

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**

Bruna de Oliveira Chaves

**A INTERSETORIALIDADE E A POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO: UM DIÁLOGO POSSÍVEL?**

Governador Valadares – Minas Gerais

2019

Bruna de Oliveira Chaves

**A INTERSETORIALIDADE E A POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO: UM DIÁLOGO POSSÍVEL?**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Departamento de
Nutrição da Universidade Federal de
Juiz de Fora – Campus Governador
Valadares, como parte das
exigências para a obtenção do título
de Nutricionista.

Orientador (a): Prof^a. Dr^a. Patrícia
Aparecida Baumgratz de Paula

Governador Valadares – Minas Gerais

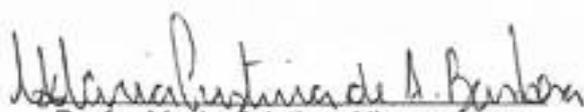
2019

Bruna de Oliveira Chaves

**A INTERSETORIALIDADE E A POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO: UM DIÁLOGO POSSÍVEL?**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Departamento de
Nutrição da Universidade Federal de
Juiz de Fora – Campus Governador
Valadares, como parte das
exigências para a obtenção do título
de Nutricionista.

APROVADO: 13 de dezembro de 2019.


Profa. Maria Cristina Albuquerque
Barbosa
Departamento de Nutrição/UFJF campus
GV


Profa. Kellen Regina Rosendo
Vincha
Departamento de Nutrição/UFJF
campus GV


Prof. Patricia Aparecida
Baumgratz de Paula
Departamento de Nutrição/UFJF
campus GV
(Orientador)

RESUMO

OBJETIVO: Conhecer como a intersectorialidade é tratada na literatura, sob o olhar da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura do tipo narrativa e aleatória, foram coletados estudos dos últimos 20 anos, que retratassem a temática da pesquisa, a partir da data de criação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, em 1999. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 12 artigos encontrados referentes a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Intersectorialidade, todos fazem referência direta e indireta à política, bem como abordam a temática da intersectorialidade. Destes, 5 foram publicados na primeira década de 2000 e os demais (sete) foram publicados após a reformulação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, em 2011. Pode-se perceber que a Política Nacional de Alimentação e Nutrição acompanhou as políticas públicas de saúde no Brasil, editadas desde a década de 1990 até o presente momento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A evolução dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição caminharam junto com a evolução das normas e aparatos regulatórios das políticas públicas de saúde. Além disso, foi possível observar a carência de estudos que envolvam a intersectorialidade e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, apesar do destaque dado a intersectorialidade dentro da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

Palavras-chave: Política Nacional de Alimentação e Nutrição, Intersectorialidade, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To know how intersectoriality is treated in the literature, under the look of the National Food and Nutrition Policy. **METHODOLOGY:** A review of the narrative and random literature, were collected studies from the last 20 years, which portrayed the research theme, from the date of creation of the National Food and Nutrition Policy, in 1999. **RESULTS AND DISCUSSION:** Of the 12 articles found referring to the National Food and Nutrition Policy and Intersectoriality, all make direct and indirect reference to the policy, as well as addressing the theme of intersectoriality. Of these, 5 were published in the first decade of 2000 and the other (seven) were published after the reformulation of the National Food and Nutrition Policy in 2011. It can be seen that the National Food and Nutrition Policy followed the public health policies in Brazil, edited since the 1990s until the present moment. **FINAL CONSIDERATIONS:** The evolution of the principles and guidelines of the National Food and Nutrition Policy went hand in hand with the evolution of the rules and regulatory apparatus of public health policies. Besides that, it was possible to observe the lack of studies involving intersectoriality and the National Policy on Food and Nutrition. Nutrition, despite the emphasis given to intersectoriality within the National Food and Nutrition Policy.

Keywords: National Policy for food and nutrition, Intersectoriality, Health Unic System.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Etapas de identificação e seleção de artigos para a elaboração da revisão narrativa e aleatória de artigos para conhecer a intersetorialidade na PNAN. 22

Quadro 1 – Artigos científicos publicados na 1ª e 2ª década de 2000 que abordam as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

COAPS – Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

LOS – Lei Orgânica da Saúde

LOSAN – Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

NASF-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

NOAS – Normas Operacionais de Assistência à Saúde

NOB – Normas Operacionais Básicas

PET-Saúde – Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

RAS – Redes de Atenção à Saúde

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

SciELO – Scientific Electronic Library Online

SISAN – Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional

SUS – Sistema Único de Saúde

UFJF – Universidade Federal de Juiz de Fora

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 Principais marcos regulatórios das políticas de saúde no Brasil a partir do final da década de 1980	11
2.2 Política Nacional de Alimentação e Nutrição	14
2.3 Intersetorialidade	18
3 OBJETIVOS	20
3.1 Objetivo geral	20
3.2 Objetivos específicos	20
4 METODOLOGIA	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
7 REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a população brasileira passou por alterações em seu padrão de consumo alimentar e, conseqüentemente, do seu padrão de saúde. A transição epidemiológica veio acompanhada da transição demográfica, com mudanças de fatores, como: urbanização, acesso aos serviços e equipamentos de saúde e, mudanças culturais e econômicas. Além disso, observou-se um aumento constante do sobrepeso e obesidade na população, derivado das mudanças no padrão alimentar e aumento do sedentarismo, conhecido como transição nutricional (BRASIL, 2013).

Ao longo dos anos de 1990, foram instituídas a Lei Orgânica de Saúde (LOS) e as Normas Operacionais Básicas (NOB) da saúde, merecendo destaque a LOS, que abordou, entre outras questões, sobre as condições necessárias para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos indivíduos, além de estabelecer meios para a organização e o funcionamento dos serviços envolvidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988 (BRASIL, 1990).

Ao acompanhar o aparato regulatório de políticas de saúde brasileira, no ano de 1999, foi criada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que objetivou reduzir as conseqüências provenientes da transição nutricional e garantir direitos à saúde e à alimentação, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização e participação popular (BRASIL, 2013).

Ao dar continuidade à legislação para a área da saúde, em 2001 e 2002 foram criadas as Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS), e no ano de 2006, o Pacto pela Saúde (BRASIL, 2006).

No ano de 2011, o decreto nº 7.508, regulamentou a LOS, promovendo ações voltadas à alimentação e nutrição, uma vez que permitiu uma maior organização do SUS, por meio do planejamento da saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa e das Redes de Atenção à Saúde (RAS), que foi estabelecida pela portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (BRASIL, 2011; BRASIL, 2010).

A PNAN, ao acompanhar as políticas de saúde, em 2011, passou por uma atualização e aprimoramento de seus princípios e diretrizes (BRASIL, 2011b; BRASIL, 2013).

Nessa perspectiva, a atenção nutricional deveria priorizar a Atenção Primária à Saúde (APS), articulada com ações intersetoriais, envolvendo outros pontos de atenção, inclusos na Atenção Secundária e na Atenção Terciária, além de outros serviços existentes nos diversos âmbitos do SUS, permitindo o cuidado integral em saúde (BRASIL, 2008; BRASIL, 2013).

Assim, por meio da intersetorialidade, se propõe uma nova alternativa de organização das atividades de alimentação e nutrição, permitindo uma articulação para o compartilhamento de saberes e experiências no enfrentamento de desafios complexos, de forma a superar a fragmentação do conhecimento e das estruturas sociais, uma vez que majoritariamente observa-se o modelo piramidal e hierárquico, que dificulta a participação e a atuação do controle social (WARSCHAUER; CARVALHO, 2014).

Logo, a presente pesquisa tem como objeto o estudo das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, com foco na intersetorialidade. E, é fruto da minha inserção na APS e na Atenção Secundária do município de Governador Valadares, enquanto bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde/GraduaSUS), do Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) campus Governador Valadares.

Nesses pontos de atenção pude perceber as dificuldades inerentes à comunicação entre os serviços de saúde e os outros serviços desse município, o que despertou meu interesse em aprofundar na discussão sobre a intersetorialidade e a PNAN.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Principais marcos regulatórios das políticas de saúde no Brasil a partir do final da década de 1980

Ao completar 30 anos da Constituição Federal de 1988 em 2018, o Sistema Único de Saúde se constitui como um dos principais sistemas de saúde do mundo e o de maior impacto em âmbito público de saúde. Ainda, segundo Duarte e colaboradores (2018), apesar das dificuldades enfrentadas, o SUS vem, ao longo desse tempo, tornando-se cada dia mais fundamental na vida da população brasileira.

Em 1990, houve a regulamentação do Sistema Único de Saúde, por meio da Lei nº 8.080, que dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (BRASIL, 1990).

Essa lei permitiu o estabelecimento de princípios e diretrizes para uma melhor organização de seu funcionamento, sendo os principais: universalização; equidade; integralidade; regionalização e hierarquização; descentralização e comando único; e, participação popular (BRASIL, 1990).

Ainda, nos anos 1990 foram criadas as NOB de saúde e na 1ª primeira década de 2000, as NOAS, que estabelecem as normas institucionais do SUS. Em 2006, foi instituído o Pacto pela Saúde, que aborda o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão, com o objetivo de qualificar a gestão e melhorar a qualidade das ações desenvolvidas no SUS (BRASIL, 2006; BRASIL, 2006a).

Esse pacto promoveu inovações para uma maior efetividade, eficiência e qualidade no desenvolvimento das respostas, estabelecendo funções e responsabilidades dos atores envolvidos, de acordo com as necessidades de saúde dos indivíduos (BRASIL, 2006; BRASIL, 2006a).

Ainda, nesse ano, houve a criação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Esta definia que as ações da APS deveriam ter foco na promoção, na proteção à saúde, na prevenção, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e na manutenção da saúde, além de contar com diretrizes para

uma melhor organização da APS, no âmbito do SUS (BRASIL, 2006b; BRASIL, 2011; BRASIL, 2017).

Em 2011, o Decreto nº 7.508 regulamentou a LOS, de forma a promover uma maior organização do SUS, planejar as ações de saúde, melhorar a assistência à saúde e promover a articulação interfederativa. A partir disso, as ações voltadas à alimentação e nutrição se tornaram mais fortes, uma vez que o decreto viabiliza o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde e do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (BRASIL, 2011).

Além disso, nesse decreto foi estabelecido o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAPS), que visa à organização e à integração das ações e serviços de saúde, criando as Regiões de Saúde e garantindo a integralidade da assistência aos usuários (BRASIL, 2011).

Segundo Lavras (2011), com o envelhecimento da população e aumento das condições crônicas no perfil de morbimortalidade dos indivíduos, se fizeram necessárias modificações na estrutura do SUS, de forma a melhorar o manejo e a execução de ações direcionadas a essa nova realidade da população, uma vez que é evidente o impacto do desenvolvimento de práticas de autocuidado, ações multiprofissionais, além da importância de promover a continuidade da assistência, sendo indispensável à adesão de sistemas integrados.

Nesse sentido, as redes têm o objetivo de favorecer e facilitar o acesso ao sistema de saúde e, principalmente, dar continuidade ao cuidado. Além disso, concede atenção ao indivíduo de forma integral e, assim, permite que os recursos existentes sejam utilizados de forma racional. As redes de atenção à saúde são organizadas em unidades de saúde, pontos de atenção e apoio diagnóstico e terapêutico, onde cada uma é responsável por desenvolver ações e procedimentos específicos, com diferentes ferramentas e complexidades tecnológicas, mas sempre ligados integralmente por meio de sistemas de apoio e de gestão (LAVRAS, 2011).

Ainda, em 2011, a PNAB, de 2006, passou por sua primeira reformulação, onde a proposta para as ações e para o cuidado à saúde dos indivíduos se tornou mais amplo, além das características apresentadas em sua primeira versão, foram acrescentados a atenção para o desenvolvimento de

um cuidado integral ao indivíduo, ou seja, considerando todos os aspectos de sua vida, de forma a impactar diretamente nos determinantes e condicionalidades envolvidas na saúde do indivíduo, além de dar mais autonomia para a população (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2011b).

Já em sua segunda reformulação, em 2017, a PNAB reforçou o uso das RAS para organização das ações já estabelecidas em suas demais versões para, assim, atender as necessidades de saúde específicas de cada população, ou seja, em sua nova versão, há um incentivo para o desenvolvimento de ações em equipe e destaca a importância da territorialização realizado pelas equipes de saúde (BRASIL, 2017).

Dentro desse contexto, a seguir irá se abordar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição instituída em 1999.

2.2 Política Nacional de Alimentação e Nutrição

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição, criada em 1999, passou por uma atualização em 2011, e propôs a implementação de políticas com o enfoque interdisciplinar e intersetorial, objetivando integrar as diversas ações para o enfrentamento dos agravos nutricionais (PINHEIRO; CARVALHO, 2008; SANTOS, 2017).

A nova PNAN reforçou a importância da articulação com o Plano Nacional de Saúde e o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, que se dá através do elo entre o SUS e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), além do Direito Humano à Alimentação Adequada, tendo nove diretrizes como base de suas ações (PINHEIRO; CARVALHO, 2008; SANTOS, 2017).

Para assegurar a SAN, em 2004, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) foi reformulado com o objetivo de aumentar o envolvimento da sociedade, através do controle social, nas etapas de formulação, monitoramento e avaliação das políticas públicas voltadas para a SAN (BRASIL, 2004).

Apesar das ações do CONSEA já estarem consolidadas, em janeiro de 2019, o atual governo publicou a medida provisória nº 870 levando a extinção desse conselho, uma vez que retirou a sua autonomia para a convocação de conferências a respeito da SAN. Além disso, essa medida alterou a sua composição e revogou a responsabilidade do CONSEA de formular, monitorar e avaliar as políticas públicas e o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. A medida foi revogada após manifestações populares (BRASIL, 2019).

As diretrizes da PNAN discorrem sobre: a primeira, a organização da atenção nutricional, busca atender às demandas geradas pelos agravos relacionados à má alimentação, tanto em relação ao seu diagnóstico e tratamento quanto à sua prevenção e à promoção da saúde; a promoção da alimentação adequada e saudável, de forma que a prática alimentar seja apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente (BRASIL, 2013).

A vigilância alimentar e nutricional, procura descrever e acompanhar continuamente as tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes; a gestão das ações de alimentação e nutrição, promovendo uma articulação entre o SUS e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) (BRASIL, 2013).

A participação e controle social visa criar condições para a reafirmação de seu projeto social e político e devem ser estimulados, sendo os conselhos e as conferências de saúde espaços privilegiados para discussão das ações de alimentação e nutrição no SUS (BRASIL, 2013).

A qualificação da força de trabalho, sendo imprescindível que a qualificação dos profissionais acompanhe as modificações nas necessidades de saúde, alimentação e nutrição da população; o controle e regulação dos alimentos, de forma a garantir a qualidade nutricional dos alimentos, controlando e prevenindo riscos à saúde; a pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição, promovendo ações de apoio ao desenvolvimento do conhecimento e à pesquisa, à inovação e à tecnologia, no campo da alimentação e nutrição em saúde coletiva possibilitando, assim, a geração de evidências e instrumentos necessários para implementação da PNAN (BRASIL, 2013).

A cooperação e articulação para a SAN, diretriz norteadoras, que visa promover a intersetorialidade e permitindo o estabelecimento de espaços compartilhados de decisões entre instituições e diferentes setores do governo que atuam na produção da saúde e da SAN na formulação, implementação e acompanhamento de políticas públicas que possam ter impacto positivo sobre a saúde da população. A PNAN é uma política social inserida no gênero de políticas públicas (BRASIL, 2013).

Além disso, a PNAN é orientada pelos princípios doutrinários e organizativos do SUS (universalização; equidade; integralidade; regionalização e hierarquização; descentralização; e, participação popular), mas também apresenta os seus próprios princípios (BRASIL, 2013).

Segundo a PNAN, a alimentação deve ser vista como um elemento de humanização das práticas de saúde, respeitando as relações sociais e valores dos indivíduos estabelecidas por suas características alimentares, outro ponto

abordado entre os princípios é a grande diversidade encontrada no Brasil, devendo sempre levar em consideração a cultura e as particularidades regionais relacionadas à alimentação (BRASIL, 2013).

Deve haver esforços para o fortalecimento e ampliação de ações que garantam a autonomia dos indivíduos para as suas escolhas e práticas alimentares, assim, o indivíduo pode desenvolver a sua capacidade de fazer escolhas, governar e produzir a sua própria vida (BRASIL, 2013).

Ainda, de acordo com a PNAN, a alimentação e nutrição devem ter determinação social, conhecendo as características socioeconômicas e culturais da população, além de preservar o seu caráter interdisciplinar e intersetorial, para garantir a integralidade de suas ações (BRASIL, 2013).

Por fim, estabelece a SAN como base das ações relacionadas à alimentação e nutrição, sendo de direito da população a decisão sobre o seu sistema alimentar, além de poder produzir alimentos saudáveis e culturalmente adequados, acessíveis, de forma sustentável e ecológica (BRASIL, 2013).

Dentro da PNAN há uma grande atenção para as ações e o desenvolvimento de políticas públicas, um dos principais aspectos considerados é em relação a intersetorialidade, principalmente após a sua atualização, onde foram ampliadas as possibilidades de ações desenvolvidas voltadas para a alimentação e nutrição (BRASIL, 2013).

Contudo, Rigon e colaboradores (2016) afirmam que apesar dos avanços significativos envolvidos na implementação dessa política e as perspectivas levantadas, ainda há uma resistência dos atores envolvidos, além da baixa adesão dos indivíduos a nutrição, principalmente, no âmbito do SUS, impossibilitando as ações intersetoriais, sendo evidenciado pela falta de reconhecimento da importância do profissional nutricionista e a baixa adesão as atividades desenvolvidas por esses profissionais.

Nesse sentido, a PNAN busca realizar ações com o objetivo de compartilhar as tomadas de decisões entre os diversos setores de saúde, setores do governo e demais atores, para uma melhor formulação, implementação e acompanhamento de políticas públicas, com o objetivo de estabelecer um caminho comum entre a saúde e as atividades voltadas para a alimentação e nutrição da população (BRASIL, 2013).

Assim, a seguir irá se abordar a temática da intersectorialidade.

2.3 Intersetorialidade

A intersectorialidade diz respeito às ações realizadas em conjunto entre diversos setores sociais, com o objetivo de atender as demandas e necessidades da população de um determinado território. O princípio da intersectorialidade permite a promoção de direitos sociais e a elaboração de políticas públicas universais, oferecendo proteção integral aos indivíduos (FORSTER *et al.*, 2017; FRIZEIRO; SHORT, 2018).

Para Dias e colaboradores (2018), há conflitos entre os diversos setores como, por exemplo, em âmbito federal, salientado pela falta de consenso entre os Ministérios da Saúde e da Educação. Assim, a construção de políticas e programas intersectoriais envolvendo essas áreas acarretam grandes desafios para a sua operacionalização.

Além das dificuldades já existentes na elaboração e implantação de políticas e programas, há a necessidade de realizar um planejamento de forma integrada, envolvendo os diversos atores, inseridos nas diversas áreas. Dessa forma, há também dificuldades para atender as demandas por ações inovadoras, em um contexto caracterizado pelo predomínio da fragmentação do conhecimento e das áreas envolvidas (DIAS *et al.*, 2018).

Assim, é de suma importância que o governo incentive cada vez mais ações intersectoriais, contando com o apoio dos diversos setores envolvidos, como: política, saúde, educação e demais. Com isso, a intersectorialidade se torna ampla, possibilitando sua expressão em diferentes formas e arranjos (DIAS *et al.*, 2018).

Segundo Frizeiro e Short (2018), atualmente, as políticas públicas são caracterizadas pela fragmentação e desarticulação, prejudicando a atenção que é dada a população como um todo. Dessa forma, a implementação da intersectorialidade se torna um grande desafio para os diversos setores, principalmente, para a saúde.

A intersectorialidade se coloca como forma de unir os sujeitos e setores, permitindo a troca de diferentes saberes e poderes, para o enfrentamento de forma integral dos problemas encontrados na população (WARSCHAUER; CARVALHO, 2014).

Como afirmam Warschauer e Carvalho (2014), a intersetorialidade é indispensável na elaboração de novas perspectivas de organização dos serviços, principalmente os de saúde, sendo de suma importância para uma articulação capaz de planejar, realizar e avaliar ações de políticas, programas e projetos.

Assim, se estabeleceu uma nova forma de promover a saúde, cumprindo os princípios e diretrizes do SUS. Nessa perspectiva, a promoção da saúde é trabalhada sob o olhar interdisciplinar, onde diversos atores podem e devem disponibilizar os saberes técnicos e populares, de forma a contribuir para o enfrentamento e resolução dos problemas (AZEVEDO *et al.*, 2012).

Segundo Rigon e colaboradores (2016), a implementação da intersetorialidade na saúde apresenta dificuldades, uma vez que ela envolve questões socioeconômicas, culturais e ambientais, de forma que as ações de promoção da saúde sejam limitadas.

Nessa perspectiva, entende-se que a PNAN, reafirma a importância da universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização, participação e controle popular. Acrescido a esses princípios questões relacionadas à alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde; ao respeito à diversidade e à cultura alimentar; ao fortalecimento da autonomia dos indivíduos para escolhas e práticas alimentares; à determinação social e à natureza interdisciplinar e intersetorial da alimentação e da nutrição; e à segurança alimentar e nutricional como soberania (BARROS, 2011).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Conhecer como a intersectorialidade é tratada na literatura, sob o olhar da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

3.2 Objetivos específicos

- Realizar um levantamento de artigos sobre a intersectorialidade no período de 1999 à 2019, sob o olhar da PNAN;
- Descrever a intersectorialidade, sob o olhar da PNAN.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa e aleatória que se caracteriza pelo não uso de critérios comuns a revisão sistemática para a realização da análise crítica. Nesse tipo de revisão não há a necessidade de esgotamento das fontes de informações (MATTOS, 2015).

Para a elaboração desta pesquisa foram rastreados estudos em três bases de dados, sendo: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os dados foram coletados durante todo o período compreendido entre 2018 a 2019, e foram selecionados estudos em que os textos completos estavam disponibilizados gratuitamente, via internet.

Além disso, foram incluídos artigos publicados em português, dos últimos 20 anos, que retratassem a temática da pesquisa, a partir da data de criação da PNAN, em 1999. Optou-se por esse período com o propósito de analisar a literatura logo após a criação da PNAN e, por fim, após a sua atualização.

Os descritores utilizados nessa busca foram: Política Nacional de Alimentação e Nutrição; Intersetorialidade. Para a identificação e seleção dos artigos foram utilizadas as etapas descritas na Figura 1.

Assim, foi realizada a leitura inicial dos títulos dos 326 artigos encontrados e uma seleção para a leitura dos resumos, sendo lidos 27 resumos de artigos, o critério utilizado foi: citação de um ou os dois descritores utilizados no estudo.

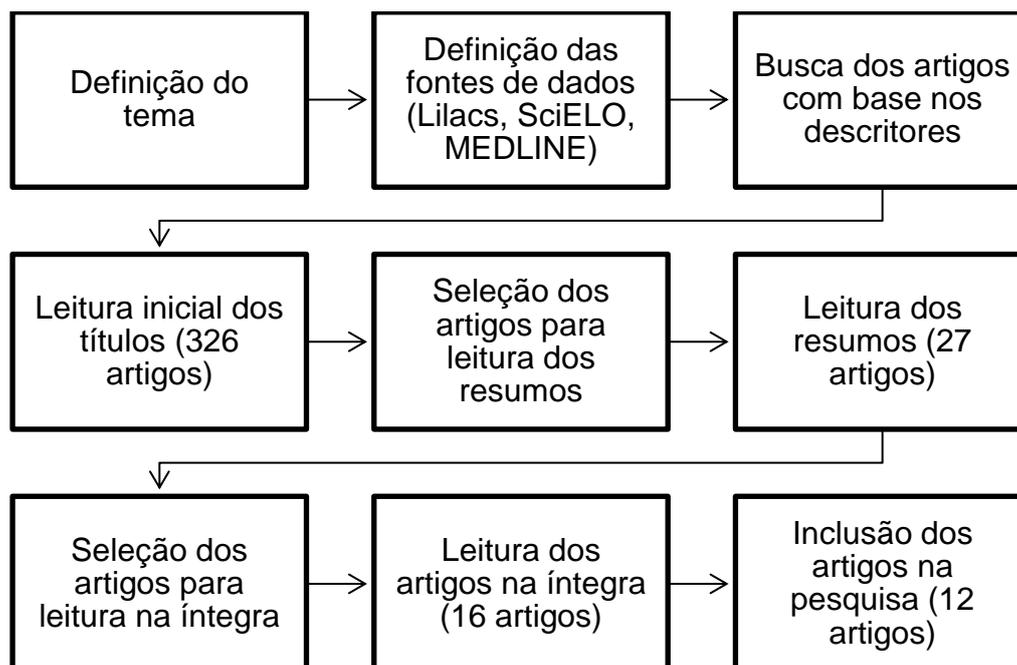
Além disso, foram excluídos os artigos repetidos. Posteriormente, após a leitura dos resumos, foram selecionados 16 artigos para serem lidos na íntegra e fez-se uma análise para exclusão de artigos que não contemplassem os critérios pré-definidos, entre eles: abordagem das temáticas do estudo e não ter realizado uma correlação entre os dois descritores. Desse modo, restaram 12 artigos, incluídos no estudo.

A partir dos artigos selecionados (12) foram criadas duas categorias: categoria 1 – artigos que abordam a intersectorialidade dentro da PNAN, de

modo direto ou indireto; categoria 2 – artigos que não abordam a intersetorialidade dentro da PNAN, de modo direto ou indireto.

A figura 1 abaixo mostra as diversas etapas de identificação e seleção de artigos.

Figura 1 – Etapas de identificação e seleção de artigos



Assim, foi elaborado um quadro 1 (vide resultados) que mostra os artigos científicos publicados na 1ª e 2ª década de 2000 sobre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Intersetorialidade.

Esse quadro foi confeccionado levando em consideração o ano de publicação, o autor, o título, a presença ou não das diretrizes da PNAN; a presença ou não da temática da intersetorialidade; a intersetorialidade ou não dentro da PNAN, de modo direto ou indireto.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 abaixo mostra os artigos científicos publicados na 1ª e 2ª década de 2000 sobre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Intersetorialidade.

Quadro 1 – Artigos científicos publicados na 1ª e 2ª década de 2000 que abordam as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição

Autor/Ano	Título	Abordam Diretrizes da PNAN	Abordam Intersetorialidade	Contemplam a Intersetorialidade dentro da PNAN (direto ou indireto)
Arruda; Arruda (2007)	Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil	Sim	Sim	Direto
Ferreira; Magalhães (2007)	Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais	Sim	Sim	Direto
Pinheiro; Carvalho (2008)	Estado e Mercado: adversários ou aliados no processo de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição? Elementos para um debate sobre medidas de regulamentação	Sim	Sim	Direto
Jaime, et. al. (2011)	Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro	Sim	Sim	Direto
Recine; Vasconsellos (2011)	Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual	Sim	Sim	Direto
Alves; Jaime (2014)	A Política Nacional de Alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional	Sim	Sim	Direto
Borelli, et. al. (2015)	A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma	Sim	Sim	Direto

	proposta para o matriciamento da atenção nutricional			
Mattos, et. al. (2016)	Experimentação da Intersetorialidade na Nutrição: potencialidades de Novas Tecituras Vivenciais no Fazer Profissional	Sim	Sim	Indireto
Rigon, et. al. (2016)	Desafios da nutrição no Sistema Único de Saúde para construção da interface entre a saúde e a segurança alimentar e nutricional	Sim	Sim	Direto
Fittipaldi, et. al. (2017)	Apoio Matricial nas ações de Alimentação e Nutrição: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família	Sim	Sim	Direto
Jaime, et. al. (2018)	Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde	Sim	Sim	Direto
Malta, et. al. (2018)	O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise	Sim	Sim	Indireto

Dos 12 artigos encontrados referentes a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Intersetorialidade, todos fazem referência direta e indireta à PNAN, bem como, abordam a temática da Intersetorialidade. Destes, 5 foram publicados na primeira década de 2000 após a elaboração da primeira PNAN, em 1999. Os demais (sete) foram publicados após a reformulação da PNAN, em 2011.

De acordo com o quadro 1, todos os autores abordaram as diretrizes da PNAN e a intersetorialidade dentro da PNAN, como um ponto positivo para a atuação no âmbito da alimentação e nutrição. No ano de 2007, Arruda e Arruda defendiam que a criação da PNAN trouxe uma apropriação para as ações desenvolvidas a respeito da alimentação e nutrição, além de ser uma forma de estabelecer maneiras de alcançar o direito humano à alimentação e nutrição.

Além disso, nesse mesmo período, ampliavam a ideia da intersectorialidade, destacando que as ações envolvendo a saúde devem ser transversais e intersectoriais, principalmente com a participação do controle social, ultrapassando os limites do setor de saúde.

Assim, já nessa época, a intersectorialidade era vista como uma estratégia importante para promover efeitos benéficos a saúde da população, uma vez que ela permite uma associação das ações, principalmente, as relacionadas a saúde, servindo de base para a criação de políticas públicas e sendo uma forma de superar a fragmentação das ações de alimentação e nutrição.

Nessa perspectiva, Ferreira e Magalhães (2007) sugeriam que a promoção a saúde deve ser o foco principal da alimentação e nutrição, utilizando modelos de integralidade, articulação de saberes técnicos e populares, capacitação de indivíduos e, principalmente, parcerias nas ações e a intersectorialidade, entre outros.

Para implementação da promoção à saúde, esses autores indicavam a intersectorialidade como a principal ferramenta. Dessa forma, as ações de alimentação e nutrição com foco na intersectorialidade são inseridas nos diversos ambientes sociais, fortalecendo a promoção à saúde e a própria profissão, além disso, na APS é fundamental que o nutricionista opte pelos trabalhos em grupo (FERREIRA; MAGALHÃES, 2007).

Nesse contexto, o nutricionista inserido na APS pode promover a adoção de práticas saudáveis, estabelecidas pela PNAN, por meio da intersectorialidade, aspecto comum nas práticas em grupos, uma vez que o nutricionista pode desenvolver atividades em parceria com os demais setores da comunidade, entre eles: praças, hortas comunitárias, academias de rua, igrejas, escolas, entre outros.

Pinheiro e Carvalho (2008) afirmavam que há a necessidade da elaboração e implementação de políticas que favoreçam as ações de alimentação e nutrição, assim, a PNAN, com a vertente da intersectorialidade e o olhar interdisciplinar permite aos profissionais uma ampliação do olhar para a atenção e a compreensão compartilhada sobre finalidades, objetivos, ações e indicadores associados a promoção à saúde de forma geral e articulada.

Assim, a Portaria nº 154 discorreu sobre a inserção do profissional nutricionista na APS, no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), sendo possível visualizar com mais clareza as possíveis esferas de atuação da nutrição, relacionadas com a intersetorialidade (BRASIL, 2008).

Nesse âmbito, o nutricionista é responsável pela promoção à saúde e prevenção de doenças relacionadas a alimentação e nutrição, estimulando a adoção e incorporação de hábitos de vida saudáveis. A partir desse período, os estudos passaram a ter uma visão mais ampla das ações de alimentação e nutrição e da importância da intersetorialidade (BRASIL, 2008).

Após, houve uma reformulação da PNAN, por meio da Portaria nº 2.715 e os demais avanços relacionados a alimentação e a nutrição, com foco na Atenção Primária à Saúde, visando à promoção à saúde, por meio de uma alimentação saudável (BRASIL, 2011b).

Dos 12 artigos encontrados referentes a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Intersetorialidade, 7 foram publicados após a reformulação da PNAN, em 2011. E, fazem referência direta e indireta à PNAN, bem como, abordam a temática da Intersetorialidade. Sendo possível observar que os artigos encontrados nesse período e a própria PNAN, demonstraram que a reformulação da PNAN acompanhou a evolução das políticas públicas de saúde.

A primeira versão da PNAN apresentava uma visão focada na saúde, restringindo as ações de alimentação e nutrição, sua nova versão viabilizou e fortaleceu o vínculo entre o SUS e o SISA, assim, permitiu que a Atenção Primária à Saúde desenvolva as ações voltadas para a garantia da promoção a saúde, atingindo a SAN (BARROS, 2011).

Assim, a APS é um espaço importante para a atuação do nutricionista, com base na PNAN, uma vez que permite ações com foco individual e coletivo e, dentro do contexto da PNAN, possibilitando intervenções em diferentes níveis do processo saúde/doença. Além disso, favorece o cumprimento da SAN e do Direito Humano à Alimentação Adequada.

Dessa forma, é indispensável que haja uma organização, com participação dos diversos setores envolvidos na comunidade, para que as

ações sejam direcionadas as necessidades daquela localidade. Quando o esforço é compartilhado, há um aumento nas possibilidades de ações, além dos resultados serem mais efetivos (JAIME, *et al.* 2011).

Recine e Vasconellos (2011) também destacaram a PNAN como uma ampliadora das ações de alimentação e nutrição, uma vez que, com ela foi possível estabelecer eixos e diretrizes, principalmente, as intersetoriais que geram uma atenção nutricional que contempla todos os aspectos do indivíduo, incluindo a promoção à saúde, efetivando as ações de alimentação e nutrição em curto, médio e longo prazo.

Um exemplo da ampliação dessas ações foi enfatizado por Alves e Jaime (2014), que discutiram o papel da PNAN como interlocutora do SUS e da Política e Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Além disso, os autores destacaram os pontos mais importantes da atuação nesse contexto.

O primeiro ponto, denominado positivo, diz respeito a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) em todos os aspectos, desenvolvendo ações que possibilitem a vigilância alimentar e nutricional e a vigilância sanitária de alimentos, ou seja, de forma que a vigilância seja de forma integral (ALVES; JAIME, 2014).

Ainda, segundo Alves e Jaime (2014), o segundo ponto, o momento crítico, é percebido quando acontece uma falha na garantia da SAN, em quaisquer das suas dimensões, quando isso ocorre há uma falha no acesso dos indivíduos a alimentação em qualidade e quantidades adequadas e até mesmo um aumento nos agravos, como o desenvolvimento de carências nutricionais, obesidades e outras doenças, sendo imprescindível a atuação do setor da saúde com os demais setores da sociedade. A intersectorialidade, nesse caso, pode ser utilizada como estratégia para os direitos da população, de forma a desafogar a APS.

Dentro da PNAN, duas diretrizes são direcionadas a SAN, sendo elas: a participação social e a intersectorialidade. Dessa forma, as instituições envolvidas por meio do SISAN, visam garantir essas diretrizes, de forma que a atenção contemple todos os espaços e ouça as demandas da população,

por meio da participação social. Nesse contexto o nutricionista tem papel importante nessa articulação.

Borelli e colaboradores, em 2015, também destacaram que a inserção do profissional nutricionista na APS foi possível aumentar a efetividade das ações relacionadas a atenção nutricional, cumprindo os princípios e as diretrizes previstas na PNAN.

Nesse sentido, existem diversas possibilidades de ações voltadas para a intersetorialidade na área da nutrição. Para Mattos e colaboradores (2016), que abordaram indiretamente a intersetorialidade dentro da PNAN, a sua execução não depende somente da gestão, sendo dependentes também do perfil dos profissionais responsáveis. Assim, se faz necessário que desde a formação dos profissionais em saúde, haja incentivo para os trabalhos interdisciplinares e interprofissionais, garantindo experiências com trabalhos em equipe e o impacto que este tipo de trabalho tem na qualidade do serviço oferecido a população.

Isso se justifica, uma vez que se sabe que existem diversos aspectos envolvidos no fazer saúde e na garantia de uma qualidade de vida, sendo necessário que se ultrapasse os limites da saúde. Quando esse tipo de atuação profissional acontece desde a formação, o profissional se torna mais capacitado e experiente para executar ações de cunho intersetorial.

Nesse contexto, sabe-se que a gestão tem o papel de maior responsabilidade em possibilitar as ações intersetoriais, uma vez que as maiores dificuldades encontradas são de ordem política, que coloca obstáculos para a atuação dos profissionais da ponta. Dessa forma, se faz necessário o fortalecimento dos espaços institucionais que apresentam o potencial de promover a intersetorialidade no âmbito da saúde, especificamente da nutrição (RIGON, *et al.* 2016).

Nessa perspectiva, o papel do nutricionista ganha destaque na área de promoção a saúde. Segundo Fittipaldi e colaboradores (2017), devido à forte influência que a educação alimentar e nutricional tem frente a prevenção de doenças e a própria promoção a saúde. Isso se justifica, uma vez que a área da alimentação e nutrição possuem políticas públicas, planos de ações e estratégias que direcionam as atividades desenvolvidas pelo profissional da

nutrição, principalmente, as que envolvem a multidisciplinaridade e a intersetorialidade, como é o caso da PNAN.

Em 2018, Jaime e colaboradores, fizeram uma análise a respeito do futuro da área da nutrição. Segundo os autores, a PNAN desde a sua primeira edição se mostrava a frente do seu tempo, uma vez que já trazia princípios e diretrizes que direcionavam as ações para a garantia da SAN e da intersetorialidade, após a sua aprovação houve um aumento das ações de cunho político como, por exemplo, a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).

Atrelado a isso, aconteceram modificações no perfil epidemiológico e demais características da população, sendo necessário novos métodos de organização das ações relacionadas a promoção a saúde. A reformulação da PNAN permitiu um olhar mais amplo da atenção nutricional, uma vez que esta deve ser intersetorial, transversal e integral (JAIME, *et al.* 2018).

Nesse sentido, Malta e colaboradores (2018), que abordaram indiretamente a intersetorialidade dentro da PNAN, destacaram a importância da criação de estratégias para o enfrentamento de desafios que envolvem a saúde da população, uma vez que novas tendências surgem a todo momento, além das dificuldades relacionadas a fragmentação e desarticulação das ações desenvolvidas pelo SUS. As políticas públicas já criadas e as próximas devem contemplar princípios e diretrizes que permitem que a gestão e os profissionais atuem pontualmente, por meio de ações intersetoriais, atendendo as demandas da população de maneira integral.

Ao levar em consideração a intersetorialidade, foi possível observar a carência de estudos que envolvam essa temática e a PNAN, apesar do destaque dado a intersetorialidade dentro da PNAN e da interrelação entre as duas temáticas.

Logo, percebe-se pela revisão de literatura realizada que a PNAN acompanhou as políticas públicas de saúde no Brasil, editadas desde a década de 1990 até os anos atuais e contemplou nas suas diretrizes, a intersetorialidade de modo direto e indireto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição convergiram com a evolução dos aparatos regulatórios das políticas públicas de saúde, desde a primeira versão da PNAN, em 1999. Além disso, mostraram uma convergência com outras políticas setoriais, entre elas: agricultura, meio ambiente, educação, desenvolvimento social, entre outros.

No tocante à intersectorialidade é complexa, enfrenta diversos desafios para a implementação de suas ações, entre eles, a realidade local, os profissionais envolvidos, além das questões políticas e econômicas. Apesar disso, a intersectorialidade pode ajudar na superação da fragmentação das ações estabelecidas pelas políticas públicas, de forma a garantir o cuidado integral aos indivíduos e garantir uma melhoria das condições de saúde da população.

Dessa forma, a reformulação da PNAN, que apresentou um maior destaque para a intersectorialidade se mostrou um caminho necessário para a execução de ações voltadas para a alimentação e nutrição, sendo necessário que a intersectorialidade dentro da PNAN seja mais explorada.

Nesse contexto, a PNAN, que apresenta uma valorização a intersectorialidade, e as demais políticas públicas no campo da alimentação e nutrição devem continuar direcionando os seus esforços para suprir as demandas existentes na população, fortalecendo as políticas públicas e incentivando ainda um maior envolvimento da população na formulação e acompanhamento de novas políticas públicas, através do controle social.

7 REFERÊNCIAS

ALVES, Kelly Poliany de Souza; JAIME, Patricia Constante. A Política Nacional de alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança alimentar e Nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4331-4340, 2014.

ARRUDA, Bertoldo Kruse Grande de; ARRUDA, Ilma Kruse Grande de. Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil. **Rev. bras. saúde mater. infant**, Recife, v. 7, n. 3, p. 319-326, 2007.

AZEVEDO, Elaine de *et al.* Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1333-1356, 2012.

BARROS D. **Nutrição: política tem foco na intersectorialidade**. [Entrevista concedida a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca]. Fiocruz nov. 2011. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/28101>>. Acesso em: 26 de novembro de 2019

BORELLI, Marina *et al.* A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2765-2778, 2015.

BRASIL. Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, junho, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm. Acesso em: jun 2019.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, setembro, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Lei n.º 8.142, de 19 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, dezembro, 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Medida Provisória n.º 870, de 01 de janeiro de 2019. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. **Diário Oficial da União**, Brasília, janeiro, 2019. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Mpv/mpv870.htm. Acesso em: out 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Para entender o controle social na saúde**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília, 2006.

BRASIL. Portaria n.º 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. **Diário Oficial da União**, Brasília, janeiro, 2008. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Portaria n.º 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. **Diário Oficial da União**, Brasília, fevereiro, 2006a. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Portaria n.º 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, março, 2006b. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648_28_03_2006_comp.html. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Portaria n.º 960, de 10 de dezembro de 2004. Aprova o Regimento Interno do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA. **Diário Oficial da União**, Brasília, dezembro, 2004. Disponível em:
<http://www4.planalto.gov.br/consea/aceso-a-informacao/legislacao/portarias/portaria-960-de-10-de-dezembro-de-2004/view>. Acesso em: jun 2019.

BRASIL. Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, dezembro, 2010. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Portaria n.º 2,436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, setembro, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Portaria n.º 2,488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, outubro, 2011a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: nov. 2018.

BRASIL. Portaria n.º 2.715, de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **Diário Oficial da União**, Brasília, novembro, 2011b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2715_17_11_2011.html. Acesso em: nov. 2018.

COELHO, J. S. Construindo a Participação Social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 138-151, 2012.

DIAS, Patricia Camacho *et al.* Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas: o dilema entre a suplementação nutricional e a promoção da alimentação saudável em escolas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

DUARTE, Elisete *et al.* 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 1, março, 2018.

FERREIRA, Vanessa A.; MAGALHÃES, Rosana. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 1674-1681, 2007.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães *et al.* Apoio Matricial nas ações de Alimentação e Nutrição: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 793-811, 2017.

FORSTER, Aldaísa C. *et al.* A abordagem da intersetorialidade para o ensino médico em atenção primária. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 50, n. 1, p. 58-65, 2017.

FRIZEIRO, Mariana; ALBUQUERQUE, Alessandra; SHORT, Matheus. Questão Social, intersetorialidade e redes: elementos de fortalecimento da pedagogia social. **Journal of Social Pedagogy**, v. 6, n. 2, 2018.

JAIME, Patrícia Constante *et al.* Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 6, p. 809-824, 2011.

JAIME, Patrícia Constante *et al.* Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.6, p. 1829-1836, 2018.

LAVRAS, Carmen. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 867-874, 2011.

LIMA, A. M. C. *et al.* **O desempenho do setor saúde no acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família: a intersectorialidade em ação**. 2013. 76 f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

MACHADO, Rosani Ramos *et al.* Entendendo o pacto pela saúde na gestão do SUS e refletindo sua implementação. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 181-187, 2009.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1799-1809, 2018.

MATTOS, Ana Carolina Einsfeld *et al.* Experimentação da Intersetorialidade na Nutrição: potencialidades de Novas Tecituras Vivenciais no Fazer Profissional. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 4, n. 2, p. 121-128, 2016.

MATTOS, Paulo de Carvalho. Tipos de revisão de literatura. **Faculdade de Ciências Agrônômicas UNIFESP**, 2015.

PINHEIRO, Anelise Rizzolo de Oliveira; CARVALHO, Denise Bomtempo Birche de. Estado e mercado: adversários ou aliados no processo de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição? Elementos para um debate sobre medidas de regulamentação. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 170-183, 2008.

RECINE, Elisabetta; VASCONCELLOS, Ana Beatriz. Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 73-79, 2011.

RIGON, Silvia do Amaral *et al.* Desafios da nutrição no Sistema Único de Saúde para construção da interface entre a saúde e a segurança alimentar e nutricional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, 2016.

ROCHA, Maria Oliveira *et al.* **O impacto da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) no Brasil**. 2017. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Anhanguera, São Paulo, 2017.

SANTOS, Sandra Maria Chaves dos. Política Nacional de Alimentação e Nutrição: avaliação da implantação de programas em municípios baianos. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n. 1, p. 137-155, 2017.

SILVA, Lígia Delayne Maciel. **Intersetorialidade nas ações da segurança alimentar e nutricional em Curitiba**. 2015.

WARSCHAUER, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de. O conceito "Intersetorialidade": contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 191-203, 2014.