

Segurança Alimentar e Vigilância Sanitária: dois pesos e duas medidas e a qualidade fora da balança

Food Safety and Health Surveillance: Double Standards and Quality out of Scale

Claudia Regina Rodrigues
Ribeiro Teixeira^{1,*}
André Luís Gemal^{II}

RESUMO

A questão que norteia a elaboração deste artigo está direcionada para o estudo sobre a relação entre a Segurança Alimentar e a Vigilância Sanitária, com o intuito de avaliar que relevância o tema da qualidade de alimentos - como área de atenção e responsabilidade da Vigilância Sanitária - tem tido na implantação e implementação de programas e planos nacionais de alimentação e nutrição no Brasil, a partir do século XX até o momento presente.

Este questionamento deriva da preocupação quanto à possível ausência do tema “qualidade” nos referidos programas e planos governamentais, tendo por consequência, resultados pouco eficazes na melhoria das condições nutricionais e de saúde da população brasileira em geral e dos grupos específicos.

O presente trabalho é uma análise qualitativa a respeito do tema Segurança Alimentar e sua interação com a Vigilância Sanitária, no que se refere, sobretudo, à questão da qualidade, sob a ótica do componente laboratorial. A metodologia aplicada foi a de levantamento de dados bibliográficos e posterior análise crítica.

Percebemos, no decorrer do presente trabalho, a presença de múltiplos setores governamentais envolvidos na questão da Segurança Alimentar, e também que o tema “qualidade” não é foco preferencial. Acreditamos que, sem a presença efetiva da Vigilância Sanitária, principalmente do seu componente laboratorial, no sentido da avaliação da qualidade dos alimentos, ao longo dos próximos anos, a questão social da fome poderá estar resolvida, porém o mesmo não poderá ser aplicado à questão da saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança Alimentar; Vigilância Sanitária; Qualidade de Alimentos

ABSTRACT

The question that guides the drafting of this article is directed to the study on the relationship between food safety and health surveillance for assessing the relevance of the subject of food quality (such as the area of attention and responsibility of health surveillance) in the deployment and implementation of programs and national plans for food and nutrition in Brazil throughout the 20th century as well as to date. This article is derived from concern about the possible absence of the theme “quality” in these programs and governmental plans and the consequent ineffective results in improving nutrition and health conditions of specific groups and of the Brazilian population in general. The present study was a qualitative analysis of the subject of food safety and its interaction with health surveillance, in what it is mentioned over all, to the question of the quality, under the optics of the laboratorial component The applied methods involved data collection, bibliographical research, and posterior critical analysis. During the course of this study, we realized that multiple governmental sectors are involved in the issue of food security and that the theme “quality” is not the preferred focus. We believe that without the effective presence of health surveillance, particularly its laboratory component, in the sense of assessing the quality of food, the social issue of hunger can be resolved over the next few years; however, the same cannot be applicable to the question of the health of the population.

KEYWORDS: Food Safety; Health Surveillance; Food Quality

^I Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (INCQS/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^{II} Instituto de Química, Universidade Federal do Rio de Janeiro (IQ/UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

* E-mail: claudia.teixeira@incqs.fiocruz.br



INTRODUÇÃO

Ainda que o fato de os homens terem sempre sido onívoros não seja uma característica que marque o início da história humana, pois antes mesmo da aparição dos hominídeos já existiam primatas onívoros, a preocupação em se manter saudável e sobreviver exigiu que, desde os primórdios de sua existência, o homem cuidasse não somente de seu ambiente, mas sobretudo de sua alimentação¹.

Do mesmo modo, Carneiro² afirma que, em praticamente todas as culturas, os alimentos sempre estiveram relacionados com a saúde, porque implicavam na sobrevivência humana, não somente pelos momentos de abundância ou de escassez, mas também por força de sua influência e adequação às dietas conforme idade, constituição física ou enfermidades presentes. Não à toa, a noção de regime está vinculada tanto à regulamentação do corpo quanto a de Estado. “Ao longo das épocas e regiões, as diferentes culturas humanas sempre encararam a alimentação como um ato revestido de conteúdos simbólicos, cujo sentido buscamos atualmente identificar e classificar ora como “políticos” ou ora como ‘religiosos’.”

Além disto, o ato de comer pode ser visto também como a origem da socialização, visto que a busca pelo alimento se dava, na maior parte das vezes, de forma coletiva.

Pode-se perceber que a questão do alimento e da alimentação, ao longo dos tempos, pôde e vem sendo abordada sob muitos aspectos. Segundo Meneses e Carneiro³, o interesse pode estar vinculado à produção, aquisição, circulação ou à nutrição, do mesmo modo que pode estar voltado às dietas e modelos alimentares, à história do gosto e da gastronomia, ou ainda à segurança e políticas alimentares.

Desta forma, são infindáveis as possibilidades de enfoque nos mais diversos campos de estudos.

Com isto e diante da infinitude do tema, buscamos neste artigo centralizar a discussão em torno da legislação sanitária de alimentos no Brasil e da Segurança Alimentar como Política de Estado, no sentido de avaliar se tais temas são convergentes e em que ponto se encontram, ou se são dois pesos e duas medidas diferentes, em que a questão da qualidade do alimentopode estar fora desta balança.

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma análise qualitativa a respeito do tema Segurança Alimentar e sua interação com a Vigilância Sanitária, no que diz respeito sobretudo à questão da qualidade, sob a ótica do componente laboratorial.

A metodologia aplicada foi a de levantamento de dados bibliográficos e posterior análise crítica. As bases de dados utilizadas na Internet para a busca de artigos publicados em diversas publicações científicas a respeito do tema a ser explorado foram a Biblioteca Virtual de Saúde, o Scielo e as páginas do Senado

Federal para a consulta à legislação pertinente. Nesta busca foram utilizadas as seguintes palavras-chave: segurança alimentar, vigilância sanitária, segurança nutricional, políticas públicas de saúde, qualidade de alimentos e alimentos. Além disto, consultamos livros e/ou capítulos publicados relacionados ao tema “Segurança Alimentar”. Delimitamos o período de consulta aos artigos publicados entre 1990 e 2014, à exceção da legislação brasileira, que se estendeu a períodos anteriores ao citado.

POLÍTICAS DE ALIMENTAÇÃO E VIGILÂNCIA SANITÁRIA: BREVE HISTÓRICO

De acordo com Barros e Tartaglia⁴, pouco após o término da I Guerra Mundial, o tema “alimentação” assumiu lugar de relevância mundial, não só devido aos sérios problemas enfrentados durante aquele período, relacionando-se às questões sociais, econômicas e até de segurança nacional, mas também, em decorrência do desenvolvimento científico do assunto, revelando-se a partir daí como importante novo campo de saber.

Até meados da década de 1930, foram criadas instituições científicas nos continentes americano, asiático e europeu, com o objetivo de estudar a questão da alimentação e de propor soluções para os assim ditos “problemas alimentares”.

No Brasil, no âmbito da saúde, até o final da década de 1920, em termos legais, a questão de alimentos estava à cargo do Departamento Nacional de Assistência Pública, órgão da estrutura do Ministério da Justiça e Negócios Interiores⁵, expressa na alínea g do Artigo 1º: “compreendendo o exame químico dos gêneros alimentícios de procedência nacional e dos estrangeiros importados para o consumo”.

Esta responsabilidade não se alterou no momento da criação do Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, em novembro de 1930⁶. Até aqui, não tinha sido configurada a figura da Vigilância Sanitária, tal como conceituada e definida nos moldes de hoje, a partir do advento do Sistema Único de Saúde, em que se entende por Vigilância Sanitária, “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”⁷.

Cabe dizer que o assunto “alimentação” também despertou interesse por parte da comunidade médica brasileira, destacando-se os trabalhos de Josué de Castro (1908-1973), que além de transformar o tema em assunto de interesse de Estado, contribuíram para o desenvolvimento da política brasileira de alimentação que se seguiu a partir de então, até a década de 1960.

Vale ressaltar que no Brasil, naquele mesmo período, a indústria brasileira ganhou impulso, sendo que a de alimentos representava mais de 20% da produção nacional, sendo também representativo o número de subsidiárias de multinacionais de alimentos instaladas no território nacional (Teixeira, CRRR⁸, 2010).



Com isto, e mesmo sob a nova organização dada ao Ministério da Educação e Saúde Pública pela Lei 378/1937⁹, a questão sanitária dos alimentos, em sua forma legal, se restringe ao § 2º do Artigo 56, que atribui à Inspetoria de Alimentação “fiscalizar os mercados, matadouros, centros de produção e beneficiamento do leite, bem como o transporte e comércio em grosso de gêneros alimentícios, além de fazer instituir e fiscalizar, em estabelecimentos públicos e privados sob regime de internamento, a prática da boa alimentação”.

A expansão industrial prosseguiu ao longo dos anos 1940 e cada vez mais os produtos alimentícios que chegavam à mesa do brasileiro sofriam algum tipo de beneficiamento industrial. Datam deste período a instalação no Brasil das indústrias Cica (1941), Swift do Brasil (1942), Sadia (1944) e Kibon (1947), transnacionais que dominavam o mercado global no século passado.

Mesmo diante desta situação aparentemente favorável à produção alimentícia, os estudos elaborados pelos cientistas dedicados ao tema mostravam que a questão da alimentação no país estava fortemente relacionada às questões sociais e econômicas, havendo uma estreita ligação entre alimentação e renda familiar. À baixa renda correspondia uma frágil condição de consumo de alimentos.

Assim, pelo Decreto-Lei nº 2.478/1940¹⁰ que criou o Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), o Estado brasileiro traz para si a responsabilidade na condução de uma política que pudesse solucionar o problema apontado pelos cientistas. Com isto, a alimentação entra na agenda política do país.

Até ser extinto em 1967, o SAPS desempenhou um papel relevante dentro da política alimentar e nutricional do país, aliando-se ao longo deste período, a outras instituições com objetivos semelhantes ou complementares, dentre elas a Comissão Nacional de Alimentação (1945-1972), a qual, originalmente ligada ao Conselho Federal de Comércio Exterior e depois ao Ministério da Saúde, tinha como atribuições a condução de estudos sobre alimentação dos brasileiros, a promoção da educação alimentar e dar o apoio técnico à indústria alimentícia. Dentro do contexto da política trabalhista do Governo Vargas, o SAPS tinha dentre as suas atribuições principais, o fornecimento de refeições para trabalhadores e estudantes, a venda de alimentos a preços de custo, além da promoção e formação de pessoal técnico especializado e de pesquisas na área de alimentação⁴.

Com a saída de Vargas do poder, em 1945, o governo do Marechal Eurico Dutra (1946-1951), ao contrário do seu antecessor, privilegiou o empresariado estrangeiro, que passou a ocupar lugares de destaque dentro da administração governamental. Neste momento, “a economia foi reaberta ao capital estrangeiro em condições muito favoráveis”¹¹.

Assim, a Lei nº 7.328/1945¹², promulgada ainda em 1945, atribui à Comissão Nacional de Alimentação a competência do estabelecimento de especificações técnicas para os alimentos industrializados, e o Decreto 20.397/1946¹³, no qual são estabelecidas condições para o funcionamento daquele ramo industrial,

são elementos que não têm por fim a verificação, pelo aparato institucional, dos produtos em si, mas que embasam muito mais na conferência de protocolos que envolvem suas fabricações¹⁴.

O retorno de Getúlio Vargas ao poder, em 1950, dentro de um novo contexto político, buscava implementar medidas econômicas de caráter nacionalista, mas que estimulavam a participação do capital estrangeiro, via aberta pelo governo que o antecederia, ao mesmo tempo em que era implementada uma política governamental que enfatizasse os programas sociais, visando minimizar os movimentos reivindicatórios por melhores condições de vida e de trabalho, sobretudo das classes médias urbanas.

Assim, no campo da Alimentação, a implementação de Programas de Distribuição de Alimentos para um determinado público específico se configurou como uma nova maneira de dar continuidade à política de alimentação e nutrição.

Um destes programas elaborados pela Comissão Nacional de Alimentos era o Programa Nacional de Merenda Escolar, executado efetivamente a partir de 1955. A partir daí, outras ações foram sendo criadas e implementadas, com alvos específicos, tais como grupos populacionais em situação de risco, e sendo desenvolvidas e articuladas por diferentes instâncias governamentais e instituições. Tal situação proporcionava, em muitas vezes, a multiplicidade de funções e ineficácia operacional.

Enquanto isto, no campo da Saúde, em 1953, o Ministério da Educação e Saúde se desmembra em duas pastas governamentais¹⁵ e no campo da Vigilância Sanitária é criado do Laboratório Central de Controle de Drogas e Medicamentos – LCCDM¹⁶, que será ampliado para o Controle de Alimentos (LCCDMA), em 1961, ao final do governo de Juscelino Kubitschek, cuja administração teve como forte característica a implantação de uma Política de Desenvolvimento (“Plano de Metas 1956-1961”), que incluía a alimentação como um de seus itens.

Sob a égide do Governo Militar instalado no país, a partir de 1964, ao final da década de 1960, com a criação da Comissão Nacional de Normas e Padrões para Alimentos¹⁷, e com as Normas Básicas de Alimentos¹⁸, são introduzidos os padrões de identidade e qualidade para alimentos, inicialmente formulados apenas para os aditivos alimentares, constituindo-se, desta forma, um novo patamar dentro da Vigilância Sanitária.

Quanto à política de Alimentação deste mesmo período, os programas da merenda escolar foram mantidos e houve distribuição de alimentos através de programas materno-infantis, de assistência ao trabalhador e de organizações religiosas como parte de programas internacionais, tais como o “World Food Program” e o “Food for Development”¹⁹.

De acordo como Barros e Tartaglia⁴, a criação em 1972 do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) pela Lei nº 5.829/1972²⁰, como autarquia do Ministério da Saúde associa as atribuições já estabelecidas e executadas pelas instituições que o precederam à promoção, fiscalização e avaliação do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN). “A implementação do I PRONAN²¹, a partir de 1973, deu-se pela integração de



vários subprogramas, alguns executados pelo próprio INAN, outros executados por Instituições de diferentes Ministérios²⁴.

Dentre estes subprogramas sob a gestão direta do INAN, estava o programa de combate às carências específicas, incluindo a prevenção e tratamento do bócio endêmico, da hipovitaminose A, da anemia ferropriva e da cárie bucal²². Em 1976, foi elaborado o II PRONAN²³, no qual a desnutrição passava a ser considerada como doença social.

Vale frisar que a multiplicidade destes subprogramas e a execução por diversas instâncias foi uma característica que se estendeu até o final da década de 1990, havendo indícios de que este fator acabou por contribuir para que fossem sendo aos poucos esvaziados técnica e financeiramente. O INAN tem sua extinção efetivada pelo Decreto nº 2.283/1997²⁴.

Da mesma forma, no campo da Vigilância Sanitária, o Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos, sem o incentivo técnico, financeiro e sem a determinação de política de controle da qualidade de produtos, também foi sendo paulatinamente sucateado. Com a reformulação do Ministério da Saúde, em 1976, foi criada a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e o LCCD-MA foi transferido para a FIOCRUZ^{25,26}.

Em 1981, foi inaugurado o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) como unidade técnica da FIOCRUZ, com a missão de contribuir para a promoção e recuperação da saúde e prevenção de doenças e de atuar como referência nacional para as questões científicas e tecnológicas relativas ao controle da qualidade de produtos, ambientes e serviços vinculados à vigilância sanitária.

A partir de 1985, o país foi gradualmente restabelecendo o regime democrático e em 1988, uma nova Constituição Brasileira foi promulgada, nela o direito à saúde está assegurado a todos, sendo o Sistema Único de Saúde definido posteriormente com a promulgação da Lei nº 8.080/1990⁷, na qual a Vigilância Sanitária é devidamente contemplada.

Ao longo daquela década, a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária foi sendo reformulada estrutural e organizacionalmente, mas acabou por ser extinta em 1998, com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária²⁷.

Segundo Arruda e Arruda²², no âmbito da Alimentação e Nutrição, a extinção do INAN²⁴ conduziu ao aparecimento da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, que seria responsável pela elaboração da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional.

Elaborada em 1999, esta Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), vinculada ao Ministério da Saúde foi revista e atualizada pela Portaria nº 2715/2011²⁸. Por meio dela, compreende-se que a referida Política tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a

vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

No Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional nº 2012/2015, o capítulo 4 apresenta as Diretrizes da PNAN, sendo a partir daí que conduziremos a presente discussão.

DISCUSSÃO

Segundo a PNAN, a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) diz respeito à realização do direito de todos os indivíduos ao acesso continuado e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades suficientes, baseada em práticas alimentares que respeitem a diversidade cultural, além de serem ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis. Tal conceito agrega questões relacionadas à produção e disponibilidade de alimentos e à preocupação com a promoção da saúde, interligando o enfoque socioeconômico ao de saúde e nutrição.

Com isto, a garantia da SAN para a população não depende exclusivamente do setor saúde, mas este desempenha papel relevante no processo de articulação intersetorial, que permite que sejam estabelecidos espaços compartilhados de decisões entre instituições e diferentes instâncias governamentais de políticas públicas que possam ter impacto positivo sobre a saúde da população.

Neste aspecto, de acordo com Souza²⁹, estão envolvidos na questão da SAN, os Ministérios da Educação e Cultura, do Desenvolvimento Social, do Desenvolvimento Agrário, da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e da Integração Nacional.

Inicialmente, em termos de Segurança Alimentar e Nutricional, para a PNAN, a alimentação adequada e saudável refere-se à prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.

Isto significa que, além de atender às necessidades pertinentes à idade e às necessidades alimentares especiais, entre outros aspectos (cultura, alimentar, etnias, por exemplo), a alimentação saudável deve ser acessível do ponto de vista físico e financeiro e estar baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis com quantidades mínimas de contaminantes físicos, químicos e biológicos.

Além disto, a PNAN considera que, para se fazer presente na agenda da promoção da alimentação adequada e saudável e da proteção à saúde, as ações de controle dos alimentos sejam planejadas de tal forma que fiquem garantidas tanto a inocuidade quanto a qualidade nutricional dos alimentos, de modo a controlar e prevenir riscos à saúde.

Considerando-se a atual cadeia produtiva de alimentos, com o crescente emprego de agrotóxicos e aditivos, a presença de contaminantes e o emprego de organismos geneticamente modificados, a sociedade brasileira enfrenta novos riscos à saúde. Além disso, a maior oferta e variedade de alimentos aliadas ao alto grau de processamento dos alimentos industrializados,



contribui para o consumo de alimentos por vezes não tão saudáveis devido aos altos teores de açúcares, gorduras e sódio, por exemplo.

Assim, segundo a PNAN, o monitoramento da qualidade dos alimentos deve considerar aspectos sanitários, como o microbiológico e o toxicológico, e de seu perfil nutricional, como teores de macro e micronutrientes, articulando-se com as estratégias de fortificação obrigatória de alimentos e de reformulação do perfil nutricional de alimentos processados com vistas à redução de gorduras, açúcares e sódio.

Com isto, ao pensarmos que a consequência do consumo não controlado de tais alimentos contribui de forma acentuada para o agravamento de doenças crônicas não transmissíveis, tais como o diabetes e as cardiovasculares, além dos transtornos alimentares, como a obesidade, consideramos muito pouco enfático apenas a expressão de que a PNAN e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária se coadunam no sentido da promoção e proteção da saúde da população por meio da normatização e do controle sanitário da produção, comercialização e distribuição de alimentos.

Ainda que a indicação de que é fundamental a utilização da ferramenta de análise de risco com a finalidade de monitorar e assegurar à população a oferta de alimentos seguros e adequados quanto ao seu aspecto nutricional, respeitando o direito individual na escolha e decisão sobre os riscos aos quais irá se expor e que a implementação e a utilização das Boas Práticas envolvendo todas as etapas da produção de alimentos sejam medidas também propostas pela PNAN com o sentido de assegurar a proteção à saúde do consumidor, consideramos haver pouca ênfase ao pensarmos nas questões que envolvem também as inúmeras doenças transmitidas por alimentos (DTA).

Ao final, a PNAN considera que, para que os órgãos de controle sanitário de alimentos possam viabilizar as ações de monitoramento e responder oportunamente às demandas que lhes são apresentadas, é preciso que sejam dotados de capacidade de resposta rápida, com um sistema ágil que permita o acompanhamento dessas ações de forma a reavaliar processos, produzir informações e a subsidiar a tomada de decisões.

Dessa maneira, segundo a PNAN, faz-se necessário revisar e aperfeiçoar os regulamentos sanitários e norteá-los em conformidade às diretrizes nacionais da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da garantia do direito humano à alimentação e reforçar a capacidade técnica e analítica da rede nacional de vigilância sanitária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde os primórdios de sua existência, o homem tem tido a preocupação de se manter saudável e de sobreviver. Com isto, a alimentação sempre foi considerada como um dos principais objetos de seus cuidados.

Portanto, a saúde está intimamente ligada ao alimento e, sendo o homem um ser social, a alimentação é um elemento de forte presença nos processos de socialização e dentro das sociedades.

Na literatura e nos estudos acadêmicos, inúmeras são as possibilidades de focar o tema alimentação.

No presente artigo, voltamos nossas reflexões para as políticas de segurança alimentar no Brasil e suas relações com a Vigilância Sanitária ao longo do século passado até nossos dias, tendo o tema qualidade como nossa questão norteadora.

Observamos que, logo após o término da I Guerra Mundial, o caráter social da alimentação passou a fazer parte das agendas políticas, econômicas e científicas internacionais e também do Brasil.

Nas décadas de 1930 e 1940, foram elaborados vários programas governamentais de alimentação, mas neste período, muito pouco ou quase nada pôde ser observado, em termos de Vigilância Sanitária e, mais ainda, em termos de qualidade de alimentos.

Esta situação começou a se modificar a partir da criação do Laboratório de Controle de Drogas e Medicamentos, ainda na década de 1950 e, posteriormente, nos anos 1960, com a ampliação do escopo laboratorial para a área de alimentos.

A criação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), em 1972, configurou-se como um importante marco na política de alimentação nacional, responsabilizando-se pela execução de diversos programas, embora algumas outras instâncias governamentais também os trouxessem sob suas responsabilidades.

Poucos anos depois, em 1976, a reorganização do Ministério da Saúde alça a Vigilância Sanitária ao *status* de Secretaria Nacional, reconhecendo sua importância no cenário político e do mesmo modo, o componente laboratorial em nível nacional, com a inauguração do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, em 1981.

Nestas duas décadas, observou-se que a excessiva fragmentação dos programas e planos pelos diversos ministérios e instituições contribuiu para a extinção do INAN, em 1997.

Em termos de Vigilância Sanitária, sobretudo em termos de qualidade de alimentos, também pouco pôde ser observado como contribuição para a melhoria daqueles programas e planos.

A elaboração da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, em 1999, com o propósito de melhoria das condições alimentação, nutrição e saúde da população brasileira coincidiu com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, cuja missão é a promoção e proteção da saúde da população e intervenção nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à Vigilância Sanitária.

Esta Política Nacional de Alimentação e Nutrição foi revista e atualizada em 2011, pouco após a inclusão da alimentação como direito social por meio de emenda constitucional.



Neste contexto, observamos que para executá-la plenamente e alcançar o referido direito, faz-se necessário o aprimoramento das ações dos componentes laboratoriais da Vigilância Sanitária, com as devidas e necessárias modernizações tecnológicas, além da execução conjunta de programas específicos nos diversos níveis governamentais de atuação.

Acreditamos, sobretudo, que a participação efetiva dos componentes laboratoriais da Vigilância Sanitária nesta Política

Nacional de Alimentação e Nutrição, no que se refere à qualidade dos alimentos, seja um elemento primordial para que os fatores que tanto contribuem para os altos índices de pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e de pessoas atingidas por doenças transmitidas por alimentos possam ser devidamente avaliados.

Isto posto, é fundamental que a Qualidade esteja na balança.

REFERÊNCIAS

1. Flandrin JL, Montanari M. Histoire de l'alimentation. Paris: ArthèmeFayard; 1996.
2. Carneiro HS. Comida e sociedade: significados sociais na história da alimentação. *Hist Questões Debates*. 2005;42:71-80. <http://dx.doi.org/10.5380/his.v42i0.4640>
3. Meneses UTB, Carneiro HS. A história da alimentação: balizas historiográficas. *An Mus Paul*. 1997;5(1):9-91. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-47141997000100002>
4. Barros MSC, Tartaglia JC. A política de alimentação no Brasil: breve histórico, avaliação e perspectivas. *Aliment Nutr*. 2003;14(1):109-21.
5. Brasil. Decreto nº 3.987, de 2 de janeiro de 1920. Reorganiza os serviços da Saúde Pública. *Diário Oficial União*. 31 dez 1920.
6. Brasil. Decreto nº 19.402, de 14 de novembro de 1930. Cria uma Secretaria de Estado com a denominação de Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública. *Diário Oficial da União*. 18 nov 1930.
7. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 19 set 1990.
8. Teixeira CRRR. O Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (1981-1999): o componente laboratorial da Vigilância Sanitária na memória de seus dirigentes [tese]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz; 2010.
9. Brasil. Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937. Dá nova, organização ao Ministério da Educação e Saúde Pública. *Diário Oficial da União*. 15 jan 1937.
10. Brasil. Decreto-Lei nº 2.478, de 5 de agosto de 1940. Cria o Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS) no Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. *Diário Oficial da União*. 7 ago 1940.
11. Dreifuss RA. 1964: a conquista do estado: ação política, poder e golpe de classe. 6a ed. Petrópolis: Vozes; 2006. p. 37
12. Brasil. Decreto-Lei nº 7.328, de 17 de fevereiro de 1945. Cria, no Conselho Federal de Comércio Exterior, a Comissão Nacional de Alimentação, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 20 fev 1945.
13. Brasil. Decreto nº 20.397, de 14 de janeiro de 1946. Aprova o regulamento anexo, que dispõe sobre o funcionamento da indústria farmacêutica no Brasil. *Diário Oficial da União* 1946, 19 jan.
14. Costa EA. Vigilância sanitária: proteção e defesa da saúde. São Paulo: Hucitec; 1999.
15. Brasil. Lei nº 1.920, de 23 de julho de 1953. Cria o Ministério da Saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 29 jul 1953.
16. Brasil. Lei nº 2.187, de 16 de fevereiro de 1954. Cria o Laboratório Central de Controle de Drogas e Medicamentos e dá outras providência. *Diário Oficial da União*. 17 fev 1954.
17. Brasil. Decreto-Lei nº 209, de 27 de fevereiro de 1967. Institui o Código Brasileiro de Alimentos e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1967, 27 fev.
18. Brasil. Decreto-lei nº 986, de 21 de outubro de 1969. Institui normas básicas sobre alimentos. *Diário Oficial da União*. 21 out 1969.
19. Silva AC. De Vargas a Itamar: políticas e programas de alimentação e nutrição. *Estud Av*. 1995;9(23):87-107. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40141995000100007>
20. Brasil. Lei nº 5.829, de 30 de novembro de 1972. Cria o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1 dez 1972.
21. Brasil. Decreto nº 72.034, de 30 de março de 1973. Institui o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), aprova o I PRONAN e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 3 abr 1973.
22. Arruda BKG, Arruda IKG. Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2007;7(3):319-26. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292007000300011>
23. Brasil. Decreto nº 77.116, de 06 de fevereiro de 1976. Estabelece diretrizes para a ação do Governo, na área de Alimentação e Nutrição, aprova o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN) e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 6 fev 1976.
24. Brasil. Decreto nº 2.283, de 24 de julho de 1997. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN e a desativação da Central de Medicamentos - CEME, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 25 jul 1997.



25. Brasil. Decreto nº 82.201, de 30 de agosto de 1978. Dispõe sobre a transferência do Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos da estrutura da Administração Direta do Ministério da Saúde para a Fundação Oswaldo Cruz e dá outras providências. Diário Oficial da União. 31 ago 1978.
26. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 469, de 13 de outubro de 1978. Disciplina os atos relacionados com a transferência do Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos da estrutura da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária para a Fundação Oswaldo Cruz. Diário Oficial da União 1978, 17 out.
27. Brasil. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 27 jan 1999.
28. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Diário Oficial da União. 18 nov 2011.
29. Souza, LR. Avaliação de políticas e programas de segurança alimentar e nutricional no Brasil: uma análise a partir do Plano Plurianual (PPA 2012-2015). Seg Aliment Nutr. 2013;20(1 Supl):182-93.



Esta publicação está sob a licença Creative Commons Atribuição 3.0 não Adaptada.

Para ver uma cópia desta licença, visite http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.pt_BR.