANINNE, que estarão presentes no

acompanhamento dos indivíduos com necessidade de nutrição especial, desde o deferimento na aquisição da nutrição, até o desligamento do indivíduo pelo programa.

Porém, a única das justificativas mencionadas pelo protocolo para implementação do PM-ANINNE que não pode ser dimensionada a partir dos objetivos do programa, é a quantidade crescente e variável dos recursos municipais para fornecimento da nutrição especial, considerando o elevado índice de judicialização. Para verificar a efetividade da resposta do PM-ANINNE a essa problemática, relacionando a implementação do programa à diminuição na utilização de recursos municipais para fornecimento de nutrição especial, que o estudo de caso será desenvolvido.

O estudo de caso consiste em analisar os relatórios anuais divulgados pela Central de Abastecimento Farmacêutico, assim como os pregões eletrônicos realizados para adquirir a nutrição especial, desde 2011, um ano após a alimentação ser considerada direito social constitucional, até um ano após a implementação do PM-ANINNE. A partir dessa análise serão verificados os custos referentes à aquisição de nutrição especial e a quantidade de demandas atendidas doravante a implementação do PM-ANINNE

3.2 RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PM-ANINNE NO ORÇAMENTO MUNICIPAL

Para desenvolver o estudo de caso foram estabelecidos três principais pontos a serem esclarecidos: verificar se há uma quantidade crescente de recursos municipais sendo utilizados para fornecimento de nutrição especial, considerando as judicializações realizadas nos últimos anos; esclarecer se após a implementação do PM-ANINNE houve diminuição nas judicializações para solicitação de nutrição especial; e se houve aumento nos atendimentos as demandas para fornecimento de nutrição especial a partir do PM-ANINNE.

Como demonstrado na pesquisa bibliográfica, a alimentação passou a ser considerada um direito social em 2010, descrito no artigo 6º da Constituição. A proposta do estudo de caso é verificar dados sobre as demandas judiciais no município um ano após a inserção da alimentação enquanto direito social, ou seja 2011, até o último ano de fornecimento desses dados, em 2021.

Inicialmente foi necessário entender o processo de solicitação de nutrição especial, realizado pelos munícipes, anterior a implementação do programa. Para isso, foi realizada entrevista com a Aline Luiza Fuhr, responsável por desenvolver o protocolo e a ideia do PM-ANINNE no Município, para isso, a entrevistada descreveu o processo para liberação da aquisição gratuita dos produtos judicializados:

[...] eles (os indivíduos com necessidade de nutrição especial) entravam fazendo a solicitação em alguns casos né, pro município, e a Secretaria de Saúde acabava alegando que por não existir recurso, é em nenhuma instância, nenhum acordo tripartite, não iria fazer o fornecimento naquele momento. Então esses pacientes alguns eles pegavam essa negativa, iam no DPU (Defensoria Pública da União) ou no Ministério Público e entravam com essa negativa. Esses órgãos acabavam avaliando essa demanda e normalmente enviavam essa demanda para a Justiça Federal, aí a Justiça Federal dava o parecer, é normalmente dando o direito dos pacientes, e né obrigando ou a Secretaria de Saúde de Foz do Iguaçu ou o estado a fornecer esses produtos.

Após o deferimento realizado pela Justiça Federal, a Secretaria de Saúde do município fornecia ao indivíduo o medicamento ou a nutrição especial que passou por processo judicial, garantindo o direito social a ele.

Realizando uma média entre as porcentagens de todos os recursos para suprir as solicitações propostas ao município ao longo dos anos, foram gastos aproximadamente 0,80% de todos recursos estabelecidos para a Secretaria de Saúde pela Lei Orçamentária Anual (LOA), que é a legislação que prevê as despesas e receitas de cada órgão da Prefeitura Municipal, esses dados são evidenciados na Tabela 2.

Tabela 2 – Recursos da Secretaria de Saúde estabelecidos pela LOA do município x Recursos dispensados pelos pregões para suprir as demandas judiciais (2011 a 2021)

Ano	Valores fixados para despesas da Secretaria de Saúde	Recursos para suprir judicializações de medicamentos e nutrição especial	Percentual entre as despesas da Secretaria de Saúde e os recursos para suprir judicializações de medicamentos e nutrição especial
2011	126.569.599,75	208.506,60	0,16%
2012	152.919.250,00	10.803.288,21	7%
2013	169.009.940,00	68.970,04	0,04%
2014	205.136.503,67	268.944,86	0,13%
2015	176.839.785,75	253.528,05	0,14%
2016	191.847.739,00	184.505,82	0,09%
2017	213.708.075,13	304.296,40	0,14%
2018	266.769.881,58	477.268,40	0,17%

2019	296.682.911,10	526.727,16	0,17%
2020	315.322.832,32	1.353.151,40	0,42%
2021	330.071.966,00	1.327.840,40	0,40%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados dos pregões e das leis orçamentárias anuais de 2011 a 2021. Disponível em <https://www5.pmfi.pr.gov.br/diarioOficial-1>. Acesso em: 25 fev. 2022

Desta forma, dos recursos estabelecidos pela LOA de Foz do Iguaçu para as despesas da Secretaria de Saúde em 2011, aproximadamente 0,16% foram para aquisição de medicamentos e nutrição especial, solicitados via demanda judicial. Em 2012 essa porcentagem aumentou consideravelmente, sem realização de pesquisas específicas, totalizando 7% dos recursos da Secretaria de Saúde para aquisição de medicamentos e nutrição especial. Em 2013 essa porcentagem passou a ser 0,04%. Em 2014 essa porcentagem aumentou para 0,13%. Em 2015 essa porcentagem aumentou para 0,14%. Em 2016 essa porcentagem diminuiu para 0,09%. Em 2017 essa porcentagem se manteve em 0,14%. Em 2018 e 2019 a porcentagem foi a mesma, totalizando 0,17% dos recursos da Secretaria de Saúde para aquisição de medicamentos e nutrição especial via judicialização. Já em 2020 essa porcentagem aumentou para 0,42% e em 2021 passou a ser 0,40%.

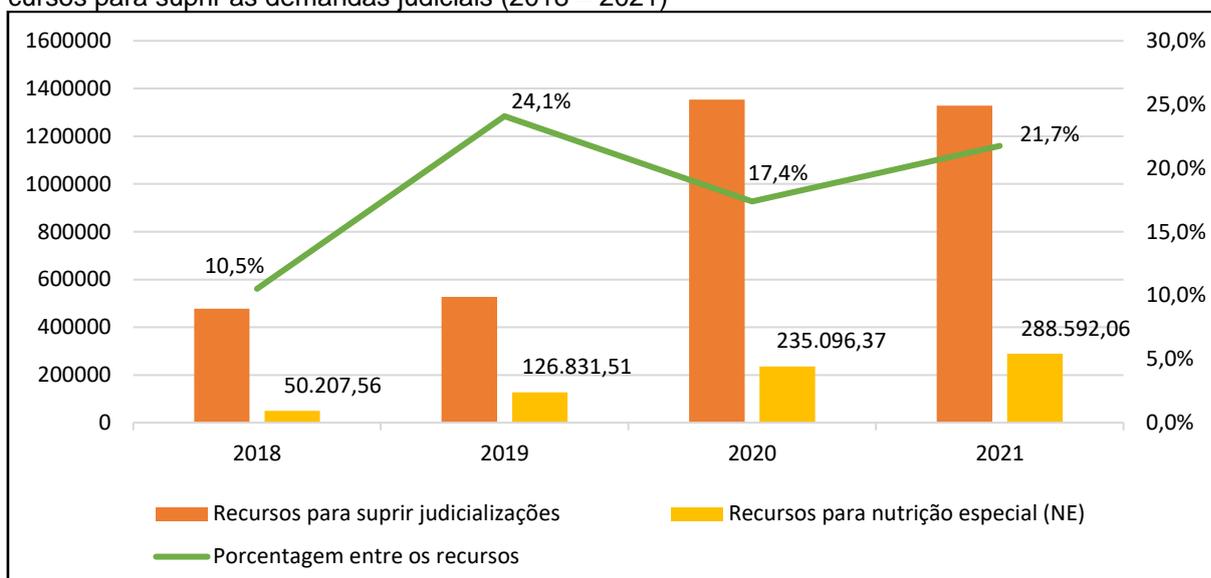
Essas porcentagens estabelecidas ao longo dos anos considerando a quantidade de recursos dispensados pela Secretaria de Saúde, porém não previstos durante os anos pela LOA, sendo assim, não era possível controlar as demandas e as solicitações, não podendo diferenciar as demandas judiciais de medicamentos das demandas judiciais de nutrição especial.

Com o desenvolvimento do protocolo do PM-ANINNE e da implementação do programa, é possível realizar a diferenciação das demandas judiciais de nutrição especial na totalidade dos valores expressos pelos pregões. A Central de Abastecimento Farmacêutico, em conjunto com a Gerência de Nutrição da Diretoria de Atenção Básica, iniciou a análise de dados para construção do programa a partir de 2018, ou seja, os relatórios anuais construídos para fornecer dados dos recursos utilizados na aquisição de nutrição especial, são de apenas 4 anos e não de 2011 a 2021.

De acordo com os relatórios anuais de aquisição de nutrição especial, os recursos dispensados para compra de nutrição especial representam menos de 50% do valor total utilizado para suprir as demandas judiciais, estabelecidos nos pregões.

Porém, ao longo dos 4 anos esse valor vem aumentando gradativamente, conforme expresso no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Porcentagem dos recursos para aquisição de nutrição especial sobre a totalidade dos recursos para suprir as demandas judiciais (2018 – 2021)



Fonte: Elaboração própria a partir de dados dos pregões e dos relatórios anuais (ANEXO C) da Central de Abastecimento Farmacêutico de 2018 a 2021

Os dados estabelecidos no Gráfico 1 demonstram que em 2018 a porcentagem dos recursos para aquisição de NE foi de 10,5% do total para suprir as demandas judiciais. Em 2019 ocorreu um aumento na utilização desses recursos, passando para 24,1%, já em 2020, primeiro ano em que o pregão de compra de produtos via demanda judicial mencionou a utilização dos recursos para as demandas do PM-ANINNE em sua descrição, a porcentagem chegou a 17,4% de utilização dos recursos totais dos pregões. Já em 2021, com o programa já aprovado e em desenvolvimento, ocorreu um aumento de 21,7%, considerando que nem todos os indivíduos faziam parte do programa ainda, pois estavam aguardando a análise dos critérios, e que os dados do relatório anual de 2021 foram fornecidos apenas nos meses de janeiro a outubro.

A continuidade da entrevista semi-estruturada com a nutricionista Aline Luiza Fuhr tratou do processo realizado pelos indivíduos com necessidade de nutrição especial a partir da implementação do programa, considerando a inserção deles no recebimento desses produtos para garantia do direito social à alimentação:

Após a implementação do programa todos os pacientes eles precisam ser avaliados pelas nutricionistas que a gente tem na rede de atenção

à saúde na atenção primária. Então elas fazem essa avaliação e já identificam se o paciente ele tem critérios para inserção no programa e já fazem a orientação [...] após essa orientação e encaminhamento, o paciente entra fazendo a solicitação da dieta e aí então a equipe do programa faz a visita domiciliar, a avaliação conforme os critérios e ao final disso é feito o parecer considerando os 3 laudos técnicos. Com isso, o paciente ele é inserido ou não, quando inserido com 50 ou 100 por cento das necessidades nutricionais e se não é inserido a equipe também faz a prescrição pra alcançar 100 por cento das necessidades nutricionais dele com outras vias.

Esses critérios estabelecidos pela equipe do programa estão presentes no decorrer do protocolo do PM-ANINNE, identificado neste estudo de caso na Figura 2.

Figura 2 – Critérios estabelecidos pelas nutricionistas do PM-ANINNE para inclusão do indivíduo com necessidade de nutrição especial no programa

PONTUAÇÃO			% DE CONCESSÃO
Desnutrição associada à lesão por pressão			100%
Desnutrição ou lesão por pressão isolados			50% ou modulação energética ou protéica
Ambiente domiciliar inadequado para preparo de dieta e/ou ausência de condições econômicas e de entendimento – risco alto quando pontuação >50% nos itens abaixo	Pontuação	Ação corretiva	100%
<i>Condições econômicas</i>			
<i>Higiene de superfícies e domiciliar e Higiene pessoal (20%)</i>			
<i>Presença de cuidador para preparo da dieta enteral (20%)</i>			
<i>Rede de água ou água fervida ou filtrada (20%)</i>			
<i>Condições para preparo diário das dietas enterais e armazenamento em local refrigerado até a oferta (20%)</i>			
<i>Presença de utensílios para preparo (liquidificador, panela, talheres e copo) (20%)</i>			
<i>Pontuação total</i>			
Meta nutricional acima de 2000 kcal			50%
Público infantil com entupimento de sonda enteral frequente			100-50%
Público infantil com Alergia Alimentar			100%
Aleitamento materno complementar a fórmula infantil de partida			50%

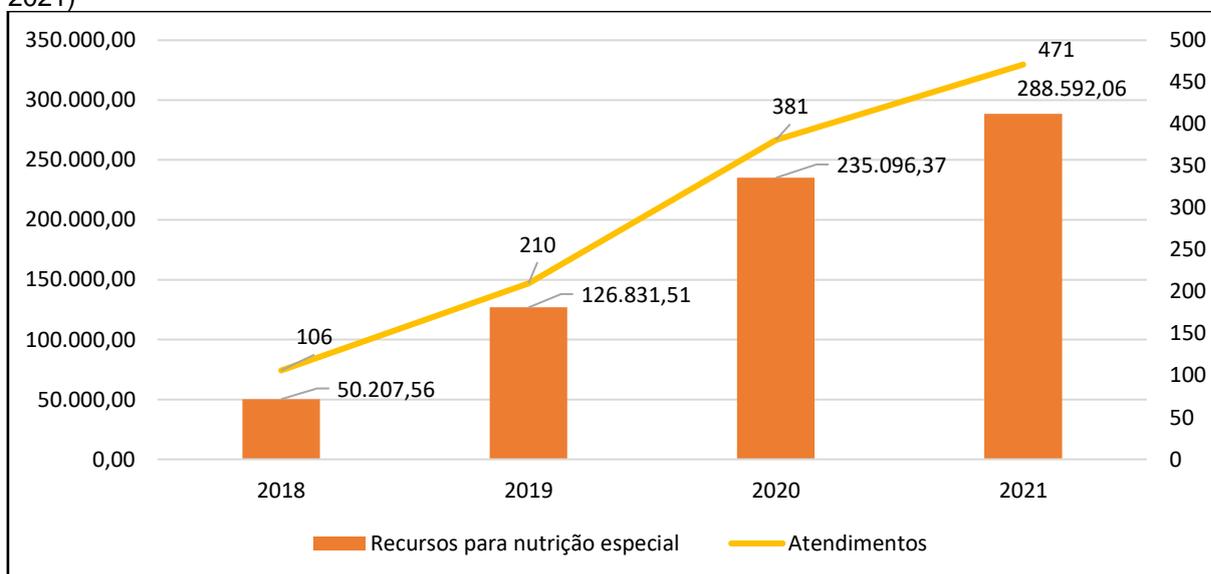
Fonte: FOZ DO IGUAÇU (2019, p. 35)

Como demonstrado pela Figura 2, os critérios para inclusão dos indivíduos com necessidade de nutrição especial consideram as condições nutricionais destes, as condições econômicas do ambiente domiciliar e do indivíduo, condições físicas do domicílio, de saneamento básico, até o tipo de nutrição que o indivíduo necessita. Os

critérios para inclusão são múltiplos e consideram as diversas vertentes relacionadas à nutrição adequada e ao cuidado a esses indivíduos.

Considerando esses critérios e o aumento dos recursos repassados pela Secretaria de Saúde para atender esse público-alvo, é possível verificar que a partir da implementação do PM-ANINNE, em 2021, não só os recursos para compra de NE tiveram aumento, mas igualmente as demandas relacionadas a essa necessidade, como demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Aumento dos recursos e das demandas para fornecimento de nutrição especial (2018 – 2021)



Fonte: Elaboração própria a partir de dados dos relatórios anuais da Central de Abastecimento Farmacêutico de 2018 a 2021

No Gráfico 2 são expressos os recursos dispensados pela Secretaria de Saúde para aquisição de nutrição especial de 2018 a 2021, considerando também o aumento das demandas ao Município antes e após a implementação do PM-ANINNE. Desta forma, pode ser verificado que em 2018 os recursos repassados para atender as demandas foi de R\$ 50.207,56 reais, enquanto que os atendimentos realizados foram apenas 106. Já em 2019 houve aumento dos recursos para 126.831,51 reais, considerando a necessidade de suprir 210 demandas. A partir de 2020 o aumento foi considerável, tendo sido 235.096,37 reais dispensados para aquisição de NE, com a finalidade de atender as 381 demandas. Por fim, em 2021, período de transição entre aquisição de NE por demandas judiciais para demandas protocoladas no PM-ANINNE, houve R\$ 288.592,06 dispensados para atender 471 demandas,

considerando que os dados fornecidos em 2021 foram somente de janeiro a outubro, ou seja, o aumento de recursos dispensados e de demandas atendidas pode ter sido maior.

Tanto na Tabela 2 quanto nos Gráficos 1 e 2 é possível verificar a quantidade de recursos utilizados para aquisição de NE e os atendimentos realizados via demanda judicial e via protocolo do PM-ANINNE. Já a diferenciação de em quais anos os recursos foram maiores ou menores para aquisição de NE, considerando a justificativa apresentada pelo protocolo do programa, de que o gasto com a aquisição de NE a partir do PM-ANINNE seria aproximadamente 40% menor do que a aquisição via demanda judicial, pode ser visualizada na Tabela 3.

Tabela 3 – Média de preço dos produtos para nutrição especial adquiridos de 2018 a 2021

Ano	Quantidade de produtos para NE adquiridos	Recursos para compra de NE	Média de preço dos produtos
2018	2484	50207,56	20,21238325
2019	5515	126831,51	22,99755394
2020	9581	235096,37	24,53776954
2021	9890	288592,06	29,18018807

Fonte: Elaboração própria a partir de dados dos relatórios anuais da Central de Abastecimento Farmacêutico de 2018 a 2021

De acordo com os dados fornecidos pela Tabela 3, em 2018 foram obtidos, por demanda judicial, 2.484 produtos para NE com 50.207,56 reais, em 2019 foram adquiridos 5.515 produtos com 126.831,51 reais, já em 2020 a quantidade de produtos começou a aumentar, assim como as demandas, como proposto pelo Gráfico 2, foram comprados 9.581 produtos para NE com 235.096,37 reais. Em 2021, com a implementação do PM-ANINNE, a aquisição de 9.890 produtos para NE chegou a utilizar 288.592,06 reais da Secretaria de Saúde.

Com isso, foi estabelecida a média entre os produtos adquiridos e os valores gastos para essa aquisição no decorrer dos anos. A partir dessa média é possível verificar que de 2018 a 2021, os gastos com a aquisição de NE sofreram aumento de 45%, mesmo com a implementação do PM-ANINNE. Porém, é necessário mencionar que os dados fornecidos pelo relatório anual de 2021 são de janeiro a outubro, ou seja, esses valores podem sofrer alterações conforme os dados do relatório sejam completados.

Outra das justificativas do protocolo do PM-ANINNE que puderam ser verificadas pelo estudo de caso, foi a quantidade de ações judiciais no Município para aquisição de NE. Conforme mostra o Gráfico 2, em 2018 foram abertas 106 demandas judiciais para aquisição de NE, em 2019 foram 210 demandas, já em 2020 essas demandas judiciais aumentaram para 381. De acordo com dados da planilha de compras de NE⁸, fornecida pela Central de Abastecimento Farmacêutico, de janeiro de 2022, apenas 33 indivíduos recebem a NE via demanda judicial no município, porém, a partir do PM-ANINNE, estão sendo acompanhados por uma equipe de profissionais especializados.

Sendo assim, atualmente, as demandas judiciais podem ter seus valores controlados pelo programa. Outra questão solucionada pelo programa é a não vinculação do fornecimento dos recursos para aquisição de NE, pois na Lei de Diretrizes Orçamentárias construída em 2021 para a ano de 2022, nas despesas da Secretaria de Saúde o PM-ANINNE já é mencionado como gasto fixo a ser previsto.

Em suma, considerando os objetivos de análise do estudo de caso, ao verificar se há uma quantidade crescente de recursos municipais sendo utilizados para fornecimento de nutrição especial, considerando as judicializações realizadas nos últimos anos, o resultado encontrado a partir do estudo foi um aumento nos recursos para fornecimento de nutrição especial, sendo de 10,5% no primeiro ano de análise, em 2018, para 21,7% nos 10 primeiros meses de 2021.

A consideração de que após a implementação do PM-ANINNE há uma diminuição nas judicializações para solicitação de nutrição especial e se há aumento nos atendimentos às demandas para fornecimento de nutrição especial a partir do PM-ANINNE, obteve enquanto resultado que os atendimentos via ação judicial diminuíram, porém os atendimentos via PM-ANINNE aumentaram de 106 em 2018 para 471 nos 10 primeiros meses de 2021.

Por fim, a partir do estudo de caso conclui-se que os gastos médios de recursos para fornecimento de nutrição especial cresceram 45% nos primeiros anos de implementação do PM-ANINNE, e não diminuíram 40% como a proposta inicial do protocolo do programa. De fato, aumentou a população atendida com a implementação do PM-ANINNE. Constata-se, portanto, que o programa é efetivo em seus primeiros anos no

⁸ Planilha de compras de NE não compartilhável por obter informações sigilosas de pacientes.

que tange à diminuição das ações judiciais para fornecimento de nutrição especial e aumento de atendimento ao público-alvo, porém ainda não atingiu a eficiência necessária, atingindo grande quantidade da população com quantidade menor de recursos municipais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho buscou analisar a política de alimentação para atendimento das pessoas com necessidade de nutrição especial, a partir da metodologia mista quantitativa e qualitativa, utilizando a pesquisa bibliográfica e documental e o estudo de caso enquanto instrumentos de análise, descrevendo, inicialmente, o contexto do surgimento de políticas voltadas à alimentação no Brasil, a constitucionalização do direito à alimentação e a judicialização deste direito social.

No decorrer da investigação, foi possível analisar a criação do programa ANINNE no Município de Foz do Iguaçu, o montante de recursos públicos a ele previsto no orçamento e os gastos públicos pela judicialização do direito à alimentação. Ressaltou-se a importância de desenvolvimento de uma política social, com a finalidade de tornar o direito à alimentação uma garantia universal e acessível.

A partir da entrevista realizada foram evidenciadas ambas as formas de garantia do direito a alimentação, tanto a partir da judicialização quanto a partir do programa público. Pelos dados de judicialização não serem encontrados com facilidade para dimensionar em âmbito federal, foi necessário realizar essa pesquisa em âmbito municipal.

Como estabelecido pelo estudo de caso, a partir da entrevista e do protocolo do programa, verificou-se que o PM-ANINNE alcançou diversas problemáticas ocasionadas com a judicialização do direito à alimentação no município. Uma das garantias conquistadas pela implementação do PM-ANINNE foi a inserção de pessoal especializado para acompanhar as propostas do programa e os indivíduos com necessidade de nutrição especial. A possibilidade de acompanhar os indivíduos da inserção ao desligamento do programa, estabelecendo critérios de inclusão, são importantes para garantir o acesso aos benefícios da política de forma especializada, assim como a universalização do direito à alimentação a todos os municípios que necessitam de nutrição especial, não sendo mais necessário iniciar uma demanda judicial e aguardar uma decisão do Judiciário.

O PM-ANINNE possibilitará, a partir de dados coletados pelos relatórios anuais que a Central de Abastecimento Farmacêutico constrói, avaliar a efetividade do programa, acessando os impactos orçamentários que o mesmo proporciona ao longo dos anos para a Secretaria de Saúde. Assim como o impacto relacionado ao atendimento

direto aos indivíduos com necessidade de nutrição especial, como já proposto pelo aumento das demandas após a implementação do PM-ANINNE.

Os montantes crescentes no orçamento para aquisição de nutrição especial, mesmo após a implementação do PM-ANINNE, que em 2021 aumentou para 45% o preço médio da nutrição especial, pode ser relacionado a alguns fatores principais. O prazo de 10 meses de implementação do PM-ANINNE, como expresso nos relatórios anuais, pode ser muito curto para estipular a efetividade de um programa municipal, sendo que antes do programa os dados de judicialização para acesso a nutrição especial são analisados por três anos no município.

Outro fator que pode ser relacionado ao aumento dos recursos no orçamento é a adequação do PM-ANINNE ao município, pois sendo um programa novo, o mesmo perpassa por todas questões econômicas municipais que podem afetar no início o orçamento para o desenvolvimento do programa.

A implementação do programa proporciona ao município algumas possibilidades como o gerenciamento de recursos para aquisição de nutrição especial, por ser possível o controle da quantidade de gastos a serem realizados e as demandas estabelecidas, assim como a divulgação de dados do desenvolvimento do programa, que não é possível a partir da judicialização do direito à alimentação.

Portanto, é possível concluir com o desenvolvimento da pesquisa que a implementação de um programa possibilita um gerenciamento mais transparente dos recursos públicos do que a judicialização do direito, tanto pela administração municipal quanto pelos indivíduos que necessitam deste acesso. Para a administração municipal essa transparência é relacionada à possibilidade de prever os recursos a serem utilizados, de avaliar a efetividade do programa ao longo dos anos e de divulgar os dados estabelecidos pelo seu desenvolvimento. Por outro lado, os indivíduos têm a garantia do acesso ao direito de maneira universal, passando por critérios anteriormente estabelecidos e pelo acompanhamento do acesso ao direito por profissionais especializados.

Contudo, é importante que a Política Nacional de Alimentação e Nutrição seja atualizada, garantindo recursos federais, a serem repassados para o município, para o público-alvo dos indivíduos com necessidade de nutrição especial. Assim, seria ampliada a satisfação do direito à alimentação de todos os cidadãos e gradativamente

diminuiria o número de demandas no poder Judiciário. Além disso, é necessário estudos de caso posteriores a essa pesquisa, para que a efetividade do PM-ANINNE seja estipulada em um período maior que apenas dez meses.

REFERÊNCIAS

- ACIOLY, Luciana; SANTOS, James Richard Silva; CALIXTRE, André Bojikian; CASTRO, Jorge Abrahão de. **Trajetórias da população de baixa renda no mercado de trabalho metropolitano brasileiro**. Comunicados do IPEA, n° 114. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, DF: Ipea; 2011. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5280/1/Comunicados_n114_Trajet%c3%b3rias.pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.
- ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cadernos de pesquisa**, v. 36, p. 637-651, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/BdSdmX3TsKKF3Q3X8Xf3SZw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2022.
- ARRUDA, Bertoldo Kruse Grande de; ARRUDA, Ilma Kruse Grande de. Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil. **Revista brasileira de saúde materno infantil**, v. 7, p. 319-326, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/BKSyxMzD-BqRP5WgkRC66j9c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2021.
- BANCO MUNDIAL**. População, total – Brazil, 2020. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicador/SP.POP.TOTL?locations=BR>. Acesso em: 02 set. 2021.
- BARBOSA, Oriana Piske de A.; SARACHO, Antonio Benites. Considerações sobre a teoria dos freios e contrapesos (checks and balances system). **Revista Jurídica Luso-Brasileira**. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. ano 5, n. 2, p. 1627-1634, 2018. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2019/2/2019_02_1627_1634.pdf. Acesso em: 09 set. 2021.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE**. 14/3 Dia Mundial do Rim, 2019: Saúde dos Rins Para Todos. Ministério da saúde, 2019. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/14-3-dia-mundial-do-rim-2019-saude-dos-rins-para-todos/#:~:text=Segundo%20dados%20da%20Sociedade%20Brasileira,de%20pessoas%20tenham%20a%20doen%C3%A7a>. Acesso em: 02 set. 2021.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE**. 26/6 – Dia Nacional do Diabetes. Ministério da saúde, 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/#:~:text=Em%202020%2C%20cultural%2Dse%20que,2025%2C%20era%20de%20438%20milh%C3%B5es>. Acesso em: 02 set. 2021.
- BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. **Dicionário de política**. Vol. 1, 11° ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998. 1.330 p. Disponível em: <https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17973/material/Norberto-Bobbio-Dicionario-de-Politica.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.
- BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 jul. 2021.
- _____. **Decreto nº 591, de 06 de julho de 1992**. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. Brasília: Congresso Nacional, 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso em: 22 ago. 2021.
- _____. **Decreto nº 592, de 06 de julho de 1992**. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Cívicos e Políticos. Promulgação. Brasília: Congresso Nacional, 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0592.htm. Acesso em: 22 ago. 2021.
- _____. **Decreto nº 77.116, de 06 de fevereiro de 1976**. Estabelece diretrizes para a ação do Governo na área de Alimentação e Nutrição, aprova o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição - PRONAN e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1976. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-77116-6-fevereiro-1976-425734-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 19 ago. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 2.162, de 1º de maio de 1940.** Institui o salário mínimo e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1940. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decrei/1940-1949/decreto-lei-2162-1-maio-1940-412194-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 15 ago. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 2.478, de 05 de agosto de 1940.** Cria o Serviço de Alimentação da Previdência Social (S.A.P.S.) no Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Brasília: Congresso Nacional, 1940. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decrei/1940-1949/decreto-lei-2478-5-agosto-1940-412428-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 15 ago. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 7.328, de 17 de fevereiro de 1945.** Cria, no Conselho Federal de Comércio Exterior, a Comissão Nacional de Alimentação, e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1945. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decrei/1940-1949/decreto-lei-7328-17-fevereiro-1945-452032-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 19 ago. 2021.

_____. **Emenda nº 26, de 27 de novembro de 1985.** Convoca Assembléia Nacional Constituinte e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1985. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc_anterior1988/emc26-85.htm. Acesso em: 23 ago. 2021.

_____. **Emenda nº 64, de 04 de fevereiro de 2010.** Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Brasília: Congresso Nacional, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm. Acesso em: 16 set. 2021.

_____. **Lei nº 12.077, de 29 de outubro de 2009.** Institui o Dia Nacional da Alimentação. Brasília: Congresso Nacional, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/lei/112077.htm. Acesso em: 16 set. 2021.

_____. **Lei nº 5.829, de 30 de novembro de 1972.** Cria o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1972. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5829-30-novembro-1972-358082-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 16 set. 2021.

_____. **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. Brasília: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 17 set. 2021.

_____. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.** Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm. Acesso em: 23 set. 2021.

_____. **Lei nº 9.618, de 02 de abril de 1998.** Dispõe sobre a extinção dos órgãos que menciona e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9618.htm. Acesso em: 20 ago. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 15 jul. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cuidados em terapia nutricional** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf. Acesso em: 19 set. 2021.

_____. **Portaria nº 2.512, de 28 de setembro de 2017.** Habilita Estados, Distrito Federal e Municípios ao recebimento de incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, referente ao exercício financeiro de 2017. Brasília: Diário Oficial da União, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_2512_28_09_2017.PDF. Acesso em: 23 set. 2021.

_____. **Portaria nº 272, de 08 de abril de 1998.** Regulamento técnico para a terapia de nutrição parenteral. Brasília: Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância Sanitária, 1998. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1998/prt0272_08_04_1998.html. Acesso em: 19 set. 2021.

_____. **Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998.** Sobre Alimentos para Fins Especiais. Brasília: Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância Sanitária, 1998. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1998/prt0029_13_01_1998_rep.html. Acesso em: 16 set. 2021.

_____. **Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999.** Cria a Política Nacional de Alimentação. Disponível em: (Revogado pela PRT GM/MS nº 2715, de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição). Brasília: Senado Federal, 1999. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt0710_10_06_1999.html. Acesso em: 20 set. 2021.

_____. **Proposta de Emenda Constitucional nº 47, de 30 de abril de 2003.** Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Brasília: Senado Federal, 2003. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=114145>. Acesso em: 23 ago. 2021.

_____. **Relatório justiça em números.** Brasília: CNJ, 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/pesquisas-judiciarias/justica-em-numeros/>. Acesso em: 20 set. 2021.

_____. **Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63, de 06 de julho de 2000.** Regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2000. Disponível em: https://www.crn3.org.br/uploads/Repositorio/2018_10_30/Resolucao-RDC-ANVISA-n-63-2000.pdf. Acesso em: 19 set. 2021.

_____. **Resolução nº 58, 19 de dezembro de 2019.** Aprova o protocolo do programa municipal de atenção nutricional a indivíduos com necessidades nutricionais especiais/PM-ANINNE. Paraná: Conselho Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu, 2019. Disponível em: https://sapl.fozdoiguacu.pr.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2020/11313/projeto_de_lei_no_129-2020.pdf. Acesso em: 30 set. 2021.

_____. Secretaria Municipal da Saúde (Diretoria de Atenção Básica). **Protocolo do Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais.** Paraná, 2019. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1xcG9ojFBO6rPwXZitcXsPsU-ocoZr9Kt4/view?usp=sharing>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas.** São Paulo: Saraiva, 2013. 219 p. ISBN 978-85-02-19020-7

_____. Maria Paula Dallari. Políticas públicas e direito administrativo. **Revista de informação legislativa**, v. 34, n. 133, p. 89-98, 1997. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496865/RIL133.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 ago. 2021.

_____. Maria Paula Dallari. BUCCI. Direitos humanos e políticas públicas. São Paulo, Pólis, 2001. 60p. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/handle/11465/441/POLIS_direitos_humnos_politicas_publicas.pdf?sequence=1. Acesso em: 12 ago. 2021.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Após 40 anos do primeiro caso, epidemia de HIV/aids ainda mata brasileiros. Agência Câmara de notícias, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/835074-apos-40-anos-do-primeiro-caso-epidemia-de-hiv-aids-ainda-mata-brasileiros/>. Acesso em: 18 set. 2021.

CAMPELLO, Tereza; NASCIMENTO, Renato Carvalheira do; MARTINS, Ana Paula Bortoletto; YAMAOKA, Marina. Novas geografias: atuais e antigos dilemas da fome. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 29, n. 00, p. e022006, 2022. DOI: 10.20396/san.v29i00.8670346. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8670346>. Acesso em: 27 ago. 2022.

CARDOSO JR, José Celso Pereira. **A Constituição brasileira de 1988 revisitada: recuperação histórica e desafios atuais das políticas públicas nas áreas econômica e social**, v. 1, 291p. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, DF: IPEA. 2009. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8402/1/A%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%20brasileira%20de%201988%20revisitada_volume%201.pdf. Acesso em: 19 set 2021.

CAVALCANTE, Juliana Rodrigues B.; DE MORAES FILHO, José Filomeno. Reflexos do fenômeno da judicialização sob a ótica do princípio da tripartição dos poderes de Montesquieu. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 12, p. 32947-32959, 2019. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/5738/5177>. Acesso em: 19 set 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Relatório justiça em números 2021**. Brasília: CNJ, 2021. 342p. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/09/relatorio-justica-em-numeros2021-12.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2022.

COSTA, Marcos Edigio. **Getúlio Vargas, Estado e Desenvolvimento**. 2011. 125p. Monografia (Bacharelado em Ciências Econômicas), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/121231/302900.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 ago. 2021.

DUARTE, Gabriela. **O avanço neoliberal e o desmonte das políticas sociais: a judicialização como forma de garantir o acesso aos direitos sociais**. 2021. 126p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) – Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/8971/TCC%20Gabriela%20Duarte.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 18 fev. 2022.

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. 17/11 – Dia Mundial da Prematuridade. Universidade Federal de São Paulo, 2020. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/ultimas-noticias/prematuridade-novembro-roxo#:~:text=Em%202018%2C%20houve%20cerca%20de,nos%20primeiros%20dias%20de%20vida>. Acesso em: 18 set. 2021.

FENACELBRA (Federação Nacional das Associações de Celíacos no Brasil). Prevalência da doença celíaca no Brasil. 2016. Disponível em: <https://www.fenacelbra.com.br/prevalencia-da-doenca-celiaca>. Acesso em: 18 set. 2021.

FOGAGNOLI, Marcela Martins. **Almoçar bem é no SAPS!": os trabalhadores e o Serviço de Alimentação da Previdência Social (1940-1950)**. 2011. 119p. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em História Social–Universidade Federal Fluminense). Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.historia.uff.br/stricto/td/1541.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.

FOZ DO IGUAÇU. **Lei nº 4.944, de 17 de dezembro de 2020**. Institui o Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais (PM-ANINNE) no Município de Foz do Iguaçu e dá outras providências. Paraná: Câmara Municipal de Foz do Iguaçu, 2020.

Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/f/foz-do-iguacu/lei-ordinaria/2020/494/4944/lei-ordinaria-n-4944-2020-institui-o-programa-municipal-de-atencao-nutricional-a-individuos-com-necessidades-nutricionais-especiais-pm-aninne-no-municipio-de-foz-do-iguacu-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 20 set. 2021.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 120p. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa** - 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176p. ISBN 85-224-3169-8

GONÇALVES, Cristian David. **(Des) judicialização da saúde**: um debate atual e necessário, com ênfase no âmbito municipal. 2020. 167p. Dissertação (Mestre em direito) – Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, 2020. Disponível em: <http://biblioteca.tede.uninove.br/bitstream/tede/2352/3/Cristian%20David%20Gon%c3%a7alves.pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.

GRISA, Catia, SCHNEIDER, Sergio, VASCONCELLOS, Fernanda Castilhos França de. As compras públicas como instrumentos para a construção de sistemas alimentares sustentáveis. In: PREISS, Potira V., SCHNEIDER, Sergio, COELHO-DE-SOUZA, Gabriela. **A Contribuição Brasileira à Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável**. 1ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2020.p. 69-92. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/214601/001116510.pdf?sequence=1>. Acesso em: 19 set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: primeiros resultados**. Rio de Janeiro: Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2019. 69 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101670.pdf>. Acesso em: 19 set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. População, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 18 set. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/brasil-tera-625-mil-novos-casos-de-cancer-cada-ano-do-trienio-2020-2022>. Acesso em: 18 set. 2021.

JACQUES, Inês Terezinha Oliveira. **A constitucionalização da alimentação**: um direito a ser implementado adequadamente no Brasil (Tese de Doutorado em Serviço Social). Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2013. 161p. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5723/1/000456338-Texto%2BCompleto-0.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2021.

JAIME, Patricia Constante; DELMUÊ, Denise Costa Coitinho; CAMPELLO, Tereza; SILVA, Denise Oliveira e; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1829-1836, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8qdxFgTZdX8TZKqyGZL36R/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2021.

LEÃO, André Ladeira da Rocha. Da universalização “judicial” do direito à saúde à uniformização de sua tutela. In: PEREZ, Áurea; CARVALHO, Kildare; BRANT, Marcos; NETO, Nicolau; FIRMO, Osvaldo; LIMA, Rogério. **Constituição do Brasil: 30 anos 1988 – 2018**. Belo Horizonte: Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, Escola Judicial “Des. Edésio Fernandes”, 2019. p. 57 – 77. Disponível em: https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/9561/1/miolo_Constitui%c3%a7%a3o%20do%20Brasil_30_anos_ONLINE.pdf. Acesso em: 18 fev. 2022.

MAZUR, Caryna Eurich; SCHMIDT, Suely Teresinha; RIGON, Silvia do Amaral; SCHIEFERDECKER, Maria Eliana Madalozzo. **Terapia Nutricional Enteral Domiciliar: interface entre direito humano à**

alimentação adequada e segurança alimentar e nutricional. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 9, n. 3, p. 757-769, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/10345/10929>. Acesso em: 19 set. 2021.

MENICUCCI, Telma; GOMES, Sandra. **Políticas sociais: conceitos, trajetórias e a experiência brasileira**. 1º ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2018. 202p. ISBN: 978-8575415580

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria e método**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2022.

NEVES, Vitor. Brasil tem 55 milhões de pessoas abaixo da linha da pobreza. **Jornal da USP**, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/brasil-tem-55-milhoes-de-pessoas-abaixo-da-linha-da-pobreza/>. Acesso em: 18 set. 2021.

OLIVEIRA, Nielmar de. IBGE: 50 milhões de brasileiros vivem na linha de pobreza. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2017-12/ibge-brasil-tem-14-de-sua-populacao-vivendo-na-linha-de-pobreza>. Acesso em: 18 set. 2021.

PAVÉGLIO, Rafaele; SANTOS, Margarete. Políticas sociais no Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar: O saber**, v. 3, n. 3, p. 01-12, mar. 2021. ISSN: 2675-9128. DOI 10.51473

QUEIROZ, Vinny Sousa de. **O controle de constitucionalidade das medidas provisórias**. 2015. 94p. Monografia de graduação (Bacharel em direito) – Pontífice Universidade Católica (PUC), Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/26606/26606.PDF>. Acesso em: 23 ago. 2021.

REMEDIÓ, José Antonio; DE MORAES FILHO, Eduardo Roberto Antonelli. Judicialização das políticas públicas de saúde ante a omissão do poder executivo em sua implementação. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, v. 7, n. 2, p. 170-199, 2019. Disponível em: <https://fafibe.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/453>. Acesso em: 22 set. 2021.

RESENDE, Vera Lúcia. O Estado Democrático de Direito e os direitos fundamentais sociais na constituição brasileira de 1988. **Revista Mestrado em Direito**. Osasco, v. 7, n. 2, p. 235-55. jul./dez. 2007.

RODRIGUES, Tatiane Daby de Fatima Faria; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; DOS SANTOS, Josely Alves. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma**, v. 2, n. 1, p. 154-174, 2021. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/49/41>. Acesso em: 18 fev. 2022.

SECCHI, Leonardo. **Análise de políticas públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções**. 1º ed. São Paulo: Cengage Learning, 2020. 263 p. ISBN 978-6555582413.

_____, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, categorias de análise, casos práticos**. 2º ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013. 173 p. ISBN 978-8522113538.

SENADO FEDERAL. **Relatório da comissão especial destinada a apreciar e proferir parecer à proposta de emenda à constituição no 47, de 2003, do senado federal, que “altera o art. 6º da constituição federal, para introduzir a alimentação como direito social”**. Brasília, 2009. 07 p. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=693834&file-name=PRL+1+PEC0. Acesso em: 23 ago. 2021.

SILVA, Sandro Pereira. **A trajetória histórica da segurança alimentar e nutricional na agenda política nacional: projetos, discontinuidades e consolidação**. Texto para discussão. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, DF: Ipea; 2014. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3019/1/TD_1953.pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Combate à fome no Brasil: uma análise histórica de Vargas a Lula. **Revista de Nutrição**, v. 18, p. 439-457, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/dBtStfvTzwqWjvqQgSL5zqd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Tendências históricas dos estudos dietéticos no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 14, p. 197-219, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/mwLwNGsmrCvmZ63MnjRywcf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

WANG, Daniel Wei Liang. Revisitando dados e argumentos no debate sobre judicialização da saúde. **REI-REVISTA ESTUDOS INSTITUCIONAIS**, v. 7, n. 2, p. 849-869, 2021. Disponível em: <https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/650>. Acesso em: 19 set. 2021.

ANEXOS

ANEXO A – REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISAS E DADOS



Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

Praça Getúlio Vargas 280, Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@fozdoiguacu.pr.gov.br | Site: <http://www.pmfi.pr.gov.br/>
Telefone: (45) 3521-1000

COMPROVANTE DO PROCESSO

Nº Processo: 49319 Ano: 2021
Data Processo: 13/09/2021 Hora: 8:59:08
Tipo Processo: [PROCESSO DIGITAL] -AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISAS E DADOS
Requerente: Eduarda Moura Queiroz
10549707930
Telefone: 45 99135-4671
Endereço: TOLEDO, 76 - JARDIM PARANA
CEP: 85867220 Cidade: Foz do Iguaçu UF:PR
Descrição: [PROCESSO DIGITAL] -AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISAS E DADOS

Resultados, pareceres, informações deverão ser consultados através da Internet em <http://www.pmfi.pr.gov.br/prefeitura24h>, na aba Protocolo ou pelo telefone (45)3521-1371 ou (45)21051371.

OBSERVAÇÃO: Informações e retiradas de documentos, só serão fornecidas através deste documento/carimbado e assinado pelo responsável da entrada do processo.

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE



Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal da Saúde

AUTORIZAÇÃO

A gestora do Sistema Único de Saúde do município de Foz do Iguaçu, Rosa Maria Jeronymo Lima, **AUTORIZA** a acadêmica **EDUARDA MOURA QUEIROZ** – do Curso de Administração Pública e Políticas Públicas da Universidade da Integração Latino-Americana (UNILA), a realizar pesquisa, sob orientação de Maria Lúcia Navarro Lins Brzezinski, na Diretoria de Atenção Primária em Saúde, no âmbito desta Secretaria da Saúde de Foz do Iguaçu, para realização de projeto "Judicialização de Políticas Públicas: Estudo de Caso do PM-ANINNE em Foz do Iguaçu".

Fica esta autorização condicionada à ciência e observância de cumprimento, pela acadêmica e pela Instituição de Ensino, dos critérios estabelecidos por esta Secretaria, especialmente quanto à coleta/pesquisa não ter sido iniciada e que isso somente ocorrerá após a aprovação do projeto de pesquisa pela coordenação do curso e instituição que frequenta. Ressalte-se necessidade de o projeto estar em conformidade com normas éticas e legislação vigente, respeitando-se o sigilo de informações, com o compromisso de não serem veiculadas tais informações ou divulgadas, obedecendo às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos e assegurando a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantindo que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição. Também deverá haver devolutiva do resultado da pesquisa ao serviço de saúde onde foi desenvolvido o projeto.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente instrumento para que surta seus efeitos legais.

Foz do Iguaçu, 22 de setembro de 2021.

Rosa Maria Jeronymo Lima
 Rosa Maria Jeronymo Lima
 Responsável pela Secretaria Municipal da Saúde
 Matrícula Profissional nº 71.079

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Av. Brasil, 1637, sala 301 - 3º andar - Centro - 85851-000 - Foz do Iguaçu - Paraná
 TELEFONE: (45)2105-1129; e-mail: saúde@pmfi.pr.gov.br

ANEXO C - RELATÓRIOS ANUAIS DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO DE 2018 A 2021



Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

CNPJ: 78.208.809/0001-40
Praça Getúlio Vargas, Nº 280 - CEP: 85851340 - Centro - Foz do Iguaçu
Telefone: 45 35211000 - Site: www.pmf.fz.gov.br

RELATÓRIO SAÍDA DE MEDICAMENTO PROGRAMA DE SAÚDE Período: 01/01/2018 até 31/12/2018 PROGRAMA: DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

Impresso por Barbara Alana Pereira em 22/11/2021 às 08:33:38

Página 1 de 1

DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

** Este relatório considera o valor de custo médio na data de saída

Código	Item	Atendimento	Quantidade	Custo méd. atual
1.188	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRAS	8	267	3.270,24
1.187	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML	24	506	7.624,31
1.194	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ACIMA DE 6 MESES	5	7	16,96
1.192	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA ALERGIA A BASE AMINOACIDOS ACIMA 1 ANO	8	120	21.960,00
1.489	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA ALERGIA EXTENSAMENTE HIDROLISADA	10	74	436,36
1.191	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRA	26	1.169	14.329,42
1.189	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML	3	32	248,30
1.195	MODULO DE FIBRAS ALIMENTARES	8	8	64,00
1.197	MODULO DE LACTOBACILOS FRUTOOLEGOSACRIDEO	7	210	438,05
1.196	MODULO ESPESANTE ALIMENTAR	7	91	1.819,91
Total registro(s): 10			2.484	50.207,56
Total de atendimento(s): 108				
Total de item(ns) dispensado(s): 2.484				

Versão: 1.0.7991.14728



Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

CNPJ: 78.208.808/0001-40
Praça Getúlio Vargas, Nº 280 - CEP: 85851340 - Centro - Foz do Iguaçu
Telefone: 45 35211000 - Site: www.pmf.fz.gov.br

RELATÓRIO SAÍDA DE MEDICAMENTO PROGRAMA DE SAÚDE

Período: 01/01/2019 até 31/12/2019

PROGRAMA: DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

Impresso por Barbara Alana Pereira em 22/11/2021 às 08:33:16

Página 1 de 1

DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

** Este relatório considere o valor de custo médio na data de saída

Código	Item	Atendimento	Quantidade	Custo méd. atual
1.188	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRAS	12	214	7.936,23
1.187	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML	45	857	9.981,19
1.194	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ACIMA DE 6 MESES	1	1	4,24
1.192	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA ALERGIA A BASE AMINOACIDOS ACIMA 1 ANO	13	212	39.136,43
2.040	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA ALERGIA A BASE AMINOACIDOS MENORES 1 ANO	14	123	18.168,50
1.489	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA ALERGIA EXTENSAMENTE HIDROUSADA	10	70	763,64
1.191	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRA	52	2.462	33.358,03
1.189	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML	7	310	4.031,00
1.982	FORMULA HIPERCALORICA CUBITAN 200ML	11	307	6.297,03
1.984	MACROGOL 3350 + BICARBONATO SODIO + CLORETO SODIO + CLORETO POTASSIO SACHE	8	420	663,39
1.195	MODULO DE FIBRAS ALIMENTARES	12	12	265,19
1.197	MODULO DE LACTOBACIOS FRUTOOLEGOSACRIDEO	12	360	1.566,69
1.196	MODULO ESPESSANTE ALIMENTAR	12	154	4.526,45
1.950	SUPLEMENTO NUTRICIONAL SUSTAGEN	1	3	133,50

Total registro(s): 14

5.515

126.831,51

Total de atendimento(s): 210

Total de item(ns) dispensado(s): 6.616



Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

CNPJ: 76.208.808/0001-40
Praça Getúlio Vargas, Nº 280 - CEP: 85851340 - Centro - Foz do Iguaçu
Telefone: 45 35211000 - Site: www.pmf.fz.gov.br

RELATÓRIO SAÍDA DE MEDICAMENTO PROGRAMA DE SAÚDE

Período: 01/01/2020 até 31/12/2020

PROGRAMA: DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

Impresso por Barbara Alana Pereira em 22/11/2021 às 08:31:54

Página 1 de 1

DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

** Este relatório considera o valor de custo médio na data da saída

Código	Item	Atendimento	Quantidade	Custo méd. atual
1.188	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRAS	40	328	13.237,72
1.187	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML	78	1.285	25.881,13
1.192	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA,ALERGIA A BASE AMINOACIDOS ACIMA 1 ANO	29	388	73.206,18
2.040	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA,ALERGIA A BASE AMINOACIDOS MENORES 1 ANO	23	237	28.289,10
1.489	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA,ALERGIA EXTENSAMENTE HIDROLISADA	12	88	7.622,88
2.781	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1,5 KCAL/ML HIPERCALORICA	6	221	4.176,90
1.191	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRA	92	3.998	46.010,41
1.189	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML	10	326	3.618,39
2.525	DIETA LIQUIDA PARA DIABETICOS OU INTOLERANCIA A GLICOSE 1.0 KCAL/ML	28	1.207	17.406,19
1.982	FORMULA HIPERCALORICA CUBITAN 200ML	14	369	7.366,65
1.984	MACROGOL 3350 + BICARBONATO SODIO + CLORETO SODIO + CLORETO POTASSIO SACHE	12	600	807,89
1.195	MODULO DE FIBRAS ALIMENTARES	13	18	801,19
1.197	MODULO DE LACTOBACILOS FRUTOOLEGOSACRIDEO	12	360	2.012,93
1.196	MODULO ESPESSANTE ALIMENTAR	12	156	4.658,81

Total registro(s): 14

9.581

235.096,37

Total de atendimento(s): 381

Total de item(ns) dispensado(s): 8.681



Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

CNPJ: 78.208.808/0001-40
Praça Getúlio Vargas, Nº 280 - CEP: 85851340 - Centro - Foz do Iguaçu
Telefone: 45 35211000 - Site: www.pmf.fz.gov.br

RELATÓRIO SAÍDA DE MEDICAMENTO PROGRAMA DE SAÚDE

Período: 01/01/2021 até 31/10/2021

PROGRAMA: DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

Impresso por Barbara Alana Pereira em 22/11/2021 às 08:35:23

Página 1 de 1

DIETA E SUPLEMENTOS JUDICIAIS

** Este relatório considere o valor de custo médio na data de saída

Código	Item	Atendimento	Quantidade	Custo méd. atual
1.188	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRAS	40	128	6.238,61
1.187	(DIETA) ALIMENTO PÓ PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML	109	1.570	37.913,35
1.192	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA,ALERGIA A BASE AMINOACIDOS ACIMA 1 ANO	28	494	78.531,89
2.040	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA,ALERGIA A BASE AMINOACIDOS MENORES 1 ANO	32	313	41.459,84
1.489	(DIETA) FORMULA PÓ INFANTIL ESPECIALIZADA,ALERGIA EXTENSAMENTE HIDROLISADA	21	158	13.511,95
3.553	(DIETA) FORMULA PÓ PADRÃO PEDIASURE (JUDICIAL)	4	40	1.558,00
3.141	CESTA FENILCETONÚRIA	28	28	10.381,00
2.781	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1,5 KCAL/ML HIPERCALORICA	36	1.311	23.588,84
1.191	DIETA LIQUIDA PADRÃO 1.0 A 1.2 KCAL/ML COM FIBRA	87	3.235	41.408,00
2.525	DIETA LIQUIDA PARA DIABETICOS OU INTOLERANCIA A GLICOSE 1.0 KCAL/ML	33	1.459	20.571,90
1.982	FORMULA HIPERCALORICA CUBITAN 200ML	10	300	6.094,14
1.984	MACROGOL 3350 + BICARBONATO SODIO + CLORETO SODIO + CLORETO POTASSIO SACHE	9	480	578,92
1.195	MODULO DE FIBRAS ALIMENTARES	14	22	699,00
1.197	MODULO DE LACTOBACIOS FRUTOOLEGOSACRIDEO	7	210	1.113,76
1.196	MODULO ESPESSANTE ALIMENTAR	10	130	4.474,85
3.529	MODULO PROTEINA 100% ISOLADA SORO DO LEITE	3	12	468,00
Total registro(s): 18			9.890	288.592,06
Total de atendimento(s): 471				
Total de item(ns) dispensado(s): 9.880				