UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

A Gestão do Cuidado Alimentar e Nutricional na Atenção Primária do SUS

Jany Vitória da Silva Fonseca

Foz do Iguaçu/PR
2025

Jany Vitória da Silva Fonseca

A Gestão do Cuidado Alimentar e Nutricional na Atenção Primária do SUS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Gestão em saúde, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde.

Orientador (a): Dra. Ludimila Mourão Xavier Gomes Andrade

Foz do Iguaçu/PR
2025

JANY VITORIA DA SILVA FONSECA

A GESTAO DO CUIDADO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Gestão em saúde, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Dra. Ludimila Mourão Xavier Gomes Andrade

Dra. Fernanda Ferreira Evangelista

Me. Aline Luiza Fhur

FOZ DO IGUAÇU/PR, 06 de dezembro de 2025.

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte de toda sabedoria e força, decido minha mais profunda gratidão. Foi pela fé que encontrei motivação para seguir em frente, aprendendo com os desafios e celebrando as conquistas que me conduziram até aqui.

Aos meus pais, pelo amor, pelo apoio em cada etapa da minha vida e por me ensinarem o valor do estudo e da perseverança. Aos meus irmãos, pela amizade, pelo companheirismo e por compartilharem comigo momentos de alegria, incentivo e compreensão durante este percurso. Esta conquista é também de vocês, que estiveram sempre presentes com carinho e solidariedade.

À Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), instituição que simboliza o compromisso com a integração, a diversidade e a valorização do conhecimento em prol do desenvolvimento social, expresso meu mais sincero reconhecimento.

Minha sincera gratidão à minha orientadora Dra. Ludimila Mourão Xavier Gomes Andrade, pela dedicação, pela sabedoria e pela sensibilidade com que conduziu este trabalho. Sua orientação firme e generosa, aliada à atenção cuidadosa aos detalhes, foi decisiva para o desenvolvimento deste estudo. Agradeço pelas valiosas contribuições teóricas, pelas reflexões críticas e pelo constante incentivo à autonomia acadêmica. Sua postura ética e comprometida com a pesquisa científica será sempre uma inspiração.

Aos membros da banca examinadora, agradeço pela disponibilidade, pela leitura criteriosa e pelas contribuições relevantes que enriqueceram este trabalho.

À coordenação do curso, pelo empenho, pela organização e pela sensibilidade em conduzir o processo formativo com responsabilidade, ética e compromisso com a qualidade do ensino. Agradeço pela atenção às demandas dos estudantes e pelo suporte constante, que tornaram possível a conclusão desta especialização de maneira harmoniosa e produtiva.

Aos docentes do curso de Especialização em Gestão em Saúde, manifesto minha gratidão pelo comprometimento, pela excelência acadêmica e pela dedicação em transmitir não apenas conteúdos técnicos, mas também valores éticos e humanos indispensáveis à gestão pública em saúde. Cada aula, cada reflexão e cada orientação contribuíram significativamente para a construção deste trabalho e para o fortalecimento da minha trajetória profissional.

Aos tutores, que desempenharam um papel fundamental no acompanhamento das atividades e no fortalecimento da aprendizagem colaborativa, deixo meu profundo reconhecimento. Sua disponibilidade, paciência e orientação próxima foram essenciais para a

superação dos desafios e para o aprimoramento do aprendizado ao longo do curso. Cada orientação e devolutiva foram oportunidades de crescimento e amadurecimento intelectual.

Aos colegas de curso, com quem compartilhei experiências, desafios e conquistas, deixo minha gratidão pelo companheirismo e pela troca de saberes que tornaram esta caminhada mais leve e significativa. A convivência, o apoio mútuo e o espírito colaborativo de cada um contribuíram para o crescimento coletivo e para a consolidação do aprendizado.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para que esta conquista se tornasse possível — familiares, amigos, profissionais e colaboradores — deixo registrado meu sincero agradecimento.

Refletindo sobre esta trajetória, compreendo que o conhecimento é uma construção contínua e que o verdadeiro sentido da formação está na capacidade de transformar a realidade ao nosso redor. Esta especialização representa mais do que um título acadêmico: é o resultado de um processo de aprendizado que integra razão e sensibilidade, teoria e prática, ciência e humanidade. No contexto do Sistema Único de Saúde, ser gestor é um ato de compromisso ético e social, é acreditar que a saúde é um direito de todos e um dever coletivo.

Encerrando esta etapa, levo comigo a convicção de que o esforço, a fé e o amor pelo que se faz são as forças que impulsionam a transformação. Que este trabalho seja uma pequena contribuição para o fortalecimento da gestão em saúde e para a construção de um SUS mais justo, humano e acessível a todos.

RESUMO

A alimentação e a nutrição constituem dimensões centrais para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a garantia do direito humano à alimentação adequada, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo teve como objetivo analisar os fundamentos teórico-conceituais que orientam a gestão da assistência nutricional no SUS, com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS), à luz dos princípios do sistema e das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza teórico-conceitual e caráter exploratório, fundamentada em pesquisa documental e revisão narrativa da literatura, realizada no período de junho a novembro de 2025. As fontes de dados incluíram bases científicas como LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde. A análise evidenciou que a assistência nutricional na APS está sustentada por um arcabouço normativo consistente — com destaque para a PNAN, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os Guias Alimentares, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) —, porém marcada por desigualdades territoriais e institucionais na implementação das ações. Os achados apontam desafios relacionados ao financiamento, especialmente no contexto do modelo Previne Brasil, às fragilidades na gestão da informação, à limitada articulação intersetorial e às condições de trabalho das equipes de saúde. Por outro lado, destaca-se o papel estratégico do nutricionista, das equipes multiprofissionais (eMulti) e da adoção de metodologias participativas e culturalmente sensíveis para a qualificação do cuidado alimentar e nutricional. Conclui-se que o fortalecimento da gestão da assistência nutricional na APS requer a articulação entre suporte normativo efetivo, financiamento estável e equitativo, valorização profissional e processos de gestão democrática orientados pelos princípios da integralidade e da equidade.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Gestão em saúde. Assistência nutricional. Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

ABSTRACT

Food and nutrition are central dimensions of health promotion, disease prevention, and the fulfillment of the human right to adequate food, particularly within the context of Brazil's Unified Health System (Sistema Único de Saúde – SUS). This study aimed to analyze the theoretical and conceptual foundations that guide the management of nutritional care within SUS, with emphasis on Primary Health Care (PHC), in light of the system's principles and the guidelines of the National Food and Nutrition Policy (Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN). This qualitative, theoretical–conceptual, and exploratory study was conducted through documentary research and a narrative literature review carried out between June and November 2025. Data sources included scientific databases such as LILACS, SciELO, and PubMed/MEDLINE, as well as official documents issued by the Brazilian Ministry of Health. The analysis showed that nutritional care in PHC is supported by a consistent normative framework—highlighting the PNAN, the National Primary Care Policy (Política Nacional de Atenção Básica – PNAB), the Brazilian Dietary Guidelines, the National School Feeding Program (Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE), and the Food and Nutrition Surveillance System (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN)—yet its implementation remains marked by territorial and institutional inequalities. The findings indicate challenges related to financing, particularly under the Previne Brasil model, weaknesses in information management, limited intersectoral coordination, and inadequate working conditions for health teams. Conversely, the results underscore the strategic role of nutritionists, multiprofessional teams (eMulti), and participatory, culturally sensitive approaches in strengthening food and nutrition care. It is concluded that strengthening the management of nutritional care in PHC requires the articulation of effective normative support, stable and equitable financing, professional recognition, and democratic management processes grounded in the principles of comprehensiveness and equity.
Keywords: Unified Health System. Primary Health Care. Health management. Nutritional care. National Food and Nutrition Policy.

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÔNIMOS

AB	Atenção Básica
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
APS	Atenção Primária à Saúde
CF	Constituição Federal
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DAB	Departamento de Atenção Básica
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
eMulti	Equipe Multiprofissional da Atenção Primária à Saúde
E-SUS	Estratégia de Informatização da Atenção Primária à saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
NOVA	Sistema de classificação dos alimentos segundo o grau de processamento
OMS	Organização Mundial da saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde
VAN	Vigilância Alimentar e Nutricional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 11
2. JUSTIFICATIVA 14
3. OBJETIVOS 16
3.1 Geral 16
3.2 Específicos 16
4. MÉTODOS DA PESQUISA 17
4.1 Procedimentos de Coleta de Dados 17
4.1.1 Pesquisa Documental 17
4.1.2 Revisão Narrativa da Literatura 18
4.2 Critérios de Inclusão e Exclusão 18
4.3 Processo de Seleção dos Estudos (PRISMA) 18
4.4 Síntese e Análise dos Dados 18
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO 20
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS 28
REFERÊNCIAS 31

1 INTRODUÇÃO

A alimentação e a nutrição constituem dimensões essenciais para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o desenvolvimento humano ao longo do ciclo da vida. No Brasil, essa compreensão ganhou centralidade com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Esses marcos normativos reconheceram a alimentação adequada como parte integrante do direito à saúde e reafirmaram o compromisso do Estado com ações capazes de promover qualidade de vida e reduzir desigualdades no território nacional.

O cenário epidemiológico brasileiro evidência, entretanto, um quadro nutricional complexo e multifacetado. Coexistem agravos decorrentes tanto da insuficiência quanto do excesso alimentar, revelando um processo de transição nutricional marcado por desigualdades sociais e regionais. Pesquisas nacionais apontam que 55,7% da população adulta apresenta excesso de peso, acompanhado pelo crescimento de doenças crônicas associadas à alimentação inadequada. Paralelamente, embora tenha ocorrido expressiva redução da desnutrição infantil, persistem deficiências nutricionais relevantes: em 2006, cerca de 20,9% das crianças menores de cinco anos apresentavam anemia e 17% hipovitaminose A, evidenciando vulnerabilidades socioeconômicas que continuam a influenciar o estado nutricional infantil.

Nesse contexto, a criação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), em 1999 e atualizada em 2011, representou marco fundamental na organização das ações de alimentação e nutrição no SUS. A PNAN atribuiu centralidade à Atenção Básica, compreendida como porta de entrada preferencial e espaço privilegiado para práticas de cuidado integral, contínuo e articulado com os determinantes sociais da saúde. Pela proximidade com os territórios, capacidade de construção de vínculos e potencial para ações

de promoção e prevenção, a Atenção Básica consolidou-se como o lócus estratégico para estruturar a assistência nutricional e fortalecer práticas educativas, clínicas e intersetoriais.

Apesar dos avanços institucionais, a implementação da assistência nutricional na Atenção Básica enfrenta desafios significativos que não se restringem à infraestrutura física ou à disponibilidade de profissionais. Tais desafios incluem a fragmentação das ações, a dificuldade de articulação entre os níveis de atenção, a insuficiente capacitação de gestores e equipes e a fragilidade de instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação. Essas limitações comprometem a efetividade das políticas e dificultam a tradução das diretrizes normativas em práticas consistentes no cotidiano dos serviços.

Não obstante os avanços normativos e a expansão de políticas públicas voltadas à alimentação e nutrição, evidencia-se uma lacuna expressiva na produção científica: a insuficiente análise crítica acerca dos fundamentos teórico-conceituais que orientam a gestão da assistência nutricional no SUS. A gestão, enquanto dimensão política, organizacional e estratégica do cuidado, é atravessada por disputas de prioridades, assimetrias de poder entre esferas de governo, limitações de financiamento e desigualdades históricas na capacidade administrativa dos municípios. Nesse cenário, a implementação das ações de alimentação e nutrição ocorre de maneira desigual, fragmentada e frequentemente desarticulada das diretrizes nacionais. A literatura, em grande medida, mantém foco operacional, deixando de problematizar os condicionantes estruturais e os processos decisórios que moldam a gestão e que contribuem para a descontinuidade das ações, para a baixa institucionalização do cuidado nutricional e para a persistência de desigualdades territoriais.

Diante desse quadro complexo e heterogêneo, emerge a seguinte problematização: quais são os desafios teórico-conceituais que explicam e sustentam as dificuldades históricas da gestão da assistência nutricional na Atenção Básica do SUS, considerando as tensões políticas, administrativas e territoriais que atravessam a implementação das ações no Brasil?

Com base nessa questão, este estudo tem como propósito analisar os fundamentos teórico-conceituais que orientam a gestão da assistência nutricional no Sistema Único de Saúde, com ênfase na Atenção Básica, à luz dos princípios do SUS e das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

2 JUSTIFICATIVA

A alimentação e a nutrição ocupam papel central na promoção da saúde e na prevenção de doenças, sendo reconhecidas como determinantes fundamentais para a qualidade de vida e o desenvolvimento humano em todas as fases do ciclo vital (WHO, 2021; BRASIL, 2014). No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a incorporação de ações voltadas para a alimentação e a nutrição representou um avanço significativo no reconhecimento dos determinantes sociais da saúde e no compromisso com a universalidade, a integralidade e a equidade do cuidado (BRASIL, 2011; GIOVANELLA; MENDONÇA, 2019).

A Atenção Básica, por sua capilaridade, proximidade com os territórios e potencial para abordagem integral, consolidou-se como espaço privilegiado para a efetivação da assistência nutricional. No entanto, diferentes estudos apontaram desafios estruturais e organizacionais que dificultaram sua consolidação, como a fragmentação das ações, a insuficiente articulação intersetorial, a precarização dos vínculos profissionais e a escassez de instrumentos de monitoramento e avaliação (MENDES, 2011; SANTOS; SOUZA; CARVALHO, 2021; NEVES et al., 2023).

Nesse contexto, a escolha pelo enfoque teórico-conceitual se justifica pela necessidade de compreender a gestão da assistência nutricional não apenas como um conjunto de práticas operacionais, mas como um campo político e ético que envolve decisões, disputas e sentidos atribuídos ao cuidado (CAMPOS, 2000; MATTOS, 2001). Essa perspectiva permite analisar criticamente as contradições entre o prescrito nas políticas públicas — como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) — e a realidade concreta dos serviços de saúde, evidenciando tensões entre diretrizes normativas e práticas implementadas.

Além disso, a literatura ainda revela lacunas na discussão conceitual sobre a gestão nutricional na Atenção Básica. Estudos recentes enfatizam a necessidade de ampliar o debate sobre o papel do nutricionista nas equipes multiprofissionais, a relevância do financiamento adequado e a importância de metodologias participativas que considerem os contextos socioculturais locais (CASTRO; SANTOS; COUTO, 2020; BICALHO et al., 2023; SANTOS et al., 2022). Assim, este estudo se justifica não apenas pela pertinência acadêmica, mas também pela contribuição prática para o aprimoramento das estratégias de gestão em alimentação e nutrição no SUS.

Ao aprofundar a análise teórica sobre os fundamentos da gestão da assistência nutricional, pretende-se oferecer subsídios para a construção de práticas mais críticas, integradas e coerentes com os princípios do SUS. Trata-se, portanto, de uma investigação que busca preencher lacunas na produção científica, fortalecer a formulação de políticas públicas e apoiar a formação de profissionais capazes de enfrentar os desafios contemporâneos da saúde coletiva no Brasil.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar os fundamentos teórico-conceituais que orientaram a gestão da assistência nutricional no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na Atenção Básica, à luz dos princípios do sistema e das diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar os principais marcos normativos e institucionais que estruturaram a assistência nutricional no SUS, especialmente no âmbito da Atenção Básica;
- Discutir os conceitos de gestão em saúde que foram aplicados à organização da atenção nutricional nos serviços públicos;
- Analisar os desafios que foram enfrentados na implementação de práticas de assistência nutricional integral e equânime na Atenção Básica;

4 MÉTODOS DA PESQUISA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza teórico-conceitual, voltada à análise crítica dos fundamentos que orientam a gestão da assistência nutricional na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um estudo exploratório que contemplou a sistematização, interpretação e problematização de documentos institucionais e da produção científica relacionada às políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil. Dessa forma, a pesquisa não se pauta pela mensuração de variáveis nem pelo teste de hipóteses empíricas, mas busca compreender os sentidos atribuídos ao cuidado e à gestão nutricional a partir de referenciais técnicos, políticos e normativos da saúde coletiva.

4.1 Procedimentos de Coleta de Dados

A produção dos dados ocorreu por meio de pesquisa documental e revisão narrativa da literatura, desenvolvidas no período de junho a novembro de 2025.

4.1.1 Pesquisa Documental

A pesquisa documental incluiu a análise de legislações, portarias, diretrizes, planos nacionais, relatórios técnicos e normativas emitidas pelo Ministério da Saúde. Dentre os principais documentos analisados, destacam-se a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), documentos relacionados à Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), bem como instrumentos de gestão do SUS.

4.1.2 Revisão Narrativa da Literatura

A revisão narrativa da literatura foi realizada a partir de buscas nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. A estratégia de busca utilizou descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, combinados por meio de operadores booleanos, com o objetivo de identificar produções científicas relevantes relacionadas à gestão da assistência nutricional na Atenção Básica.

4.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão com a finalidade de assegurar a relevância, atualidade e adequação temática dos estudos selecionados, conforme descrito anteriormente.

4.3 Processo de Seleção dos Estudos

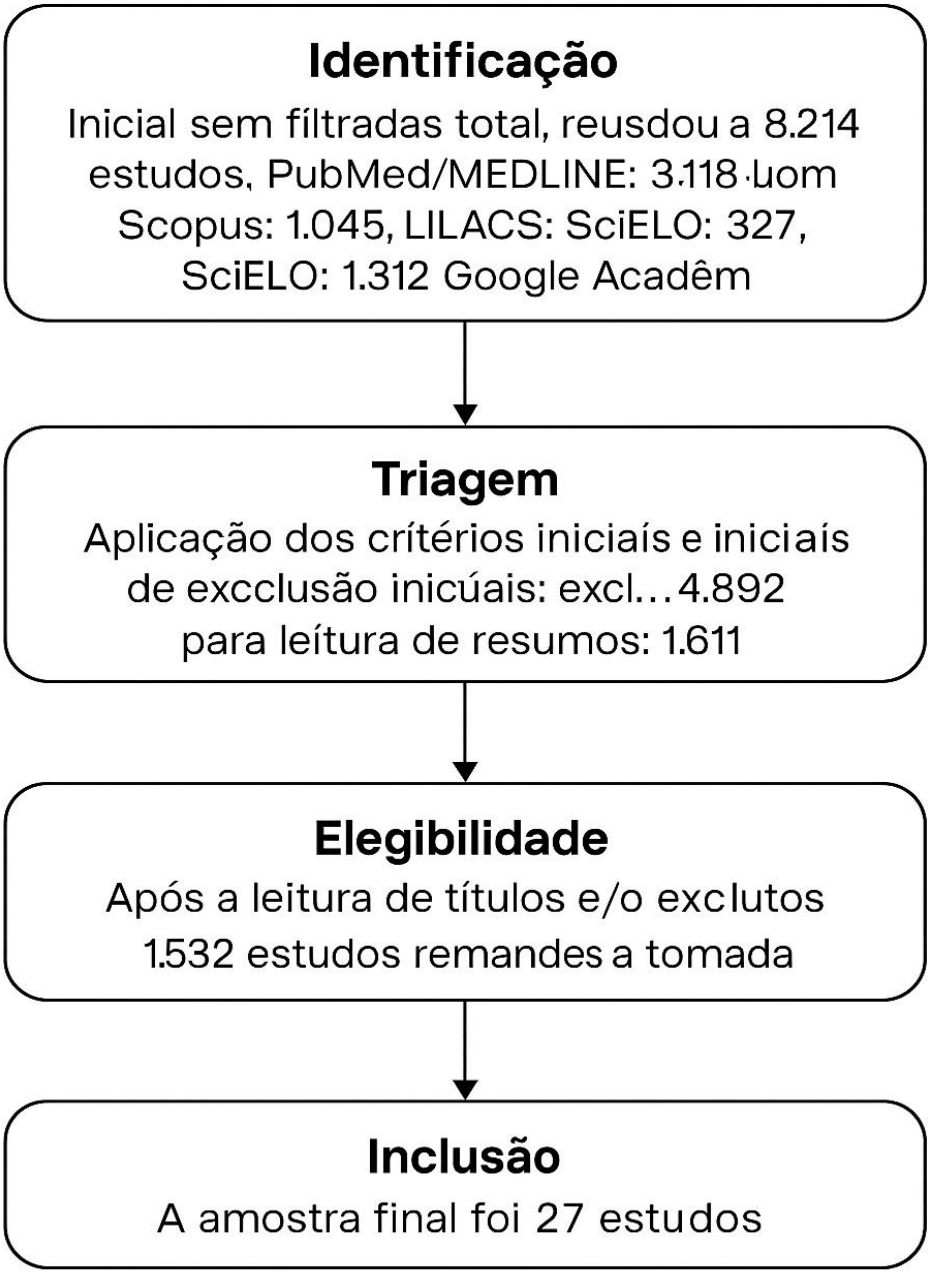
O processo de seleção dos estudos foi sistematizado em etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, com base nas recomendações do checklist PRISMA, resultando na inclusão final de 27 estudos que compuseram o corpus da análise.

4.4 Síntese e Análise dos Dados

A análise dos dados foi orientada pelos referenciais da saúde coletiva, com ênfase nos princípios da integralidade, equidade, participação social e cogestão. Para a organização e interpretação do material, adotou-se a análise de conteúdo temática.

A síntese dos principais aspectos mapeados na literatura encontra-se sistematizada na Figura 1.

Figura 1 – Fluxo de seleção dos estudos segundo PRISMA



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As produções analisadas compreenderam tanto marcos normativos quanto artigos científicos, os quais fundamentaram a discussão sobre a gestão da assistência nutricional na Atenção Primária à Saúde (APS). Os documentos legais selecionados, publicados entre 1990 e 2022, incluíram: a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) em suas edições de 2011 e 2012 (BRASIL, 2011; 2012), o *Guia Alimentar para a População Brasileira* (BRASIL, 2014), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017a), o modelo de financiamento Previne Brasil (BRASIL, 2019), o *Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade na APS* (BRASIL, 2022a) e o *Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos* (BRASIL, 2022b).

A literatura científica incluída, publicada entre 2000 e 2023, abordou diversos eixos temáticos relacionados à gestão, políticas públicas e organização da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os principais temas destacam-se: fundamentos político-éticos da gestão em saúde (CAMPOS, 2000; MATTOS, 2001), fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado (MENDES, 2011; GIOVANELLA; MENDONÇA, 2019), evolução das ações de alimentação e nutrição (CASTRO; SANTOS; COUTO, 2020), avaliação crítica da PNAN (SANTOS; SOUZA; CARVALHO, 2021), atuação do nutricionista na APS (SANTOS et al., 2022) e desafios de gestão percebidos por gestores municipais (NEVES et al., 2023; BICALHO et al., 2023). Complementarmente, o relatório da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021) trouxe referências internacionais sobre dietas saudáveis e sustentáveis. A síntese dos principais aspectos mapeados na literatura encontra-se sistematizada no Quadro 1.

Quadro 1 – publicações utilizadas para compor a síntese dos resultados

Autor(es) / Ano	Tema ou foco principal	Contribuição para o estudo
BRASIL (1990; 2011; 2012; 2014; 2017a; 2019; 2022a; 2022b)	Marcos normativos e políticas públicas de alimentação e nutrição no SUS	Fundamentaram a análise da evolução histórica e normativa da assistência nutricional na Atenção Básica.
MENDES (2011)	Atenção primária à saúde e gestão	Discutiu os limites e potencialidades da gestão na consolidação da APS como coordenadora do cuidado.
CAMPOS (2000); MATTOS (2001)	Concepções político-éticas da gestão em saúde	Forneceram base conceitual para compreender a gestão como campo ético, político e coletivo.
GIOVANELLA; MENDONÇA (2019)	Organização da APS no SUS	Reforçaram a centralidade da APS e seus desafios na coordenação das redes de atenção.
CASTRO; SANTOS; COUTO (2020)	Alimentação e nutrição no SUS	Contribuíram para reflexão crítica sobre avanços e perspectivas futuras das ações nutricionais.
SANTOS; SOUZA;	Avaliação da PNAN após 20	Identificaram avanços e

CARVALHO (2021)	anos	fragilidades, destacando desafios de implementação na Atenção Básica.
SANTOS et al. (2022)	Papel do nutricionista na APS	Evidenciaram a importância do nutricionista na organização do cuidado nutricional.
NEVES et al. (2023)	Percepção de gestores municipais	Reforçaram lacunas de gestão e monitoramento das ações de alimentação e nutrição.
BICALHO et al. (2023)	Avaliação do Programa de Promoção da Alimentação Saudável	Destacaram limitações e potencialidades das ações de promoção alimentar no SUS.
WHO (2021)	Dietas saudáveis sustentáveis	Trouxe referência internacional sobre alimentação adequada e sustentável como direito à saúde.

Fonte: Elaborado pela autora a partir de Brasil (1990; 2011; 2012; 2014; 2017a; 2019; 2022a; 2022b), Mendes (2011), Campos (2000), Mattos (2001), Giovanella e Mendonça (2019), Castro, Santos e Couto (2020), Santos, Souza e Carvalho (2021), Santos et al. (2022), Neves et al. (2023), Bicalho et al. (2023) e WHO (2021).

A análise dos documentos normativos e da produção científica da última década evidenciou que a gestão da assistência nutricional na APS esteve fortemente orientada pela PNAN, política estruturante que conferiu diretrizes claras para promoção da saúde, vigilância alimentar e nutrição e cuidado integral. Conforme estabelece o documento oficial, a PNAN tem como objetivo "a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira [...] mediante práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição" (BRASIL, 2012, p. 13). Assim, a política consolidou um modelo ampliado de cuidado, no qual a alimentação passou a ser entendida como dimensão indissociável da atenção à saúde (CASTRO; SANTOS; COUTO, 2020).

A PNAB (2017) reforçou esse papel ao estabelecer que as equipes da APS devem desenvolver ações de alimentação e nutrição articuladas às linhas de cuidado, com caráter multiprofissional e territorial (BRASIL, 2017a). Para operacionalizar essas diretrizes, destacam-se instrumentos como o *Guia Alimentar para a População Brasileira*, amplamente adotado como referência educativa e metodológica. Segundo Bortolini et al. (2021), o Guia tornou-se um dos pilares da promoção da saúde no SUS.

Além disso, políticas complementares como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) desempenham papel central para a efetivação das ações de alimentação e nutrição. No entanto, limitações persistentes — especialmente no registro das informações — comprometem o uso pleno do SISVAN como ferramenta de gestão (NEVES et al., 2023).

Apesar do arcabouço normativo robusto, os estudos indicam desigualdades significativas na execução das ações de alimentação e nutrição na APS. A variabilidade entre municípios relaciona-se a:

- capacidade administrativa local;

- disponibilidade de recursos;
- infraestrutura das unidades;
- presença de profissionais qualificados (BORTOLINI et al., 2021).

A efetividade da PNAN, portanto, não depende apenas de normativas, mas de condições institucionais, suporte técnico, mecanismos de avaliação e articulação intersetorial (SANTOS; SOUZA; CARVALHO, 2021; GIOVANELLA; MENDONÇA, 2019).

O modelo de financiamento Previne Brasil, instituído em 2019, introduziu uma lógica inovadora ao vincular parte dos repasses financeiros federais ao desempenho das equipes da APS, medido por sete indicadores nacionais, relacionados a:

1. pré-natal (consultas);
2. testes de sífilis e HIV em gestantes;
3. exame citopatológico (saúde da mulher);
4. vacinação de poliomielite;
5. vacinação penta;
6. aferição de pressão arterial em hipertensos;
7. solicitação de hemoglobina glicada em pessoas com diabetes.

A proposta foi inicialmente recebida como uma *possível modernização do financiamento da APS*, com a promessa de maior equidade, transparência e indução de qualidade.

Entretanto, na prática, revelaram-se fragilidades estruturais importantes, sobretudo porque os resultados dos indicadores dependiam diretamente da qualidade do preenchimento dos prontuários eletrônicos — um desafio em diversos municípios com menor capacidade tecnológica e menor número de profissionais treinados (NEVES et al., 2023). Assim, municípios com melhores estruturas foram beneficiados, ao passo que municípios vulneráveis tiveram perdas financeiras, aprofundando desigualdades históricas.

Devido a essas limitações, o Previne Brasil foi descontinuado em abril de 2024, sendo substituído por um novo modelo de financiamento, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que:

- reduziu a dependência de indicadores de desempenho para cálculo dos repasses;
- ampliou o financiamento per capita ajustado por vulnerabilidades;
- buscou maior previsibilidade financeira aos municípios;
- manteve indicadores, mas com menor peso e maior adequação às realidades locais.

Para a agenda de alimentação e nutrição, essa mudança foi positiva, pois diminuiu a instabilidade causada por indicadores altamente sensíveis ao preenchimento de sistemas, permitindo planejamento mais estruturado das ações.

O *Guia Alimentar para a População Brasileira* (BRASIL, 2014) e o *Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos* (BRASIL, 2002; 2006; 2019) se consolidaram como referências centrais. A adoção da classificação NOVA, que organiza alimentos segundo grau de processamento (MONTEIRO et al., 2015), representou inovação conceitual reconhecida internacionalmente (JAIME et al., 2022).

Além disso, a presença do nutricionista na APS mostrou-se determinante para a qualidade do cuidado, ampliando ações clínicas, educativas e intersetoriais (SANTOS et al., 2022; BICALHO; SOARES; LIMA, 2023). A criação do componente eMulti, instituído pela Portaria GM/MS nº 635/2023, reforçou o papel desse profissional e reorganizou sua inserção territorial.

Figura 1 – Fluxograma do processo de análise das produções sobre gestão da assistência nutricional na APS

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

A discussão sobre a efetividade da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) também exigiu a consideração de sua dimensão sociocultural. Pesquisas como as de França et al. (2017) e Bicalho et al. (2023) evidenciaram que a adoção de metodologias participativas e culturalmente sensíveis foram fundamentais para a consolidação de resultados duradouros, especialmente na promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis em diferentes contextos territoriais. A realização de grupos educativos regulares favoreceu o engajamento

comunitário, criou espaços de troca de saberes e fortaleceu vínculos entre usuários e equipes (CASTRO; SANTOS; COUTO, 2020). Quando conduzidas de forma contínua, essas práticas contribuíram para a internalização de hábitos alimentares mais saudáveis e para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (WHO, 2021). Todavia, a sustentabilidade dessas ações dependia de planejamento integrado, apoio institucional e estabilidade das equipes — condições muitas vezes fragilizadas em contextos de alta rotatividade e descontinuidade programática.

Em síntese, os avanços normativos e instrumentais da assistência nutricional no SUS foram inegáveis, mas sua tradução em resultados concretos dependeu de fatores estruturais, organizacionais e culturais. A superação das desigualdades territoriais, a valorização de recursos humanos especializados, o aperfeiçoamento do financiamento e do monitoramento, bem como a adoção de metodologias participativas, emergiram como elementos-chave para o fortalecimento da assistência nutricional na APS.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu compreender que a gestão da assistência nutricional na Atenção Primária à Saúde (APS) avançou significativamente nas últimas décadas, especialmente com a consolidação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Esses marcos normativos estruturaram diretrizes essenciais para a promoção da alimentação adequada e saudável, para o cuidado nutricional integral e para a organização das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), configurando um arcabouço técnico e institucional consistente.

Apesar desses avanços, a análise documental e bibliográfica evidenciou que a implementação das ações nutricionais permanece marcada por desafios estruturais, organizacionais e socioculturais. Entre eles, destacaram-se a fragmentação das ações no território, as desigualdades de infraestrutura e de capacidade administrativa entre municípios, a insuficiente qualificação de gestores e profissionais, bem como limitações persistentes nos sistemas de informação utilizados para o monitoramento e avaliação. Esses fatores reforçam o descompasso entre o que é normativamente preconizado e o que se realiza na prática cotidiana da APS, indicando a necessidade de uma gestão mais integrada, participativa e sensível às especificidades territoriais.

A pesquisa também evidenciou o papel estratégico do nutricionista na qualificação da assistência nutricional. A presença e atuação adequada desse profissional contribuem decisivamente para ampliar a oferta e a qualidade das práticas clínicas, educativas e intersetoriais. Entretanto, problemas recorrentes como vínculos laborais precários, rotatividade das equipes e sobrecarga assistencial comprometem a continuidade do cuidado e a sustentabilidade das ações. Assim, torna-se essencial investir em políticas de valorização,

estabilidade e expansão das equipes multiprofissionais, reconhecendo o nutricionista como ator fundamental para o fortalecimento da APS.

No âmbito do financiamento, a avaliação dos modelos recentes — incluindo o Previne Brasil e a Portaria GM/MS nº 3.493/2024 — demonstrou esforços importantes para ampliar a previsibilidade dos repasses e qualificar o desempenho das equipes. Contudo, a eficácia desses mecanismos segue limitada por fatores como a capacidade técnica para registro adequado das informações, a disponibilidade de infraestrutura tecnológica e as desigualdades existentes entre municípios. Portanto, ainda que o financiamento seja elemento central, sua efetividade depende de ações articuladas de gestão, capacitação e suporte técnico.

Outro aspecto central identificado refere-se à dimensão sociocultural da alimentação. Estudos demonstraram que metodologias educativas participativas, fundamentadas no diálogo e na valorização dos saberes comunitários, contribuem para o engajamento dos usuários, promovem autonomia e favorecem a adoção de práticas alimentares mais saudáveis. Dessa forma, a gestão da assistência nutricional deve incorporar estratégias que reconheçam a diversidade cultural e as condições sociais que moldam os modos de comer e viver, ampliando o impacto das ações de promoção da saúde.

Em síntese, embora o país disponha de um arcabouço normativo robusto e de instrumentos técnicos consolidados, a efetivação da assistência nutricional no SUS exige esforços contínuos para superar desigualdades territoriais, fortalecer os recursos humanos, aprimorar mecanismos de financiamento e qualificar sistemas de informação. A gestão da assistência nutricional deve ser entendida como campo político, ético e estratégico, articulando decisões, saberes e práticas em consonância com os princípios de universalidade, equidade e integralidade.

Os achados desta pesquisa contribuem para o avanço da reflexão teórica e da prática em alimentação e nutrição no SUS, oferecendo subsídios relevantes para o aprimoramento das

políticas públicas, para a formação crítica de profissionais e para a consolidação da APS como espaço prioritário da promoção da saúde e do cuidado nutricional no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F.; GIOVANELLA, L. **Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos.** ***Cadernos de Saúde Pública*****,** Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. e00189516, 2018.

BICALHO, J. M. F. et al. **Avaliação do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica: estudo de métodos mistos.** ***Ciência & Saúde Coletiva*****,** v. 28, n. 9, p. 2711-2723, 2023.

BORTOLINI, G. A. et al. **A agenda de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde: evolução das ações no Brasil, 1999 a 2019.** ***Epidemiologia e Serviços de Saúde*****,** v. 30, n. 1, p. e2020128, 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União,** Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2. ed. rev. atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde,** 2011.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 3. ed., Brasília: Ministério da Saúde,** 2011.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: atenção nutricional. Brasília, DF: Ministério da Saúde,** 2012.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde,** 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde,** 2017a.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Previne Brasil. Portaria n.º 2.979, de 12 de novembro de 2019. Brasília: Ministério da Saúde,** 2019.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde,** 2022a.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde,** 2022b.

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e cogestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção do comum e o exercício da autonomia. São Paulo: Hucitec,** 2000.

CAMPOS, G. W. S. **Saúde Coletiva: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz,** 2000.

CASTRO, I. R. R.; SANTOS, L. A. S.; COUTO, M. T. **Alimentação e nutrição no SUS: reflexões sobre a trajetória e perspectivas futuras.** ***Ciência & Saúde Coletiva*****,** v. 25, n. 7, p. 2509-2518, 2020.

FRANÇA, C. J. et al. **Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Básica: revisão integrativa.** ***Revista de Nutrição*****,** v. 30, n. 1, p. 85-96, 2017.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. **Atenção primária à saúde: seletiva ou coordenadora de redes?** ***Ciência & Saúde Coletiva*****,** v. 24, n. 9, p. 3277-3286, 2019.

MACHADO, C. V.; LIMA, L. D.; BAPTISTA, T. W. F. **Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e descaminhos da democracia. Cadernos de Saúde Pública,** v. 36, n. 7, p. e00129420, 2020.

MATTOS, R. A. **Integralidade, interdisciplinaridade e práticas de saúde: a construção de novos arranjos organizativos no SUS.** In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde.** Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2001. p. 37-68.

MENDES, E. V. **A construção social da atenção primária à saúde. Brasília, DF**: CONASS, 2011.

NEVES, J. A. et al. **Gestão da atenção nutricional na Atenção Primária à Saúde: percepção de gestores municipais.** ***Saúde em Debate*****,** v. 47, n. 137, p. 122-138, 2023.

SANTOS, L. F. et al. **O nutricionista na Atenção Básica: implicações para a organização do cuidado alimentar e nutricional.** ***Physis: Revista de Saúde Coletiva*****,** v. 32, n. 2, p. e320202, 2022.

SANTOS, S. M. C.; SOUZA, L. B.; CARVALHO, M. F. **Vinte anos da Política Nacional de ALIMENTAÇÃO e Nutrição: avanços e desafios.** ***Ciência & Saúde Coletiva*****,** v. 26, n. 8, p. 101-112, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). ***Guiding principles for sustainable healthy diets*****. Geneva:** WHO, 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** ***Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023*****. Institui o Componente Equipe Multiprofissional (eMulti), no âmbito da Atenção Primária à Saúde.** ***Diário Oficial da União*****: seção 1,** Brasília, DF, 23 maio 2023.