

**Para avançar  
a agenda de garantia de  
Segurança Alimentar e Nutricional  
para a primeira infância**

*Contribuições para a 6ª Conferência Nacional de  
Segurança Alimentar e Nutricional*

**Novembro de 2023**



**Aliança pela Alimentação  
Adequada e Saudável**

# Para avançar a agenda de garantia de Segurança Alimentar e Nutricional para a primeira infância

*Contribuições para a 6ª Conferência Nacional de  
Segurança Alimentar e Nutricional*

Novembro de 2023

Introdução.....	3
O contexto alimentar e nutricional das crianças brasileiras.....	3
Determinantes deste cenário.....	5
Políticas públicas e iniciativas estratégicas para promover SAN na infância e os desafios para o seu avanço.....	8
Propostas.....	12
Referências.....	18

## INTRODUÇÃO

Com o intuito de contribuir com os debates no processo de realização da 6ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, a Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável (Aliança)<sup>1</sup> elaborou este documento apresentando prioridades para a agenda de políticas públicas em segurança alimentar e nutricional (SAN) e infância que garantam o direito da criança comer de forma adequada e saudável.

Os últimos anos foram marcados por uma crise político-econômica no Brasil. No período de 2016 a 2022, foi implementada política de austeridade fiscal, houve o desmonte de políticas sociais e de garantia de direitos e de espaços de participação social. Isso acarretou o aprofundamento das disparidades socioeconômicas já existentes, colocando parte da população em situação de maior vulnerabilidade [1]. Esse contexto fez com que, em 2022, 33 milhões de pessoas estivessem em situação de insegurança alimentar grave, ou seja, com fome. A gestão desastrosa das respostas à pandemia de COVID-19 pelo governo federal contribuiu para agravar esta situação [2].

Para enfrentar a insegurança alimentar (IA), é preciso considerar a coexistência de diferentes formas de má nutrição — a desnutrição e a deficiência de micronutrientes convivem com o excesso de peso, às vezes numa mesma casa. Quando estes problemas estão presentes na primeira infância, podem gerar impacto ao longo de toda a vida do indivíduo, visto que o período entre zero e seis anos de idade é primordial para o desenvolvimento e crescimento [3]. Proteger a primeira infância dos problemas de má nutrição perpassa garantir o direito humano à alimentação adequada e saudável (DHAA) da criança, desde a amamentação até a alimentação complementar adequada e saudável, um esforço que Estado e sociedade devem fazer em conjunto. Nas últimas décadas, o Brasil mostrou avanços nas taxas de amamentação, porém, ainda estamos muito abaixo do recomendado, especialmente, em relação à amamentação exclusiva até os 6 meses [4].

## O CONTEXTO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS BRASILEIRAS

Vivemos hoje um contexto de sindemia global de desnutrição, obesidade e mudanças climáticas [5]. Esses três problemas possuem determinantes em comum que interagem de forma complexa, resultando na coexistência da desnutrição e da obesidade em um contexto de mudanças climáticas. O Brasil reproduz essa complexidade. Em 2019, o estudo Nacional de Alimentação e Nutrição apontou o

<sup>1</sup> A Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável é uma rede que envolve pessoas físicas e organizações sem conflitos de interesses que contribuem para a defesa do DHAA a partir da incidência política e mobilização social para a efetivação de políticas públicas relacionadas a dez temas estratégicos. Através do Grupo Temático Comida de Criança, a Aliança incide sobre a agenda da alimentação e nutrição na infância.

seguinte cenário de alimentação e nutrição e segurança alimentar de crianças menores de 5 anos no Brasil no contexto pré-pandemia [4, 6, 7, 8, 9]:

- Anemia: 10,1%
- Deficiência de vitamina A: 6,0%
- Déficit de estatura: 7,0%
- Excesso de peso: 10,1%
- Aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de 6 meses de idade: 45,8%
- Aleitamento materno continuado entre crianças com 12 a 23 meses de idade: 43,6%
- Diversidade alimentar mínima<sup>2</sup>: 61,5%
- Consumo de alimentos ultraprocessados: 88,8%
- Não consumo de frutas e hortaliças no dia anterior à entrevista: 25,7%
- Domicílios em situação de insegurança alimentar: 52,9%

Esses indicadores apresentam magnitudes distintas segundo macrorregião do país, idade da criança, cor/raça e escolaridade da mãe e nível socioeconômico (medido por meio do Indicador Econômico Nacional<sup>3</sup>) [4, 6, 7, 8, 9]. Por exemplo, para anemia, foi observada maior vulnerabilidade entre crianças moradoras da região Norte; entre aquelas de menor idade; com nível socioeconômico mais baixo; cujas mães tinham menor escolaridade, eram pardas ou mais jovens [10]. Para deficiência de vitamina A, foi observada maior vulnerabilidade entre crianças moradoras das regiões Norte, Sul e Centro-Oeste e entre aquelas filhas de mães mais jovens.

No caso do indicador da estatura, embora a prevalência de déficit de estatura tenha se mantido estável em 7% entre crianças menores de 5 anos de idade no período de 2006 e 2019, foram registradas melhoria do crescimento entre crianças com 2 ou mais anos de idade e piora do crescimento entre crianças menores de dois anos, indicando a deterioração das condições de vida nos anos que antecederam o estudo [11].

Já o II VIGISAN [2], inquérito populacional realizado durante a pandemia de COVID-19, revelou que a IA grave em domicílios com crianças menores de 10 anos estava em 18,1%, uma piora expressiva em relação ao I VIGISAN [12], quando 9,4% desses lares estavam em IA grave. Ao olhar para a questão racial, lares chefiados por mulheres negras com a presença de menores de 10 anos apresentaram altos níveis de IA grave (23,8%), bem como a IA moderada (23,3%). A segurança alimentar só estava presente em 21,3% nos lares dessas mulheres negras, enquanto 52,5% dos lares com

<sup>2</sup> Consumo de pelo menos cinco dos seguintes grupos de alimentos: 1) leite materno; 2) cereais, raízes e tubérculos; 3) leguminosas e sementes; 4) derivados do leite; 5) carnes e fígado; 6) ovos; 7) frutas e hortaliças fonte de vitamina A; 8) outras frutas e hortaliças.

<sup>3</sup> Indicador calculado com base nos dados de bens e serviços, algumas características do domicílio (quantidade de dormitórios e de banheiros), da escolaridade do responsável pela criança, e quantidade de televisores e de automóveis, presença de rádio, geladeira, leitor de mídias, lavadora, micro-ondas, telefone fixo, microcomputador, ar condicionado, celular, televisão a cabo e acesso à internet.

crianças menores de 10 anos chefiados por homens brancos estavam em segurança alimentar.

Quando se olha para as diferentes regiões do país, notam-se grandes disparidades em relação à magnitude de lares em IA. As regiões Norte (51,9%) e Nordeste (49,4%) têm níveis bem superiores à média nacional (37,8%) de IA moderada e grave quando há a presença de menores de 10 anos no domicílio, enquanto a região Sul tem 25%. Esses achados refletem as grandes desigualdades regionais que o Brasil enfrenta.

## DETERMINANTES DESTE CENÁRIO

### Desigualdades sob a perspectiva interseccional

A implementação, avaliação e monitoramento das políticas públicas devem levar em conta a diversidade e as desigualdades da população brasileira com enfoque interseccional, que reconhece o entrecruzamento das diversas camadas de opressão. Fatores como gênero, cor/raça, território, idade, conformação familiar e classe, entre outros, precisam ser considerados. Nesse sentido, a título de exemplo, comentamos aqui três questões relevantes. A primeira diz respeito à importância de se ter um olhar para a adolescência: a taxa de fecundidade adolescente, que vem caindo historicamente, ainda é de 59 nascimentos a cada 1000 mulheres de 15 a 19 anos de idade, número considerado muito alto [13]. A segunda se refere às famílias monoparentais com filhos e chefia feminina, que representaram 14,7% dos arranjos familiares — muito mais comuns do que aquelas com chefia masculina, que representavam 2,3% em 2022 [14]. A renda média de mulheres com filhos é sempre inferior à de homens com filhos, e a renda de mulheres pretas e pardas com filhos é inferior à de mulheres brancas com filhos. A terceira questão concerne à composição das famílias monoparentais: para cada família monoparental de pai com filhos, há seis de mães com filhos. E, das famílias monoparentais com mães, 60% são pretas e pardas [14].

Proteger a criança e a ela garantir o direito humano à alimentação implica necessariamente a busca da igualdade de gênero, que enfrenta como principais desafios a falta de reconhecimento dos direitos reprodutivos e o reforço de estereótipos de gênero, que fazem recair sobre a mulher, de forma desproporcional, os cuidados com a casa e os filhos. Essa desproporção é ainda maior sob a perspectiva interseccional (por exemplo, mulheres pretas e pobres mais vulneráveis que mulheres brancas e ricas).

## Sobrecarga de trabalho das mulheres

O trabalho reprodutivo, que inclui trabalhos domésticos e de cuidados de crianças, idosos e pessoas enfermas, recai de maneira desproporcional sobre as mulheres, mais ainda considerando o enfoque interseccional, e não é reconhecido como tal pelo Estado, que desmerece sua importância para a vida social e econômica, naturalizando-o como uma tarefa inerente ao gênero feminino [15].

No Brasil, independentemente de exercerem atividade remunerada, as mulheres trabalham, em média, 21,4 horas em atividades domésticas, sendo 10,4 horas semanais a mais que os homens. Mulheres com menor rendimento dedicam 24,1 horas semanais às atividades domésticas, enquanto as com melhor remuneração, 18,2 horas. Enquanto mulheres brancas dedicam 20,7 horas, mulheres pretas e pardas dedicam 22 horas. A necessidade de conciliar a dupla jornada entre trabalho remunerado e não remunerado impacta na forma de inserção delas no mercado de trabalho [13, 16].

A Organização Internacional do Trabalho, em 1981, aprovou a Convenção nº 156 relativa à igualdade de oportunidades e de tratamento para trabalhadores e trabalhadoras com responsabilidades familiares. O principal objetivo da Convenção é eliminar a discriminação contra trabalhadores que, por possuírem essas responsabilidades, enfrentam conflitos entre a vida familiar e a carreira profissional. Diante dos dados apontados, os encargos familiares ficam majoritariamente por conta das mulheres trabalhadoras, que serão as maiores beneficiadas com sua ratificação, enviada ao Congresso Nacional somente em março de 2023.

## Precariedade das relações de trabalho

O Brasil possui legislação trabalhista com lastro constitucional de proteção à pessoa gestante, que amamenta e que trabalha (licença-maternidade e paternidade remuneradas, salário-família, estabilidade gestante, pausas para amamentar, salas de apoio à amamentação, direito à creche, benefícios da Lei “Empresa-cidadã” e outros). Entretanto, nos últimos anos, a flexibilização/precarização nas relações de trabalho, bem como o aumento das taxas de desocupação e informalização fazem com que muitas dessas pessoas tenham pouca ou nenhuma proteção legal.

As mães monoparentais apresentam a maior taxa de desocupação, sendo que, entre as negras, 53% não têm acesso a direitos trabalhistas, enquanto esse percentual é de 44% entre não negras. Outro dado relevante é que mulheres com filhos de até 3 anos de idade apresentam taxa mais alta de desemprego que as mulheres sem filhos, sendo essas taxas maiores entre as mulheres pretas e pardas [14].

Dados da Fundação Getúlio Vargas dão conta de que quase metade das mulheres são demitidas no retorno da licença-maternidade [17]. Nesse sentido, é preciso implementar políticas e programas que protejam esse grupo vulnerabilizado,

incluindo medidas de permanência e reinserção no mercado de trabalho após o nascimento dos filhos, a exemplo da Lei nº 14.457/22 e projetos de lei em andamento no Congresso que preveem a estabilidade por um período determinado após o retorno da licença maternidade.

## Cobertura da educação infantil aquém do necessário

O acesso gratuito à creche (até 3 anos de idade) e à pré-escola (4 e 5 anos) é um determinante fundamental para a garantia de SAN entre crianças vulnerabilizadas socialmente nos seus primeiros anos de vida. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que aproximadamente 36% das crianças de até 3 anos estão matriculadas em creches e que cerca de 92% das crianças de 4 e 5 anos estão matriculadas em pré-escolas [18].

No Plano Nacional de Educação (PNE) estabelecido em 2014, com vigência prevista para 10 anos, a meta estabelecida para a educação infantil foi: “Universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches, de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças de até 3 anos até o final da vigência deste PNE.”

Considerando a cobertura atual das creches (aproximadamente 36%), para atingir a meta de pelo menos 50% de cobertura estabelecida no PNE, o desafio que está posto é a ampliação do número de vagas dos atuais 3,9 milhões para aproximadamente 5 milhões de matrículas.

## Acesso precarizado à saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada para o cuidado integral da saúde da criança no Sistema Único de Saúde (SUS). A rede de atenção especializada e de atenção hospitalar devem ser acionadas, com a coordenação da APS, para garantir a assistência adequada sempre que necessário. Contudo, os últimos anos foram marcados por declínio no acompanhamento das crianças (de 64,33% na segunda vigência de 2018 para 55,57% na primeira vigência de 2023) [19] e, mais alarmante, na queda da cobertura vacinal. Em 2015, a cobertura vacinal chegou a 95%, porém em 2022 baixou para 67,9%, sendo que as regiões Norte, Sudeste e Nordeste estão abaixo da média nacional [20]. Isso favoreceu o recrudescimento de doenças que estavam controladas.

O difícil acesso aos serviços de saúde, problemas com marcação, atraso e tempo de espera nas filas de regulação, alta rotatividade dos profissionais, falta de insumos estão entre os fatores que distanciam as crianças desses serviços. Além disso, é necessário ampliar a perspectiva intersetorial do cuidado em saúde, por meio, por

exemplo, do fortalecimento de programas como o Programa Saúde na Escola e o Programa Bolsa Família [21, 22, 23]. Superar este quadro exige um maior investimento na cobertura e qualificação dos cuidados em saúde, garantindo infraestrutura e número adequado de profissionais em todas as regiões, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social.

### **Interferência da Indústria produzindo o desmame precoce e o consumo de alimentos ultraprocessados**

O consumo de fórmulas infantis e de seguimento aumentou em todo o mundo, assim como o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) entre crianças [24, 25]. Um dos principais determinantes desse cenário são as estratégias de *marketing* e outras estratégias mercadológicas de grandes empresas transnacionais de alimentos infantis e ultraprocessados. As corporações fabricam produtos alimentícios desnecessários e, por meio do *marketing*, os vendem como se fossem imprescindíveis. As práticas dessas corporações são ainda mais predatórias em países de baixa e média renda, que muitas vezes não têm medidas regulatórias para coibir essa influência.

## **POLÍTICAS PÚBLICAS E INICIATIVAS ESTRATÉGICAS PARA PROMOVER SAN NA INFÂNCIA E OS DESAFIOS PARA O SEU AVANÇO**

### **Ações de incentivo e apoio à amamentação liderados pelo Ministério da Saúde**

O Brasil é referência mundial quando se trata de avanços nas ações governamentais para incentivo, apoio e proteção da amamentação. Os esforços das campanhas educativas sobre amamentação com intensa atuação no “Agosto Dourado”, a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, os Bancos de Leite Humano são algumas das iniciativas da saúde que impulsionaram o aumento da prevalência do aleitamento exclusivo até os seis meses e do aleitamento continuado até o segundo ano de vida no país [26, 27].

Contudo, nossas estatísticas permanecem abaixo dos parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e esforços para fortalecimento de políticas públicas ainda são indispensáveis [4]. Para isso, é necessário ultrapassar barreiras de implementação, como a falta de metas claras sobre o alcance dos programas; desafios



de avaliação da implementação e da efetividade das ações; e descontinuidade e falta de recursos financeiros, monitoramento e avaliação dos programas [27]. Cabe destacar também esforços para proteger a estrutura política de tomada de decisão contra a influência de interesses privados [28]. Além disso, é importante ampliar o leque de políticas de promoção, apoio e proteção à amamentação que contribuam para a superação das iniquidades sociais, de raça e gênero em nosso país.

## **NBCAL: Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras**

A NBCAL [29, 30] é considerada uma das mais avançadas normas de proteção contra o *marketing* abusivo de substitutos do leite humano e produtos relacionados à primeira infância. No entanto, um dos maiores desafios para sua efetividade diz respeito à fiscalização da norma, que, no Brasil, é atribuída a diversos órgãos e instituições. O sistema tripartite da Vigilância Sanitária é outro fator, sendo necessária maior articulação entre os órgãos das três esferas federativas.

A insuficiência de normas que regulamentam o comércio eletrônico e as mídias digitais é outro fator que impõe desafios à fiscalização da norma e ao consequente grande número de infrações praticadas por fabricantes e pelo comércio.

## **Licenças parentais**

No Brasil, a Constituição Federal (CF) prevê a licença remunerada de 120 dias à mulher trabalhadora e a licença remunerada ao pai, na forma da lei.

De acordo com a CLT (Consolidação das Leis de Trabalho) (artigo nº 392), a empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 dias sem prejuízo do emprego e do salário. Se o empregador participar do Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770/2008), a licença poderá ser prorrogada por mais 60 dias. No caso da licença paternidade, pelo Programa, ela pode ser prorrogada por mais 15 dias. Em outubro de 2022, o Plenário do Supremo Tribunal Federal confirmou, em sessão virtual, que o marco inicial da licença-maternidade e do salário-maternidade é a alta hospitalar da mãe ou do recém-nascido - o que ocorrer por último. A medida se restringe aos casos mais graves, em que as internações excedam duas semanas [31].

O Brasil ainda não ratificou a Convenção nº 183 de 2000 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que atualiza a Convenção anterior sobre o tema. Embora o Brasil tenha legislação mais favorável em relação aos prazos da licença maternidade, a Convenção traz normas de proteção à mulher mais ampliadas em outros aspectos, como garantia de retorno ao trabalho após finda a licença, a previsão

de licença para mulheres em trabalho informal e a licença parental após o fim da licença maternidade.

A licença parental tem sido objeto de estudo e de aplicação em alguns países, que vêm adotando modelos diversos. Os mais comuns são, para além da maternidade, um prazo adicional a ser dividido entre mães/pais. Outra iniciativa é adotar o mesmo tempo de licença para pais e mães que podem se ausentar do trabalho no mesmo período, após o parto, ou usá-los de forma subsequente. Nesse sentido, a Lei nº 14.457/2022, que instituiu o “Programa Emprega + Mulheres”, trouxe acréscimos ao Programa Empresa Cidadã, inovando ao prever hipóteses de licenças e arranjos relacionados à parentalidade como o compartilhamento dos 60 dias de prorrogação da licença-maternidade entre os pais, se forem empregados da mesma empresa. A empregada pode, ainda, optar pela redução da jornada em 50% pelo período de 120 dias após a licença maternidade prevista na CF.

Cabe mencionar que, no Congresso Nacional, tramitam hoje mais de uma dezena de projetos de lei sobre a licença maternidade e a licença paternidade para casais homoafetivos. Um deles é o PL nº 1974/2021, que estabelece a concessão de licenças igualitárias de 180 dias, a partir do nascimento, adoção ou fator gerador, independentemente de o casal ser hetero ou homoafetivo. A licença paternidade de 120 ou 180 dias beneficia, ainda, homens que se tornaram pais independentemente de terem ou não uma companheira ou companheiro e de serem cisgênero ou de sua orientação sexual. De acordo com o projeto de lei citado, a licença parental seria concedida a até duas pessoas de referência para uma mesma criança ou adolescente, cada uma fazendo jus a um período de 180 dias, a serem gozados simultânea ou sucessivamente, com garantia de estabilidade de 180 dias após o retorno às atividades.

Fatores econômicos e costumes conservadores têm impedido que essas medidas sejam plenamente implementadas.

## Salas de amamentação

As salas de apoio à amamentação contribuem para a manutenção da amamentação na volta ao trabalho após o fim da licença maternidade e contribuem para alcançar a igualdade de condições de trabalho para as mães que amamentam [25]. A estratégia “Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta”, do Ministério da Saúde, consiste em criar nas repartições públicas e nas empresas públicas e privadas uma cultura de respeito e apoio à amamentação como forma de promover a saúde da mulher trabalhadora e de seu bebê, trazendo benefícios diretos para o serviço público, para a empresa e para o país. Trata-se de uma medida de fácil implementação e custo muito baixo e que conta com a orientação do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde. Além disso, a criação de salas de apoio em espaços como Unidades Básicas de Saúde e em espaços privados de acesso público, como centros comerciais,

beneficia mulheres sem vínculo empregatício formal ou que trabalhem em atividades externas. A falta de regulamentação sobre essas salas é hoje uma barreira para sua implementação.

## **PNAE: Programa Nacional de Alimentação Escolar**

O PNAE é uma das políticas de segurança alimentar e nutricional mais longevas e estratégicas em nosso país. Por meio dele, diariamente milhões de crianças têm seu direito à alimentação adequada garantido no período em que frequentam a escola. Historicamente, o programa vem se reformulando em resposta aos avanços na compreensão das políticas de garantia de direitos. Entre várias características que o alinham com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, destacam-se a oferta majoritariamente de alimentos *in natura* ou minimamente processados, a aplicação de pelo menos 30% dos recursos federais transferidos para as entidades executoras do programa na compra de alimentos oriundos da agricultura familiar e o alinhamento com os Guias Alimentares brasileiros nos processos de aquisição de alimentos e oferta de refeições [32, 33].

Entretanto, ainda muito se pode avançar em relação à execução deste programa em nível estadual e municipal em diferentes frentes, por exemplo: concretização da uso de pelo menos 30% dos recursos federais na compra de alimentos da agricultura familiar e, quando possível, na ampliação desse percentual; plena implementação da Resolução nº 6/2020 (que aprofunda o alinhamento do programa aos Guias Alimentares); implementação das diretrizes e recomendações apresentadas em quatro notas técnicas do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) que abordam a educação alimentar e nutricional [34], a promoção da amamentação e da alimentação complementar saudável [35] e a prevenção de conflitos de interesse [36] no âmbito do PNAE, além do comércio de alimentos dentro das escolas [37]; adequação das diretrizes do programa às especificidades dos territórios, como é o caso dos territórios de povos indígenas, quilombolas e povos e comunidades tradicionais; melhor acolhimento dos estudantes com necessidades alimentares especiais.

## **Programa Bolsa Família**

Criado em 2004, substituído pelo Programa Auxílio Brasil em 2021 e novamente instituído e aprimorado em 2023, o Programa Bolsa Família articula a transferência direta de renda para as famílias economicamente vulneráveis com condicionalidades relacionadas às políticas de saúde e de educação. Ele objetiva: combater a fome, por meio da transferência direta de renda às famílias beneficiárias; contribuir para a interrupção do ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações; e promover o

desenvolvimento e a proteção social das famílias, especialmente das crianças, dos adolescentes e dos jovens em situação de pobreza [38, 39]. Atualmente, o programa atende cerca de 21 milhões de famílias [40].

Uma revisão dos estudos publicados no período entre 2003 e 2020 mostrou que o Bolsa Família contribuiu para a redução da mortalidade infantil, o aumento do acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde, o aumento do acesso a alimentos, inclusive *in natura*; maior frequência escolar e redução do abandono escolar. Contudo, não se observou melhoria no estado nutricional das famílias abrangidas pelo programa, nem foi assegurada a interrupção do ciclo intergeracional de pobreza [41]. Há também o registro de que a prática das condicionalidades de saúde no Programa se reduz à avaliação antropométrica, sem uma maior articulação com as ações de cuidado em saúde [42]. Muito se pode avançar em termos de cobertura do programa e do fortalecimento da perspectiva intersetorial de redução das iniquidades presente nesta iniciativa, assim como no fortalecimento e combinação de políticas complementares que contribuam para a ampliação dos seus efeitos.

## PROPOSTAS

Diante do exposto e da oportunidade proporcionada pela 6ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, a ocorrer entre 11 e 14 de dezembro de 2023, a Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável elencou uma série de propostas relacionadas à agenda da alimentação das crianças brasileiras. Baseamo-nos em documentos elaborados por organizações e coalizões que defendem o direito da criança: a Carta das Eleições de 2022, da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável<sup>4</sup>; o Plano País para a Infância e a Adolescência, da Agenda 227<sup>5</sup>; o folder Apoie a Amamentação: faça a diferença para mães e pais que amamentam, da WABA<sup>6</sup> e, também, em recomendações do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

---

<sup>4</sup> Link de acesso à Carta das Eleições de 2022, da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável:

[https://alimentacaosaudavel.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Carta-eleicoes\\_Alianca-1.pdf](https://alimentacaosaudavel.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Carta-eleicoes_Alianca-1.pdf)

<sup>5</sup> Link de acesso ao Plano País para a Infância e a Adolescência, da Agenda 227:

[https://agenda227.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Agenda-227\\_Plano-Pai%cc%81s\\_15set2022\\_web.pdf](https://agenda227.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Agenda-227_Plano-Pai%cc%81s_15set2022_web.pdf)

<sup>6</sup> Link de acesso ao folder Apoie a Amamentação: faça a diferença para mães e pais que amamentam, da WABA:

<http://www.ibfan.org.br/site/wp-content/uploads/2023/08/SMAM2023-Folder-de-Acao-PT.pdf>

## Defesa da alimentação adequada e saudável como direito inalienável e articulado aos demais direitos fundamentais

- Garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada às crianças através do fortalecimento de políticas públicas intersetoriais universais de promoção e proteção da saúde e de políticas de transferência de renda para famílias em situação de vulnerabilidade social, com atenção especial às desigualdades regionais, de gênero e raça/cor.
- Garantir o acesso permanente e suficiente à água potável para uma vida digna, bem como o saneamento básico público, nas regiões periféricas urbanas, áreas rurais e regiões habitadas por povos indígenas, povos e comunidades tradicionais, povos que habitam o campo, as águas e as florestas.
- Criar política de auxílio à subsistência e garantia da amamentação e alimentação complementar saudável universal, na forma de benefício social de transferência de renda às famílias e às nutrizes trabalhadoras em situação de vulnerabilidade e trabalhadoras informais, com destaque para pessoas negras, indígenas e com deficiência.
- Monitorar a execução do Programa Bolsa Família, com foco no alcance da política e proteção às famílias e mães em situação de vulnerabilidade e trabalhadoras do mercado informal, com destaque para pessoas negras, indígenas e com deficiência.
- Fortalecer e aumentar a cobertura da vigilância alimentar e nutricional de crianças na APS, utilizando os relatórios produzidos para subsidiar tomadas de decisão que superem a múltipla carga de má nutrição e de suas comorbidades.
- Garantir cobertura universal da educação infantil (creche e pré-escola).
- Garantir a distribuição equitativa de creches, escolas, nas cidades, regiões periféricas e zonas rurais, como instrumento para garantir o acesso à alimentação adequada e saudável de maneira universal.
- Definir atribuições e responsabilidades dos entes federativos na elaboração e execução de políticas, programas e ações para o atendimento de toda a população em atividades de esporte, atividade física e lazer ativo.

## Incentivo e apoio à amamentação e à alimentação complementar adequada e saudável

- Alocar recursos financeiros para a execução, o monitoramento e a avaliação de políticas que promovam, protejam e apoiem a amamentação e os direitos dos(as) responsáveis e das crianças.
- Instituir uma Política Nacional de Aleitamento Materno, fortalecendo a implementação articulada de todos os instrumentos legais existentes

relacionados à amamentação e à alimentação no início da vida, com atenção à intersectorialidade das ações relacionadas e garantia de recursos para implementação.

- Qualificar e fortalecer o SUS para a promoção e apoio da amamentação e da alimentação adequada e saudável nos primeiros anos de vida em todos os níveis de atenção à saúde, junto às famílias, mulheres, gestantes, com atenção especial a populações socialmente vulnerabilizadas<sup>7</sup>, tendo por base as diretrizes do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, garantindo-se infraestrutura, processos de trabalho adequados e formação das equipes.
- Fortalecer e aumentar a cobertura da APS no SUS, com garantia do acesso aos serviços e da presença de equipes técnicas multidisciplinares com abordagem qualificada sobre amamentação e alimentação complementar adequada com foco no cuidado integral da criança, da gestante/lactante e sua família.
- Implantar e/ou ampliar a rede de postos de coleta de leite e de Bancos de Leite Humano, investindo na infraestrutura e apoio técnico de equipamentos sociais já existentes nos territórios, especialmente aqueles mais vulnerabilizados.
- Desenvolver estratégias para a difusão do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos e do Guia Alimentar para a População Brasileira para gestores e trabalhadores em políticas públicas e público em geral.
- Realizar campanhas periódicas de informação e orientação sobre amamentação e alimentação complementar adequada, aproveitando a capilaridade da rede de atenção primária para alcançar as famílias.
- Implementar e fortalecer ações de Educação Alimentar e Nutricional nas políticas públicas dos diferentes setores de nível federal.

### Promoção, apoio e proteção da amamentação por meio da garantia de direitos à pessoa nutriz que trabalha

- Ampliar, imediatamente, a licença maternidade para, pelo menos, 180 dias e a licença paternidade para, pelo menos, 30 dias de forma universal (setor público, privado ou trabalho informal), garantindo as especificidades relacionadas aos direitos LGBTQIAPN+, quando necessário.
- Promover debates e processos de mobilização e de formulação de marcos legais em prol da licença parental igualitária.
- Desenvolver sistemas de financiamento de proteção à maternidade e à paternidade para trabalhadoras(es) do setor informal e trabalhadoras(es) autônomas(os).

<sup>7</sup> Como a população negra, povos indígenas, povos e comunidades tradicionais, povos que habitam o campo, as águas e as florestas, as comunidades periféricas das cidades, a população que habita as zonas rurais, a população em situação de rua, dentre outros grupos.

- Atualizar a Lei n.º 6.202/1975 e o Decreto n.º 1.044/1969 para que respondam às necessidades de proteção da pessoa estudante em aleitamento exclusivo, contemplando aspectos relacionados à diversidade de gênero.
- Incentivar a universalização da adesão ao “Programa Empresa Cidadã” pelo setor privado, conforme a Lei nº 11.770/2008 e regulamentação pelo Decreto nº 10.854/2021;
- Implantar salas de apoio à amamentação nas repartições públicas federais e estaduais, bem como em locais públicos e encorajar sua implementação em locais de trabalho de outros órgãos públicos e em instituições privadas.
- Tornar como um requisito legal a provisão de salas de apoio à amamentação em locais de trabalho que empregam pessoas nutrizes, garantindo pausas para amamentar por pelo menos 24 meses.
- Regulamentar o artigo 60, inciso III da Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos), que prevê, como critério de desempate, o desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, nas seguintes formas: adesão ao Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770/2008) e Programa Emprega + Mulheres (Lei nº 14.457/2022) e adoção de salas de apoio de amamentação.
- Exigir que pessoas jurídicas contratadas pelo poder público façam adesão ao Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770/2008) e Programa Emprega + Mulheres (Lei nº 14.457/2022) e adotem salas de apoio à amamentação.
- Ratificar a Convenção 156, de 1981, da OIT, atualmente em trâmite na Câmara dos Deputados.
- Ratificar a Convenção 183, de 2000, da OIT, ainda não encaminhada ao Congresso Nacional.

### **Defesa do ambiente escolar como ambiente promotor da amamentação e da alimentação adequada e saudável**

- Garantir que todos os ambientes escolares das redes pública e privada de ensino (incluindo escolas hospitalares, do Sistema de Atendimento Socioeducativo, escolas indígenas, ribeirinhas, quilombolas, rurais), sejam promotores e protetores da alimentação adequada e saudável para todas as crianças, tendo como base os Guias Alimentares brasileiros.
- Garantir o acesso à água potável em todos os ambientes escolares das redes pública e privada.
- Garantir alimentação escolar culturalmente adequada, proveniente da agricultura familiar local, para crianças e adolescentes de escolas em territórios de Povos Originários e Povos e Comunidades Tradicionais.



- Regular a distribuição, a comercialização, a publicidade e a oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados nas unidades escolares das redes pública e privada de ensino.
- Proteger e fortalecer o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), considerando as desigualdades e características regionais brasileiras, contextos socioculturais e especificidades relacionadas aos grupos sociais em situação de vulnerabilidade, com garantia de financiamento por recursos da União, estados e municípios, bem como monitoramento da gestão das ações do programa.
- Aprimorar o PNAE, com a garantia de atualização periódica do repasse financeiro da União a estados e municípios e apoio técnico para sua implementação, atendendo a Resolução CD/FNDE nº 06/2020, sobre a restrição da aquisição e da oferta de alimentos ultraprocessados aos estudantes, atualizando os percentuais de aplicação dos recursos referentes à aquisição de alimentos (artigo 21) tendo em vista a evolução de seus preços, e respeitando a utilização de pelo menos 30% dos recursos federais para a aquisição de alimentos da agricultura familiar e as diretrizes dos Guias Alimentares brasileiros.
- Qualificar a rede pública de educação infantil para que as unidades sejam promotoras da amamentação e da alimentação complementar saudável, com base nas diretrizes do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos e em Programas relacionados à Primeira Infância e voltados à parentalidade.
- Promover atividades cotidianas de educação alimentar e nutricional que mobilizem a comunidade escolar para valorização da amamentação e da alimentação adequada e saudável.

### **Fortalecimento da NBCAL para defesa e promoção da amamentação**

- Fortalecer a implementação, a fiscalização e o monitoramento da aplicação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) e sua regulamentação (Lei 11.265/2006 e Decreto nº 9.579/2018) pela Agência Nacional da Vigilância Sanitária (Anvisa) e, de forma descentralizada, pelas Vigilâncias Sanitárias locais.
- Fortalecer a formação dos fiscais e agentes da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (Anvisa) e das Vigilâncias Sanitárias locais sobre a NBCAL.
- Criar canal de denúncias exclusivo para violações à NBCAL.



## Defesa da agenda regulatória como promotora da alimentação adequada e saudável

- Implementar medidas regulatórias, incluindo fiscais, que promovam um novo sistema alimentar, desestimulando o consumo de alimentos ultraprocessados e facilitando a produção e consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, com prioridade para aqueles produzidos pela agricultura familiar e camponesa.
- Fortalecer e ampliar a RDC nº 49/2013, a fim de garantir a inclusão produtiva dos microempreendedores individuais, do empreendimento familiar rural e do empreendimento econômico solidário, com segurança sanitária.
- Desenvolver mecanismos legais que possibilitem a regulação e fiscalização da publicidade de alimentos ultraprocessados em todos os veículos de comunicação, incluindo ambientes virtuais.
- Implementar e fortalecer mecanismos legais que coíbam toda publicidade dirigida a crianças, em qualquer tipo de mídia e na internet.
- Estabelecer mecanismos de salvaguarda das políticas de segurança alimentar e nutricional em relação a conflitos de interesses.

No âmbito da reforma tributária:

- Assegurar a criação de uma Cesta Básica Nacional de Alimentos, com alíquotas de tributos reduzidos a zero, garantindo tratamento fiscal diferenciado favorável e mecanismos de subsídios exclusivamente à produção e ao consumo de alimentos que favoreçam uma alimentação adequada e saudável e sustentável, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira;
- Assegurar que a criação de uma Cesta Básica Nacional de Alimentos, assim como demais alimentos desonerados por regimes especiais, considere a diversidade regional e cultural da alimentação do país e garanta a alimentação adequada e saudável, contendo apenas alimentos *in natura* ou minimamente processados e alimentos processados selecionados, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica;
- Assegurar a criação do imposto seletivo para produtos nocivos à saúde e ao meio ambiente, incluindo alimentos ultraprocessados e agrotóxicos.

## REFERÊNCIAS

- GUERRA, L.D.S. ComiDHAA de verdade para todos: desafios para a efetivação do direito humano à alimentação adequada no cenário de crises no Brasil. Saude soc [Internet]. 2022;31(2):e210370pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-1290202210370pt>. Acesso em 05/11/2023.
- REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [livro eletrônico]: II VIGISAN: relatório final. São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022.
- KAC, G.; CASTRO, I.R.R.; LACERDA, E.M.A. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil: evidências para políticas em alimentação e nutrição. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, p. e00108923, 2023.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 22.09.2023.
- SWINBURN, B.A. et al. "The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report." Lancet (London, England) vol. 393,10173 (2019): 791-846. doi:10.1016/S0140-6736(18)32822-8.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Características sociodemográficas: aspectos demográficos, socioeconômicos e de insegurança alimentar 2: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (104 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 22.09.2023.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Biomarcadores do estado de micronutrientes: prevalências de deficiências e curvas de distribuição de micronutrientes em crianças brasileiras menores de 5 anos 3: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (156 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 22.09.2023.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Alimentação Infantil I: Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores de 5 anos: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (135 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 22.09.2023.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Estado Nutricional Antropométrico da Criança e da Mãe: Prevalência de indicadores antropométrico de crianças brasileiras menores de 5 anos de idade e suas mães biológicas: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2022. (96 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 22.09.2023.
- CASTRO, I.R.R. et al. Factors associated with anemia and vitamin A deficiency in Brazilian children under 5 years old: Brazilian National Survey on Child Nutrition (ENANI-2019). Cadernos de Saúde Pública, v. 39, p. e00194922, 2023.
- CASTRO, I.R.R. et al. Trends of height-for-age Z-scores according to age among Brazilian children under 5 years old from 2006 to 2019. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, p. e00087222, 2023.
- REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. 2021.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de Gênero Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, n.38, 2ª edição, 2021.
- DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS – DIEESE. As dificuldades das mulheres chefes de família no mercado de trabalho. Boletim Especial 8 de março - Dia da Mulher. Março, 2023.
- VIECELI, Cristina. *Economia feminista e trabalhos reprodutivos não remunerados: análise, conceito e mensuração*. UFRGS. Faculdade de Ciências Econômicas. 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/220070>. Acesso em 03/11/23.
- NERY, C.; BRITTO, V. Em 2022, mulheres dedicaram 9,6 horas por semana a mais do que os homens aos afazeres domésticos ou ao cuidado de pessoas. Agência IBGE Notícias, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37621-em-2022-mulheres-dedicaram-9-6-horas-por-semana-a-mais-do-que-os-homens-aos-afazeres-domesticos-ou-ao-cuidado-de-pessoas>. Acesso em: 31/10/2023.
- MACHADO, Cecília; NETO, Valdemar. The Labor Market Consequences of Maternity Leave Policies: Evidence from Brazil, 2016. Disponível em:

[https://portal.fgv.br/sites/portal.fgv.br/files/the\\_labor\\_market\\_consequences\\_of\\_maternity\\_leave\\_policies\\_evidence\\_from\\_brazil.pdf](https://portal.fgv.br/sites/portal.fgv.br/files/the_labor_market_consequences_of_maternity_leave_policies_evidence_from_brazil.pdf). Acesso em 03/11/23.

18. PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS CONTÍNUA - PNAD Continua. Suplemento Educação 2019, 2022. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/8100b5c6e47300b5b9596ced07156eda.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/8100b5c6e47300b5b9596ced07156eda.pdf). Acesso em: nov/23.
19. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. Módulo relatório consolidado. [Internet]. Disponível em: <https://bfa.saude.gov.br/relatorio/consolidado>. Acessado em nov/23.
20. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. Informações de Saúde DATASUS. [Internet]. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def). Acesso em: nov/23.
21. SHIBUKAWA, B.M.C.; RISSI, G.P.; UEMA, R.T.B.; FURTADO, M.D.; MERINO, M.F.G.L.; HIGARASHI, I.H. Absenteeism in child health services: a systematic review. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(Suppl 2):e20210805. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0805pt>. Acesso em: 03/10/2023.
22. SANTOS, D.M.A.; ALVES, C.M.C.; ROCHA, T.A.H.; QUEIROZ, R. C. DE S., SILVA, N. C. DA; THOMAZ, E. B. A. F. Estrutura e processo de trabalho referente ao cuidado à criança na Atenção Primária à Saúde no Brasil: estudo ecológico com dados do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica 2012-2018. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 30(1), e2020425. (2021). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100012>. Acesso em: 03/10/2023.
23. SILVA, M.F.; MOREIRA, M.C.N. Dilemas na regulação do acesso à atenção especializada de crianças com condições crônicas complexas de saúde. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021Jun;26(6):2215-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.11992019>. Acesso em: 03/10/2023.
24. BAKER, P. et al. The political economy of infant and young child feeding: confronting corporate power, overcoming structural barriers, and accelerating progress. *Lancet*, v. 401, n. 10375, p. 503-524, 2023.
25. PÉREZ-ESCAMILLA, R. Ultra-processed foods and the nutritional transition among infants and young children: a radiography from Brazil. *Cadernos de saude publica*, v. 39, n. suppl 2, 2023.
26. MELO, D.S.; OLIVEIRA, M.H.; PEREIRA, D.S. Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do Global Breastfeeding Collective. *Rev paul pediatri* [Internet]. 2021;39:e2019296. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019296>. Acesso em: 03/10/2023.
27. VENANCIO, S.I.; BUCCINI, G. Implementation of strategies and programs for breastfeeding, complementary feeding, and malnutrition of young children in Brazil: advances and challenges. *Cadernos de saude publica*, 39(Suppl 2), e00053122, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN053122>. Acesso em: 30/10/2023.
28. ROLLINS, N. et al. Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. *Lancet* 2023; 401: 486-502. 2023. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6). Acesso em: 31/10/2023.
29. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. *Diário Oficial da União* 2006.
30. BRASIL. Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2018.
31. STF. ADIN nº 6237-DF. Relator Min. Edson Fachin. Data de publicação DJE 07/11/2022 - Ata nº 192/2022. DJE nº 222, divulgado em 04/11/2022.
32. BRASIL. Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nº 10.880, de 9 de junho de 2004, nº 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, nº 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 17 jun. 2009a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm)
33. BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Conselho Deliberativo. Resolução nº 6, de 8 de maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE. Ministério da Educação/Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, 2020a. Disponível em:

- <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2020/resolucao-no-6-de-08-de-maio-de-2020/view>
34. BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Nota técnica nº 2810740/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE. Processo nº 23034.005938/2022-48. Assunto: Educação Alimentar e Nutricional no PNAE: atores sociais e possibilidades de atuação. 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/enc-ontros-tecnicos/NotaTecnicaEANassinada.pdf>
  35. BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Nota técnica nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE. Processo nº 23034.022849/2022-66. Assunto: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no contexto do PNAE. 2022a. Disponível em: [https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/nota\\_tecnica\\_aleitamento.pdf](https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/nota_tecnica_aleitamento.pdf)
  36. BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Nota técnica nº 3228950/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE. Processo nº 23034.035777/2022-17. Assunto: Identificação e prevenção de Conflito de Interesses na execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/NTCOIVERSOFIN AL.pdf>
  37. BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Nota técnica nº 2974175/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE. Processo nº 23034.017554/2022-78. Assunto: Posicionamento Técnico e Orientações Gerais sobre o Comércio de Alimentos dentro das Escolas da Rede Pública de Educação Básica contempladas com o Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE. 2022c. Disponível em: [https://idec.org.br/sites/default/files/nota-tecnica-no-29741752022cosancgpaedirae\\_cantina\\_2.pdf](https://idec.org.br/sites/default/files/nota-tecnica-no-29741752022cosancgpaedirae_cantina_2.pdf)
  38. BRASIL. Lei n. 10.836 de 09 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Diário Oficial da União, 09 jan. 2004.
  39. BRASIL. Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Institui o Programa Bolsa Família; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a autorização para desconto em folha de pagamento, e a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003; e revoga dispositivos das Leis nºs 14.284, de 29 de dezembro de 2021, e 14.342, de 18 de maio de 2022, e a Medida Provisória nº 1.155, de 1º de janeiro de 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm)
  40. VIS DATA 3 BETTA. Percentual de Cobertura das Famílias do Bolsa Família com base na estimativa de famílias pobres do Censo IBGE 2010. [Internet]. Disponível em: [https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q\[\]=r6ltZl%2B0gbBtxKW25rV%2FfmdhhjFkl21kmK19Zm11ZmqmaX7KmZO20qfOnlm%2B6lianbSon7Stv8OcajLHINawmji2wKmpa5Rwr2%2BGf2uMvNSn06qU0eTDIZuulqfipbavqozH0jXcoqa83bOTn62jrehrfX9naL3Cn92ibtHtwpl3g5ub5ayyiXKgzM5W5V5bnd2zk628mZnfmrp9d4yNI2mjbme84MCopbWWruKvrq2djsTKn9OeprzrvJauraiZ25%2BssZybytBlmm5jl7W7qamtp6PcYnd%2FZ1143m7Qnp%2FQ4lianbSon7R0s6%2BjoLYcbit2yoNnMwpWqvI6e2p2ybpuSd6eU1wDgyeSup1yqmjen7axoI67wqaKrZjl6m12q7Som5l%2Frrv62sPKll2CptHkupWwsaubmZ2ybn2OxCTg1qaU0Judo566mq2ZZm2RnlvK0FOzf3qim39kbXhYit6rsLOloczCn4qhmH3evJahuqmv65ptspigd6eU1wDgyeSup1yqmjen7axoPD405zLsfPB6m2Efo6xqrQ%3D&uldisp=1&uldisp=0&uldisp=1&uldisp=0&uldisp=1&uldisp=0&uldisp=1](https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q[]=r6ltZl%2B0gbBtxKW25rV%2FfmdhhjFkl21kmK19Zm11ZmqmaX7KmZO20qfOnlm%2B6lianbSon7Stv8OcajLHINawmji2wKmpa5Rwr2%2BGf2uMvNSn06qU0eTDIZuulqfipbavqozH0jXcoqa83bOTn62jrehrfX9naL3Cn92ibtHtwpl3g5ub5ayyiXKgzM5W5V5bnd2zk628mZnfmrp9d4yNI2mjbme84MCopbWWruKvrq2djsTKn9OeprzrvJauraiZ25%2BssZybytBlmm5jl7W7qamtp6PcYnd%2FZ1143m7Qnp%2FQ4lianbSon7R0s6%2BjoLYcbit2yoNnMwpWqvI6e2p2ybpuSd6eU1wDgyeSup1yqmjen7axoI67wqaKrZjl6m12q7Som5l%2Frrv62sPKll2CptHkupWwsaubmZ2ybn2OxCTg1qaU0Judo566mq2ZZm2RnlvK0FOzf3qim39kbXhYit6rsLOloczCn4qhmH3evJahuqmv65ptspigd6eU1wDgyeSup1yqmjen7axoPD405zLsfPB6m2Efo6xqrQ%3D&uldisp=1&uldisp=0&uldisp=1&uldisp=0&uldisp=1&uldisp=0&uldisp=1). Acesso em: nov/23.
  41. NEVES, J.A. et al. The Brazilian cash transfer program (Bolsa Família): A tool for reducing inequalities and achieving social rights in Brazil. *Global Public Health*, v. 17, n. 1, p. 26-42, 2022.
  42. DAMIÃO, J.J. et al. Condicionais de saúde no Programa Bolsa Família e a vigilância alimentar e nutricional: narrativas de profissionais da atenção primária à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00249120, 2021.