

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUÇÃO EM BIOÉTICA**

**O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E NECESSIDADES
ALIMENTARES ESPECIAIS EM ESCOLARES: UMA DISCUSSÃO À LUZ DA
BIOÉTICA**

CURITIBA

2016

CAROLINE ERHARDT

**DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E NECESSIDADES
ALIMENTARES ESPECIAIS EM ESCOLARES: UMA DISCUSSÃO À LUZ DA
BIOÉTICA**

Dissertação de Mestrado
apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Bioética da Pontifícia
Universidade Católica do Paraná,
como requisito de obtenção do Grau
de Mestre em Bioética.

Orientadora: Prof^a Dr^a Carla Corradi
Perini

CURITIBA

2016

CAROLINE ERHARDT

**O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E NECESSIDADES
ALIMENTARES ESPECIAIS EM ESCOLARES: UMA DISCUSSÃO À LUZ DA
BIOÉTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética da
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial à obtenção
do título de mestre em Bioética

COMISSÃO EXAMINADORA

Professora Dr^a Carla Corradi Perini (Orientadora)
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Professora Dr^a Silvia do Amaral Rigon
Universidade Federal do Paraná

Professor Dr^a Thiago Rocha da Cunha
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Curitiba, 30 de agosto de 2016.

DEDICATÓRIA

À minha família, meu marido e meu filho, por todo amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois Ele me proporcionou tudo o que tenho vivido até aqui.

À minha professora e orientadora Prof.^a Dr^a Carla Corradi Perini, por ser um exemplo de profissional e de ser humano, com um grande coração. Sou grata por todo ensinamento, conhecimento compartilhado, paciência, dedicação e oportunidades.

Ao meu marido, Matheus, por todo apoio e incentivo nesse tempo. Por toda dedicação e amor com nossa família, por todo cuidado comigo e com nosso pequeno Pedro, nosso amorzinho.

Aos meus pais e meus irmãos que são minha base, minha família amada. Que hoje apesar da distância, estão sempre presentes em minha vida, nos mantemos sempre unidos pelo elo do amor.

Aos meus tios Paulo e Luciane, que sempre me acolheram em sua casa, durante a faculdade, e depois durante o mestrado, gratidão eterna a eles.

Aos professores, funcionários e colegas do programa de Pós-Graduação em Bioética da PUCPR, que me proporcionaram momentos felizes, agradáveis e de grande crescimento pessoal, onde tive o privilégio de conhecer e conviver com pessoas maravilhosas, que levarei para sempre comigo.

Aos gestores e merendeiras das escolas, pelo acolhimento, pelas contribuições nas informações colhidas através das entrevistas.

EPÍGRAFE

Dentre todos os direitos humanos, o direito à
alimentação é, seguramente, o mais
constante e mais maciçamente violado em
nosso planeta

Jean Ziegler (2012)

RESUMO

Existem condições clínicas que geram Necessidades Alimentares Especiais (NAE) como diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca, nas quais a alimentação adequada é o principal condicionante para o processo de saúde. No caso de escolares, é responsabilidade do Estado o atendimento das NAE desses alunos como determinante para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). E quando se fala em DHAA, podemos fazer uma ponte com a bioética, uma ciência que se dispõe a buscar o melhor curso de ação frente a conflitos éticos a partir de uma análise ampla e complexa da realidade, tendo por base os direitos humanos. O objetivo desta dissertação foi verificar se o DHAA de escolares com NAE está sendo respeitado nas escolas da rede estadual de ensino da região metropolitana de Curitiba, através da identificação de estratégias existentes (ou não) nestas. Além disso, este estudo teve como finalidade produzir indicadores que possibilitem o monitoramento do DHAA em escolares, tendo um controle mais efetivo e ampliado na área das NAE. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa e analítica à luz da bioética, que possui como recorte espacial as escolas estaduais da região metropolitana de Curitiba. Realizaram-se entrevistas com as agentes de produção da alimentação escolar (merendeiras) e os gestores das escolas, empregando-se o método de análise de conteúdo de Bardin. Inclui-se na discussão os princípios e referenciais da bioética, necessários para incorporar a luta contra as injustiças e vulnerabilidades que crianças e adolescentes com NAE estão expostos. Pode-se destacar dentre os resultados que os gestores e merendeiras desconhecem o que é o DHAA não tendo conhecimento sobre documentos que os mencionam. As escolas não exigem a apresentação de documento formal que identifique os escolares com NAE que se encontram em situação de vulnerabilidade por sua disfunção orgânica. Foi possível identificar também que os alunos com NAE não recebem alimentação especial o que pode configurar como uma prática discriminatória dentro do PNAE. Ainda foi constatado que dentro do cenário de alimentação escolar não existe articulação com outros programas ou setores para a realização do DHAA dos escolares com NAE. Concluiu-se que o DHAA de escolares com NAE da rede estadual de ensino está sendo constantemente violado. A bioética e seus referenciais podem exercer importante função se incorporados nos processos de definição das políticas públicas, contribuindo com a construção de sociedades que garantam os direitos humanos, como é o caso do DHAA de escolares com NAE. A pesquisa de campo possibilitou a construção de indicadores para o monitoramento da oferta de alimentos aos escolares com NAE, na perspectiva dos DHAA e da SAN conforme preconizam os princípios e diretrizes do PNAE.

Palavras-chave: Alimentação Escolar. Bioética. Direito humano à Alimentação Adequada. Necessidades Alimentares Especiais. Nutrição

ABSTRACT

There are medical conditions that generate Food Special Needs (NAE) such as diabetes, lactose intolerance and celiac disease, in which adequate food is the main factor in the process of health. In the case of students, it is the state's responsibility to meet the NAE of these students as a determinant to guarantee the human right to adequate food (HRAF). And when it comes to this right, we can make a bridge with bioethics, a science that has to seek the best course of action against ethical conflicts from a broad and complex analysis of reality, based on human rights. The aim of this work was to verify if the HRAF of students with NAE is being respected in the state schools in the metropolitan region of Curitiba, through the identification of existing strategies (or not) in these. In addition, this study aimed to produce indicators that allow the monitoring of HRAF in school, and more effective control and expanded the area of the NAE. This is a descriptive and exploratory study of qualitative and analytical approach in the light of bioethics, which has spatial area as the state schools in the metropolitan region of Curitiba. There were interviews with school meals production staff (cooks) and managers of schools, using the method of Bardin content analysis. It is included in the discussion, the principles of bioethics, which are essential to incorporate the fight against injustices and vulnerabilities that children and adolescents with NAE are exposed. It can be noted from the results that managers and cooks are unaware of what is HRAF, not having knowledge of documents that mention it. Schools do not require the formal presentation document that identifies students with NAE who are in a vulnerable situation because of organ dysfunction. It was verified that students with NAE receive no special food, that can set as a discriminatory practice within the PNAE. It has been found also that the school feeding scenario there is no connection with other programs or sectors for the realization of the right to adequate food of students with NAE. It is concluded that the right to adequate food of these students are constantly being violated. Bioethics and its references can play an important role if incorporated into public policy-making, contributing to building societies that guarantee human rights, such as the right to adequate food of children with NAE. The field research made possible the construction of indicators for monitoring the supply of food to school with NAE, from the perspective of HRAF and SAN as advocate the principles and PNAE guidelines.

Key words: School Food. Bioethics. Human Right to Adequate Food. Food Special Needs. Nutrition.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAE: Conselho de Alimentação Escolar

DH: Direitos Humanos

DHAA – Direito Humano à Alimentação Adequada

DUDH – Declaração Universal de Direitos Humanos

DUBDH: Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos

EAN- Educação Alimentar e Nutricional

FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação)

LOSAN: Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional

NAE: Necessidades Alimentares Especiais

NRE: Núcleos Regionais de Educação

SAN: Segurança Alimentar e Nutricional

SEED: Secretaria de Estado da Educação

SERE: Sistema Estadual de Registro Escolar

SISAN: Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

SUS: Sistema Único de Saúde

PAA: Programa de Aquisição de Alimentos

PIDESC: Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

PNAE: Programa Nacional de Alimentação Escolar

PNAN: Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNSAN: Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. BIOÉTICA E O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO CONTEXTO DAS NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS DE ESCOLARES.....	19
2.1 O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	19
2.2 A VIOLAÇÃO DO DHAA DE ESCOLARES COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS NA PERSPECTIVA DOS PRINCÍPIOS DA DIGNIDADE, EQUIDADE, JUSTIÇA E VULNERABILIDADE.....	25
2.2.1 Dignidade humana e direitos humanos	27
2.2.2 Justiça e equidade dentro do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) - perspectiva da Bioética	30
2.2.3 Vulnerabilidade de escolares com Necessidade Alimentares Especiais	34
2.2.4 Direito humano à alimentação adequada - responsabilidade social e saúde	37
3. METODOLOGIA	43
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
4.1 ANÁLISE QUALITATIVA DAS ENTREVISTAS	47
4.1.1 Categoria 1: DHAA e NAE - Percepção/opinião/conhecimento sobre a questão da alimentação escolar	48
Relação positiva entre saúde e alimentação	48
Alimentos in natura e variedade são sinônimos de alimentação escolar de qualidade	52
Conceito de DHAA reduzido à alimentação saudável.....	55
Reconhecimento da importância de uma alimentação diferenciada para escolares com necessidades alimentares especiais.....	59
4.1.2 Categoria 2: Procedimentos/estratégias da escola em relação aos alunos com NAE	64

Fragilidades na identificação de escolares com NAE e nos procedimentos adotados pelo Estado para o atendimento destas.....	64
Incompreensão da importância da avaliação nutricional nas escolas.....	67
Envio de alimentos específicos para NAE e treinamentos periódicos para as merendeiras como solução para o atendimento adequado das NAE dos escolares.....	69
4.2 Aplicação do guia para análise de políticas e programas públicos de segurança alimentar e nutricional sob a perspectiva dos direitos humanos (BRASIL, 2009b).....	73
5. ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE ATENÇÃO AOS ALUNOS COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS	81
6. PROPOSTA DE UM CONJUNTO DE INDICADORES PARA O MONITORAMENTO DO DHAA AOS ESCOLARES COM NAE NO ESTADO DO PARANÁ.....	84
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	88
8. REFERÊNCIAS.....	90
APÊNDICES	100
APÊNDICE A - ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO DE ENTREVISTA PARA GESTORES.....	101
APÊNDICE B - ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO DE ENTREVISTA PARA AGENTES DE PRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR	102
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	103

1. INTRODUÇÃO

No decorrer da evolução da sociedade, as conquistas de direitos sempre estiveram relacionadas às lutas sociais com o objetivo de conquistar espaço e assegurar direitos, bem como limitar ações opressoras daqueles que detêm o poder. E foi a partir de situações como a de violações de direitos pelos quais sociedades lutavam que nasceu a noção do que conhecemos hoje como direitos humanos (DH). Principalmente no pós-segunda guerra mundial, cenário de grandes atrocidades e violência extrema onde foi negado às pessoas o direito de viver com liberdade e dignidade, que foi criada a ONU (Organização das Nações Unidas) no ano de 1945, e em 1948 foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), com o objetivo de assegurar às pessoas direitos fundamentais para se levar uma vida digna (BRASIL, 2014).

Entende-se que os DH são fundados sobre o respeito pela dignidade e o valor de cada pessoa (ONU, 1948), pois tratam sobre condições básicas de vida a que todos os seres humanos precisam para viver com dignidade. São aqueles que todos possuem somente pelo fato de ser parte da espécie humana, ou seja, são inerentes à própria existência. Estão em constante construção, pois avançam à medida que avança a humanidade, de acordo com os conhecimentos construídos e com a organização da sociedade e do Estado (SIQUEIRA et al, 2014). São exemplos de DH o direito à vida, à liberdade, acesso à saúde, educação, moradia, informação e alimentação adequada, que devem ser contemplados de maneira universal, indivisível, inalienável, interdependentes e inter-relacionados, e independem da legislação nacional, estadual ou municipal específica (BRASIL, 2014; LEÃO et al, 2013; SIQUEIRA et al, 2014), ou seja, para que um direito seja efetivo, todos os outros direitos humanos também precisam ser.

A alimentação está incluída entre os DH por ser um direito que se faz indispensável para a plena realização da vida humana, e é tema de constante preocupação justamente por ser fator primordial para a manutenção e a promoção da saúde, visto que uma nutrição adequada contribui para o crescimento e o pleno desenvolvimento humano, com qualidade de vida (SILVA et al, 2013). Desta forma, obstáculos existentes à manutenção e desenvolvimento pleno da vida do ser humano devem ser eliminados, uma vez

que estariam violando o princípio da dignidade, fundamental para realizar a justiça social (BARZOTTO, 2003; SILVA, 1998).

Sendo a alimentação adequada o direito mais básico, mínimo e indispensável, é importante trazer o atual conceito do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

“O Direito Humano à Alimentação Adequada é um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva” (BRASIL, 2014, p 7).

Significa que o DHAA é o direito a ter acesso a uma alimentação adequada que respeita valores culturais e necessidades específicas e não somente ao direito de estar livre da fome e da má nutrição (CDESC, 1999), visto que a saúde resulta de condições de vida e de trabalho adequadas, e para isso, têm como determinantes e condicionantes a moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, alimentação adequada e acesso a bens e serviços essenciais (FORTES, 2008).

O direito à alimentação sempre esteve inserido nas declarações relacionadas aos direitos humanos, sendo previsto originalmente no art. 25º da DUDH, onde é discutido no contexto da promoção do direito a um padrão adequado de vida.

Sua definição foi ampliada em outros dispositivos do direito internacional, e embora, o art. 11º do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) de 1966 trouxesse uma referência específica ao direito de estar livre da fome, ainda apresentava de maneira inexata a definição do direito à alimentação, incluindo-o dentre as condicionalidades necessárias para assegurar um nível de vida adequada (SIQUEIRA et al, 2014). Foi somente em 1999, que a alimentação ganha maior destaque, visto que trata especificamente do tema do direito humano à alimentação adequada e saudável (RIGON, 2012), através do Comentário Geral nº 12 (CDESC, 1999), onde o DHAA:

Realiza-se quando cada homem, mulher e criança, sozinho ou em companhia de outros, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, à alimentação adequada ou aos meios para sua obtenção. O direito à alimentação adequada não deverá, portanto, ser interpretado em um sentido estrito ou restritivo, que o equaciona em termos de um pacote mínimo de calorias, proteínas e outros nutrientes específicos (CDESC, 1999).

Siqueira et al (2014), trazem a noção de que a formulação do Comentário Geral nº 12 representou um passo significativo no processo de esclarecimento do conteúdo do DHAA e das medidas que deveriam ser tomadas para a sua realização, onde tal documento figura como sendo "de maior autoridade" de referência ao seu cumprimento.

O Brasil é signatário de acordos internacionais que reconhecem a alimentação como um direito humano básico e, além disso, tem na Constituição Federal o direito à alimentação assegurado através da Emenda Constitucional 064/2010, fatos que impõem ao estado brasileiro o dever de prover, proteger e promover o DHAA (BRASIL, 2014), e para tal realização, faz-se necessária a incorporação dos princípios do DHAA no processo de planejamento e execução das ações de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)¹ (SIQUEIRA et al, 2014).

Dentro dos direitos fundamentais previstos pela Constituição Federal, antes mesmo da sua inclusão no art. 6º, o artigo 1º prevê os cinco fundamentos da República Federativa do Brasil (soberania, cidadania, dignidade da pessoa humana, valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e pluralismo político) e, o próprio artigo 6º já trazia em seu texto, a saúde como direito social e fundamental (BRASIL,1988), deixando implícita a alimentação como essencialmente básica para a realização do direito à saúde, visto que é impossível imaginar saúde sem uma alimentação adequada (VALENTE; FRANCESCHINI; BURITY, 2007; BRASIL, 2014).

A recente inclusão da alimentação como um direito fundamental na Constituição deveria ser entendida como um avanço na luta pelos DH, principalmente ao DHAA, pois assim o Brasil tem a obrigação de se comprometer com a questão da alimentação, incluindo essa preocupação em

¹ Segundo a LOSAN (2006, p.1): A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis

todo programa de saúde pública, na esfera federal, estadual e municipal (VAZ, 2012).

Os DH são um ideal comum a ser atingido por todos os povos e nações, sendo obrigação de cada Estado promover e garantir tais direitos a todos, bem como adotar mecanismos e medidas para assegurar a sua realização (BRASIL, 2014). No entanto, somente fazer parte de tratados internacionais e existir na constituição não significa necessariamente a garantia da realização do direito à alimentação, sendo este um desafio que precisa ser discutido, dialogado e enfrentado, pois a real efetivação do DHAA encontra-se distante da realidade de grande parte da população em nosso país.

O acesso a alimentos, água potável e a outras necessidades básicas como vestuário, habitação, educação e assistência à saúde, dependem essencialmente da renda dos indivíduos ou famílias e dos preços a que são vendidos. Onde as famílias mais pobres gastam a maior parte de sua renda com a alimentação, prejudicando muitas vezes o acesso a outros bens e serviços como a saúde, lazer, transporte e moradia. Desta forma, a capacidade de acesso aos alimentos é elemento definidor da condição de vida da maior parte da população brasileira (CONSEA, 2004).

Violações do DHAA ocorrem quando pessoas vivem em situações de fome por não terem acesso a alimentos em quantidade e qualidade adequadas para satisfazer suas necessidades alimentares e nutricionais (BURITY et al, 2010). Dentro deste enfoque, entende-se que a vivência de restrições alimentares devido a presença de alterações metabólicas que demandam uma alimentação diferenciada, sem o direito de acesso a alimentos adequados a partir de políticas públicas se configura em fator de exclusão social, e nesta concepção, tal fato se caracteriza como situação de insegurança alimentar agravada pelas restrições sociais que se impõem às pessoas com deficiência orgânica (NADAL et al, 2013).

A preocupação com a alimentação adequada vem sendo alvo de estratégias, políticas e ações de SAN principalmente para os grupos mais vulneráveis, nos quais incluem-se crianças, adolescentes e portadores de disfunções orgânicas, dentre aquelas que implicam em necessidades alimentares especiais (NAE), a exemplo de diabetes, doença celíaca e intolerância à lactose, focos deste trabalho.

Em todas as fases do curso da vida ocorrem alterações metabólicas e fisiológicas que causam mudanças nas necessidades alimentares dos indivíduos, assim como um infinito número de patologias e agravos à saúde também podem causar mudanças nas necessidades alimentares. Desta forma, as NAE são definidas como:

Necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). Exemplos: erros inatos do metabolismo, doença celíaca, HIV/AIDS, intolerâncias alimentares, alergias alimentares, transtornos alimentares, prematuridade, nefropatias, etc (BRASIL, 2013,).

As estratégias de SAN devem garantir enfoque prioritário para esses grupos de pessoas, que acabam sendo marginalizados e, devem proporcionar também recursos necessários para assegurar sua dignidade (BURITY et al, 2010). Assim, para fazer valer a promoção do DHAA aos escolares com NAE, a realização de ações específicas em diferentes setores se torna imprescindível.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) pode ser citado como a mais antiga tentativa do governo no que tange ações em prol da SAN e do cumprimento do DHAA, onde a alimentação é direito de todos os alunos matriculados em escolas públicas no Brasil, e, portanto, inclui aqueles alunos com NAE, que devem ser atendidos através de uma alimentação diária e de qualidade, direcionada de acordo com as particularidades decorrentes de doenças que requerem modificações na alimentação, a exemplo da intolerância à lactose, diabetes e doença celíaca, visto que a escola é legitimamente reconhecida pela sociedade como lócus de aprendizagem (SIQUEIRA et al, 2014), por isso é importante que ela cumpra esse papel destacado na formação dos cidadãos através da alimentação, oferecendo aos alunos uma dieta adequada.

A complexidade dos objetivos traçados pelo PNAE permite-nos deixar de enxergá-lo apenas como uma mera política assistencialista e a incorpora no atual cenário de direitos. Todavia, mesmo com princípios e objetivos traçados, ainda são inúmeros os obstáculos que distanciam a garantia do efetivo DHAA no ambiente escolar (SIQUEIRA et al, 2014; CDESC, 1999), dentre eles, a

ausência de oferta de alimentação especializada para alunos como NAE (RIBEIRO et al 2015).

A bioética é constantemente requerida frente às temáticas que envolvem obstáculos que impeçam a sobrevivência digna, e a isso podemos relacionar a falta de acesso à saúde, educação, renda, trabalho e alimentação, por diversas camadas da população, geralmente em situação de vulnerabilidade. Então, discutir o atendimento do DHAA e da SAN e a sua inserção no campo dos escolares com NAE torna-se de fundamental importância, visto que, o alimento como fundamental à sobrevivência humana adentra-se ao universo da bioética comprometendo-se com a defesa da vida e garantia da dignidade.

Neste campo (DHAA e NAE) os referenciais da bioética precisam ser incorporados nas estratégias e no desenvolvimento de políticas públicas, de desenvolvimento social e de SAN (VALENTE, BEGHIN, 2006; VALENTE, FRANCESCHINI, BURITY, 2007), ampliando o olhar da bioética para essas questões existentes em nosso país, como as relacionadas à qualidade da vida humana que exige a prática de uma alimentação adequada.

Na Conferência Geral da UNESCO de 2005, foi instituída a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), com o objetivo de promover o respeito e a aplicação dos princípios fundamentais da bioética entre os Estados membros. Esse documento incorpora os DH como elemento fundamental às reflexões bioéticas, incluindo como eixos orientadores a equidade, a justiça, a responsabilidade social e o direito à saúde (UNESCO, 2005; RIBEIRO et al, 2015). Portanto, neste sentido, a Bioética tem muito a contribuir para a realidade dos escolares com NAE, direcionando a implementação de ações necessárias para o desenvolvimento humano desta população.

Portanto, neste cenário de alimentação escolar no contexto dos DH, do DHAA, e da SAN, questiona-se se é possível garantir, efetivar e fiscalizar tal direito no ambiente escolar. Na busca de respostas, a presente pesquisa objetivou verificar se o DHAA de escolares com NAE está sendo respeitado nas escolas da rede estadual de ensino da região metropolitana de Curitiba, através da identificação de estratégias existentes (ou não) nestas. Além disso, este estudo teve como finalidade produzir indicadores que possibilitem o

monitoramento do DHAA em escolares, tendo um controle mais efetivo e ampliado na área das NAE.

Para tanto, essa dissertação apresenta um capítulo inicial intitulado “Bioética e o Direito Humano à Alimentação Adequada no contexto das Necessidades Alimentares Especiais de escolares” que compõe o referencial teórico, onde a discussão bioética é fundamentada na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), seguido da descrição da metodologia, dos resultados e discussão. Incluiu-se na discussão os princípios e referenciais da bioética necessários para incorporar a luta contra as injustiças e vulnerabilidades que crianças e adolescentes com NAE estão expostos.

2. BIOÉTICA E O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO CONTEXTO DAS NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS DE ESCOLARES

Este capítulo compõe o referencial teórico desta dissertação, no qual são abordados os seguintes temas: direito humano à alimentação adequada no contexto das políticas públicas e; a violação do direito humano à alimentação adequada e das necessidades alimentares especiais sobre o princípio da dignidade, equidade, justiça e vulnerabilidade.

2.1 O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A preocupação com o DHAA no Brasil vem sendo construída através de melhorias de programas e políticas públicas de saúde ligadas à alimentação. Reconhece-se o processo de institucionalização deste direito no âmbito das políticas públicas principalmente após a aprovação em 1999 da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), onde a alimentação é explicitamente entendida como direito humano básico (SOARES, 2012). Ela integra os esforços do Estado Brasileiro que, por meio de um conjunto de políticas, propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação (BRASIL, 2013).

A PNAN está inserida dentro do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), que entende a alimentação como um fator condicionante e determinante da saúde (BRASIL, 2013). Também estabelece como uma das prioridades a promoção da alimentação adequada e envolve a prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente, devendo respeitar as necessidades de cada fase da vida (BRASIL, 2012).

A adoção dessa política configura um marco importante na medida em que a alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde. A PNAN também se insere no contexto da SAN e tem como propósito a garantia da qualidade dos alimentos para consumo, a

promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos (SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE, 2000).

O conceito de segurança alimentar que antes era limitado ao abastecimento foi ampliado, incorporando também o acesso universal aos alimentos, o aspecto nutricional e, conseqüentemente, as questões relativas à composição, à qualidade e ao aproveitamento biológico. O Brasil adotou esse novo conceito em 1986, com a I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição, consolidando-o a partir da I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, em 1994. (SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE, 2000; MACEDO et al, 2009).

Recentemente ocorreram avanços no âmbito da institucionalização do direito humano à alimentação no país, cabendo destacar a homologação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) em 2006, que além de permitir uma ampla discussão em relação à SAN, possibilitou a instauração do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) (MACEDO et al, 2009; SIQUEIRA et al); e a instituição da Política Nacional de Segurança Alimentar (PNSAN), em 2010, com vistas a assegurar o DHAA (SOARES, 2012).

A LOSAN estabelece a SAN como subordinada a dois princípios: do DHAA e da Soberania Alimentar, evidente em seu Art. 3º. Significa que tais princípios devem orientar a definição das estratégias de desenvolvimentos do país, bem como a formulação das políticas públicas para o cumprimento de seus objetivos, e instrumentos de monitoramento e controle social (BRASIL - LOSAN, 2006). Já as ações de SAN têm como um dos princípios a articulação entre o governo e a sociedade para a formulação de políticas e na definição de orientações para que o país garanta o DHAA, a fim de fazer cumprir o dever do poder público em respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do DHAA, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade (CONSEA, 2004; BRASIL, 2014).

O SISAN foi criado através da LOSAN visando a assegurar o DHAA, tendo como objetivo a formulação e implementação de políticas e planos de SAN, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem

como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da SAN no país (BRASIL, 2013b).

Outro marco muito importante de ser mencionado, foi a inclusão da alimentação como direito social, no artigo 6º da Constituição (através da emenda constitucional 064/2010), resultado consolidado através de um longo processo histórico de luta pelo reconhecimento dos problemas da pobreza, fome, e miséria existentes em nosso país, deixando de ser um dos tabus da nossa civilização, pois a garantia constitucional expressa é um importante componente que fortalece a construção social de um sistema público de SAN (BRASIL, 2013b).

Importante salientar outro eixo de ação para a garantia do DHAA e da SAN, como por exemplo, a transferência de renda, a exemplo do Programa Bolsa Família, que avançou significativamente na melhora da situação de famílias que viviam na pobreza (BRASIL, 2013b). De acordo com o relatório Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil 2015 da FAO, a SAN da população brasileira vem aumentando desde 2004 (PORTAL BRASIL, 2015). Segundo dados do IBGE (2014), o acesso a alimentos, em quantidade suficiente e qualidade adequada, para atender às necessidades das famílias, aumentou de 65% em 2004 para 77% em 2013, onde cerca de 40 milhões de novos brasileiros passaram à condição de segurança alimentar no decorrer de uma década.

Nas escolas o direito à alimentação fica assegurado pelas ações desenvolvidas pelo PNAE (MELAO, 2012), onde o DHAA no âmbito escolar, inserido no (Art.) 208 (inciso VII) da Constituição Brasileira, dispõe sobre: “o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de atendimento ao educando, no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde” (BRASIL, 1988; CARDOSO et al, 2010).

De acordo com o FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação) o objetivo principal do programa é distribuir uma refeição/aluno do ensino fundamental da rede pública de ensino nos 200 dias letivos de forma universalizada, suprimindo as necessidades nutricionais referentes ao período em que o mesmo estiver na escola, para que a alimentação escolar propicie ao aluno um estado fisiológico adequado à aprendizagem (STOLARSK; CASTRO,

2007; MELAO, 2012), além disso, objetiva a formação de bons hábitos alimentares através de educação alimentar; melhorar a capacidade de aprendizagem dos alunos bem como evitar a evasão e a repetência escolar.

Resgatando um pouco a trajetória da alimentação escolar no Brasil, ela teve sua origem na década de 50, com a Campanha da Merenda Escolar, no governo de Getúlio Vargas. A criação do PNAE propriamente dita, ocorreu em 1983, e, em seus mais de 50 anos de existência, o PNAE sofreu grande evolução. A partir de ações assistencialistas do governo federal, no início era basicamente uma simples campanha voltada para algumas escolas durante alguns dias da semana onde seus suprimentos tinham relação direta com a disponibilidade proporcionada pelas doações de gêneros alimentícios (BELIK; SOUZA, 2009), e, justamente por ter esse caráter assistencialista, não podia assegurar recursos e tampouco possibilitar a qualidade dos alimentos e muito menos o aprendizado dos alunos, esse formato do PNAE se estendeu até 1981 (MELAO, 2012). Apenas em 1979, o governo transforma as campanhas de alimentação escolar no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (MELAO, 2012), onde assumiu caráter universal estendendo-se por todo o território nacional (BELIK; SOUZA, 2009).

No que se refere aos avanços do PNAE obtidos nos últimos anos, destaca-se a efetivação da descentralização da alimentação escolar para o âmbito dos estados e municípios (RIGON, 2012). Até o ano de 1993 o programa atuava de forma centralizada, ou seja, o órgão gerenciador era quem planejava os cardápios, adquiria os alimentos por meio de processo licitatório e contratava laboratórios especializados para realizar o controle de qualidade. Além disso, se responsabilizava pela distribuição em todo o território nacional (FNDE, 2016). Em 1994, a descentralização dos recursos para execução do programa foi instituída por meio da Lei nº 8.913 (FNDE, 2016), pois permitiu o seu controle por parte da sociedade civil e as compras por meio de sistemas locais de abastecimento (BELIK; SOUZA, 2009).

A partir de 2006 outra conquista de fundamental importância foi a exigência da presença do nutricionista como responsável técnico do Programa, bem como do quadro técnico composto por esses profissionais em todas as entidades executoras. Isto permitiu uma melhoria significativa na qualidade do PNAE quanto ao alcance de seu objetivo (FNDE, 2016).

Compreende-se, portanto, que o PNAE se caracteriza como política pública de maior abrangência em alimentação e nutrição no país, na área de SAN, apresentando como diretriz o emprego da alimentação saudável e adequada no ambiente escolar, sendo considerado um dos maiores, abrangentes e duradouros programas na área de alimentação escolar no mundo (SIQUEIRA et al, 2014; PEIXINHO, 2013).

Mais recentemente, no ano de 2009, ocorreram novos avanços para o PNAE, onde a Lei nº 11.947 foi sancionada, causando a extensão do programa para toda a rede pública de educação básica, incluindo alunos participantes do Programa Mais Educação, e de jovens e adultos. Além disso, objetivando a garantia da SAN e do DHAA, estabeleceu-se que, no mínimo 30% dos repasses do FNDE sejam investidos na aquisição de produtos da agricultura familiar (FNDE, 2016).

Portanto, hoje, o objetivo do PNAE visa atender as necessidades nutricionais de todos escolares durante sua permanência em sala de aula, com uma cobertura de no mínimo 15% das necessidades diárias do aluno (aproximadamente 350 kcal e 9 gramas de proteína), através de refeições equilibradas do ponto de vista nutricional, oferecendo-lhes produtos adequados sob as características sensoriais e nutricionais, para contribuir com o crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, aprendizagem e rendimento escolar, favorecendo a formação de hábitos alimentares saudáveis por meio de ações de educação alimentar e nutricional (EAN) (SIQUEIRA et al, 2014; STEDEFELDT et al, 2013).

No ano de 2013, a Resolução FNDE nº 26 foi publicada, a qual fortalece um dos eixos do programa: a Educação Alimentar e Nutricional (EAN). Essa medida vai ao encontro das políticas públicas atuais relacionadas à SAN, visto a existência do Plano de SAN, do Plano Nacional Combate à Obesidade e do Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) (FNDE, 2016). Por isso, o PNAE é uma das estratégias da SAN articulada através do DHAA de maior abrangência e duração no país (BRASIL, 2009; PEIXINHO, 2013).

No Paraná, a atendimento da alimentação escolar para as escolas estaduais é realizado pela SEED, que conta com uma coordenação Estadual

de Alimentação Escolar, ela trabalha com os recursos repassados pelo FNDE (RIGON, 2012).

O PNAE no Paraná atua nos 399 municípios, envolvendo 2700 escolas e beneficiando 1.300.000 alunos diariamente. A gestão do Programa é efetuada a partir de 32 Núcleos Regionais de Educação (NRE) (PARANÁ, 2013). Desde 2010, vem avançando em termos de estratégias de promoção da SAN, tendo implantado o sistema de vigilância alimentar e nutricional escolar (SISVAN Escolar) que, desde o início das atividades até o período atual (2010-2012) envolveu a avaliação média de 924.159 alunos/ano. Destaca-se que quanto ao perfil nutricional geral dos escolares atendidos pelo SISVAN, segundo índice de Massa Corporal para a Idade, os diagnósticos de sobrepeso têm-se mantido estáveis em torno de 17%, enquanto que a obesidade tem apresentado tendência temporal de elevação no período, aumentando de 7,9% em 2010, para 8,3% em 2012 (PARANÁ, 2013).

Também estão sendo constatados avanços em relação à promoção do DHAA na alimentação escolar, onde iniciativas na gestão pública do setor da educação incluem o cadastramento de alunos com NAE bem como a articulação com o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), podendo contemplar os alunos com uma oferta de alimentação diferenciada e mais adequada. No âmbito das políticas setoriais com interface na assistência alimentar e foco na SAN, o PNAE tem apresentado proposições que podem representar avanços em direção à atenção a sujeitos com NAE (RIBEIRO et al, 2014).

São inegáveis os avanços ocorridos, especialmente no âmbito das políticas públicas voltadas à SAN e ao atendimento do DHAA. Ainda que reconhecido ampla e reiteradamente, compondo os assuntos e os debates de modo unânime no que se refere à sua importância, a sistemática violação do DHAA é prática diária em nosso país, e seu enfrentamento requer um conjunto amplo de ações (BRASIL, 2013b).

A Legislação brasileira criou e manteve instrumentos judiciais que permitem à população exigir do Estado atenção aos seus direitos fundamentais. Ainda assim, muitos desses direitos não estão sendo prestados a toda população de maneira equitativa. Exigibilidade é a possibilidade de exigir o respeito, a proteção, a promoção e o provimento de direitos perante os

órgãos públicos competentes (administrativos, políticos ou jurisdicionais), com o escopo de prevenir e/ou reparar violações a esses direitos. Ademais, no conceito de exigibilidade está incluído, além do direito de reclamar, o direito de ter uma resposta e ação em tempo oportuno para a reparação da violação por parte do poder público (LEÃO et al, 2013).

Os programas e as políticas sociais vigentes, proporcionam meios para a reivindicação do direito à alimentação adequada, tornando um caminho mais fácil para os cidadãos exercerem seus direitos.

Porém, discute-se o fato de a existência de leis, normativas, políticas públicas e outros instrumentos não garantirem o legítimo cumprimento do DHAA, pois, embora orientem e determinem ações, somente terão seu valor constituído quando indivíduo, sociedade e Estado conhecerem e dividirem as responsabilidades de suas cláusulas, minorando as vulnerabilidades inerentes à negação de um direito humano básico – a alimentação adequada (FORTES, 2010).

Ainda existe um longo caminho a fim de garantir que políticas e programas de alimentação sejam realmente efetivos para todos. Reconhece-se os avanços que ocorreram no Brasil, porém, tão grande quanto os avanços já conquistados, são os desafios a serem enfrentados (BRASIL, 2013b), ainda há muito a ser feito, cabendo à população a cobrança, e aos que representam a população através do poder público, uma análise aprofundada e humanizada aos problemas existentes na sociedade, para que desta forma, administrem de forma clara e concreta todas as questões que hoje excluem milhares de pessoas de terem seus direitos sociais assegurados e efetivados, como é o caso do DHAA.

2.2 A VIOLAÇÃO DO DHAA DE ESCOLARES COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS NA PERSPECTIVA DOS PRINCÍPIOS DA DIGNIDADE, EQUIDADE, JUSTIÇA E VULNERABILIDADE

O alimento só adquire uma verdadeira dimensão humana quando o ser humano se alimenta de maneira adequada, fazendo com que disponha de uma melhor nutrição e saúde, majorando a sua medida de dignidade e o reconhecendo como sujeito de direitos (COMPARATO, 2001; VALENTE,

2003), portanto a formulação de políticas públicas que garantam o direito à alimentação deve hoje ser vista e desenvolvida de forma inseparável com o direito humano à nutrição.

As estratégias de SAN possibilitam a progressividade da garantia do DHAA, desde a disponibilidade do alimento à qualidade com que o alimento se apresenta (se livre de modificações genéticas e apto a agregar os nutrientes necessários a uma vida saudável). Com a inclusão da alimentação na Constituição Federal como direito fundamental, evidenciou-se que as políticas públicas de alimentação não devem ser apenas programas de erradicação da fome, mas que devem permanecer como obrigação do Estado em proporcionar à população o DHAA, onde o reconhecimento da alimentação como direito fundamental, com a participação da sociedade civil, pressiona a ampliação de recursos destinados às políticas públicas na área de alimentação.

A inserção da bioética no campo do DHAA e das NAE pode contribuir reconhecendo os conflitos éticos existentes e participando expondo, discutindo e contribuindo com a solução de algumas dificuldades, orientando-se pelo respeito e incentivo à liberdade individual, adicionada pelos princípios da justiça, equidade, responsabilidade e solidariedade, reforçando a necessidade de proteção dos mais desfavorecidos, vulneráveis ou frágeis (FORTES, 2011), como é o caso dos escolares com NAE.

De acordo com Carvalho e Rocha (2013), é imperativo que a bioética e seus referenciais sejam incorporados nos processos de definição das políticas públicas, contribuindo na construção das sociedades mais justas e que garantam os direitos humanos - como é o caso do direito à alimentação adequada - visando particularidades em decorrência de disfunções orgânicas, visto que a bioética se fundamenta em uma visão macro, ampliada e seguramente comprometida com a dimensão social.

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), instituída em 2005 (UNESCO, 2005), é um marco teórico-político que proporcionou a incorporação efetiva da reflexão acerca dos direitos humanos no âmbito da bioética (OLIVEIRA, 2007). Pode-se considerar que a relação entre a bioética e os DH apresenta seu alicerce formal e efetivo por meio da DUBDH. Nesse âmbito, a dignidade humana é o principal elo entre esses dois núcleos (OLIVEIRA, 2007).

O reconhecimento das iniquidades presentes em grande parte dos países em desenvolvimento, o olhar atento às realidades que, por muitas vezes violam os direitos humanos e desrespeitam a dignidade humana ganham espaço na “agenda bioética” principalmente após a publicação da DUBDH (UNESCO, 2005), onde representantes dos países subdesenvolvidos, dentre eles o Brasil e países da América Latina, propõem a incorporação de temáticas relacionadas às desigualdades, pobreza, dignidade, direitos humanos e questões ambientais (GARRAFA, 2012).

Como forma de enriquecer a discussão bioética no cenário do DHAA da alimentação escolar de alunos com NAE utilizaram-se os artigos pertinentes da DUBDH: Artigo 3º (dignidade humana e direitos humanos); 8º (Respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal); 10º (igualdade justa e equidade); e 14º (responsabilidade social e saúde).

2.2.1 Dignidade humana e direitos humanos

Na DUBDH, a questão da dignidade humana é abordada no Art. 3º, onde: “A dignidade humana e as liberdades fundamentais devem ser plenamente respeitadas”, e ainda: “os interesses e o bem-estar dos indivíduos devem prevalecer sobre a ciência e a sociedade” (UNESCO, 2005).

A bioética e os DH surgiram com o intuito de proteger a pessoa humana, assegurando determinados valores, reconhecendo uma dignidade inerente. Desta forma, apresentam um ponto de aproximação: a dignidade humana.

Mas o que entender por dignidade humana? Este conceito é amplamente e profundamente discutido pela bioética, porém, não é possível lhe atribuir uma definição única e óbvia. As discussões acerca do que é dignidade derivam do fato de que, por mais que a ideia de dignidade seja ampla, não é um conceito incoerente ou inútil, e hoje, o conceito de dignidade relaciona-se diretamente com as concepções atuais relativas aos DH (SILVA, 2010), relaciona-se ao fato de que a dignidade é uma qualidade intrínseca da pessoa humana sendo irrenunciável, indisponível e inalienável. Caracteriza-se por ser uma característica que não pode ser criada, concedida ou retirada já que é inerente à condição humana, devendo então, ser respeitada, promovida e protegida (GODOI; GARRAFA, 2014).

Desta forma, compreende-se que no campo dos DH, o princípio da dignidade humana é interpretado como a rocha sobre a qual a superestrutura dos direitos humanos se constrói por ser dela que emana o fundamento para todos os DH (OLIVEIRA, 2007). O reconhecimento da dignidade inerente e dos direitos inalienáveis de todas as pessoas membros da família humana é o fundamento da liberdade, justiça e da paz no mundo, tal como expressa a DUDH (UNESCO, p 275, 2008).

Sendo um valor que orienta todos os demais princípios, direitos, deveres e atos, a dignidade torna-se a pedra angular de todos os direitos fundamentais do homem. Ela é atributo essencial, pois somente por sermos seres humanos automaticamente nos tornamos merecedores de respeito e proteção, não importando origem, etnia, gênero, idade, estado civil ou condição socioeconômica. E dentro deste contexto de respeito e proteção, fica importante destacar que a dignidade está relacionada diretamente ao conceito de mínimo existencial, onde a ocorrência da privação a certos bens, oportunidades ou direitos é considerada intolerável na medida em que se aviltaria a existência do ser, lhe negando a sua dignidade, o que acontece por exemplo, quando ocorre a privação aos direitos mais básicos como a alimentação adequada, a água potável ou a higiene básica (MOTTA, 2013).

O desrespeito à vida, à integridade física e moral do ser humano, às condições mínimas de uma existência digna, à não aplicabilidade dos direitos fundamentais, contribuem para a desmoralização da dignidade humana, e assim, dentro deste contexto, as pessoas estarão fadadas às injustiças sociais (GOMES; FREITAS, 2010).

A filosofia de Kant consagra a ideia em que o homem é um fim em si e nunca um meio (GOMES; FREITAS, 2010), para ele, toda pessoa humana tem dignidade, onde o respeito à dignidade do outro é não o tornar um simples meio. Por ser um fim, o homem, no significado da dignidade, não tem preço, é sempre sujeito, e de maneira alguma um objeto, ou seja, aquilo que é um fim em si mesmo não tem valor relativo ou preço, mas sim um valor interno, a dignidade. Isso porque a dignidade é um valor intrínseco ao humano detentor de múltiplas potencialidades, valor que não pode ser mensurado, portanto não possui equivalência. Como afirma Kant:

No reino dos fins, tudo tem um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem um preço, pode pôr-se, em vez dela, qualquer outra coisa como equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e portanto não permite equivalente, então ela tem dignidade (KANT, 2007, p.77)

A dignidade é por fim o que diferencia o ser humano de todas as outras coisas existentes no mundo. O princípio da dignidade humana tem como valor a importância para as pretensões públicas, e sendo assim, os direitos fundamentais são influenciados e tocados pelo primado da dignidade humana, onde a garantia dos direitos fundamentais deve estar centrada na dignidade, visto que os direitos são postos a serviço da realização do homem como pessoa (GOMES; FREITAS, 2010; GODOI; GARRAFA, 2014).

A cartilha “por uma cultura de direitos humanos” (BRASIL, 2013b, p.75), aborda o direito à alimentação como requisito essencial de humanidade e dignidade, onde tem-se que:

O fato de ainda existirem pessoas que não tenham garantido esse requisito essencial de humanidade implica a desumanização forçada de todos, é o sinal momentâneo do fracasso coletivo. O signo que faz com que as pessoas se tornem parte de algo maior, o gênero humano, é a vida, mas não qualquer vida, senão a que deve ser vivida em seu mais alto patamar de dignidade e realização de seu potencial. Assim, não comer ou comer inadequadamente significa suprimir do ser humano o que lhe caracteriza entre os iguais e diferentes, é roubar o signo que o faz único.

Entende-se, portanto, que todas as formas de desvalorização ou de degradação do ser humano é injusta, e aqui, podemos entender que toda injustiça é indigna. Todo o processo de dignidade passa pela proteção da vida humana e de seu ambiente através da tolerância, do cuidado e da solidariedade (UNESCO, 2008, p.277).

A dignidade independe de merecimento pessoal ou social, é inerente a vida. Por isso que, todas as formas que excluem o homem de seu ambiente social, seja por violação de direitos fundamentais, privação de acesso a um trabalho, educação, saúde, alimentação, são inadmissíveis dentro desta proposta de garantia à dignidade, como é o caso dos DH e dos direitos fundamentais, são injustiças dentro de um Estado que têm em sua Constituição Federal o reconhecimento da dignidade humana. Para tanto, o Estado tem

como obrigação adotar de políticas públicas que permitam às pessoas exercerem seu papel de cidadãos, vivendo com dignidade.

2.2.2 Justiça e equidade dentro do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) - perspectiva da Bioética

No artigo 10 da DUBDH, denominado: *Igualdade, justiça e equidade*, tem-se que: “A igualdade fundamental de todos os seres humanos em dignidade e em direitos deve ser respeitada para que eles sejam tratados de forma justa e equitativa” (UNESCO, 2005). Compartilha da ideia de um tratamento equitativo para todos e constitui um instrumento que se dirige as políticas públicas voltadas ao combate da desigualdade (CORGOZINHO; OLIVEIRA, 2016), onde por meio do princípio da justiça, ampara a concepção de que qualquer desvantagem entre as pessoas que independa de suas escolhas é injusta (CARVALHO; ALBUQUERQUE, 2015).

No âmbito da alimentação não é diferente, pois além de ser inerente a sobrevivência da vida humana, o acesso ao alimento pode ser defendido pela ideia de justiça e de ações equitativas que consideram e respeitam a igualdade dos seres humanos.

Os escolares com NAE podem ser considerados uma minoria frente ao montante de indivíduos atendidos pelo PNAE. Ainda assim, o Estado deve implementar políticas públicas que garantam a justiça distributiva, minimizando os efeitos das loterias biológica e social, reduzindo a influência negativa das disfunções orgânicas sobre o bem-estar de cada escolar com NAE. Esta premissa se fundamenta no texto de Berlinguer (1996, p.87):

Se pensarmos que o bem-estar de cada pessoa tem valor intrínseco particular, daí decorre que as instituições básicas de uma sociedade democrática devem reduzir a influência desses vários fatores ‘moralmente arbitrários’ nas oportunidades de vida de cada um.

Kottow (2000, p. 70) ao discutir sobre bioética e política de recursos de saúde, entende “como justo o ordenamento social que possibilite a satisfação das necessidades de cada pessoa para que ela possa ter opções abertas para a concretização de seu plano de vida”.

A equidade em saúde é entendida não como igualdade, mas sim levando em conta as diferenças entre as pessoas em suas condições sociais e sanitárias. Implica em reduzir ao mínimo todas as diferenças sanitárias que são desnecessárias e evitáveis, além de injustas. A saúde pode ser compreendida como a expressão do maior grau de bem-estar que indivíduos e coletividade são capazes de alcançar. E para tanto, depende de um equilíbrio existencial dinâmico, mediado pela realização de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos (FORTES, 2008). A equidade em saúde se preocupa com o indivíduo, e pretende corrigir as injustiças concretas resultantes da desigualdade social. Na esfera da saúde pública, o conceito de equidade se refere à distribuição de recursos e outros processos que conduzem a um tipo particular de desigualdade em saúde relacionada a grupos vulneráveis, significa que a iniquidade consiste em uma injusta desigualdade (CORGOZINHO; OLIVEIRA, 2016).

Na medida em que a saúde pública, através das políticas públicas de saúde, for praticada baseada nos princípios da justiça e equidade, a igualdade se concretiza na noção de que: justiça é igualdade, não apenas para os iguais entre si, podendo a desigualdade ser justa para aqueles que são entre si desiguais. Tratando as pessoas que precisam desigualmente, busca-se realizar a justiça (VILLAS-BOAS, 2010).

O princípio bioético de justiça (entendido por alguns autores como equidade) consiste neste tratamento desigual dos desiguais conforme suas necessidades individuais, visando à máxima igualdade possível (VILLAS-BOAS, 2010), onde a equidade vem sendo compreendida envolvendo a noção da diferença. O respeito pelas diferenças apoia-se no reconhecimento da igualdade entre os homens e na dignidade humana, no valor que cada ser humano tem, tornando-o merecedor de respeito absoluto (GODOI; GARRAFA, 2014).

Para Pegoraro (p.62, 2009) a justiça numa concepção geral visa duas coisas: o respeito às pessoas e o respeito aos bens das pessoas, impondo uma repartição equitativa dos produtos materiais e dos encargos públicos. Em bioética é entender a justiça como cuidado e proteção às pessoas enfraquecidas, que numa visão ampla, abrange camadas sociais excluídas da educação, do acesso irrestrito à saúde, à habitação e à participação política.

Estas sociedades são doentes e debilitadas em seus direitos vitais mais elementares.

De acordo com um dos princípios que norteiam o PNAE, a equidade está inserida como fundamento para a promoção do “tratamento igual para os alunos sadios e o tratamento diferenciado para os alunos portadores de NAE, a exemplo dos celíacos, diabéticos e intolerantes à lactose, que devem receber uma alimentação adequada à sua condição, por intermédio de cardápio elaborado por nutricionista habilitado” (REDE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR, 2013). Pois, a equidade dentro do campo das NAE de escolares, onde todos têm igual direito à alimentação, adequada em seus aspectos individuais para atender necessidades especiais é imprescindível, a fim de evitar os danos que podem ser causados em decorrências do não cumprimento deste direito.

As NAE são uma realidade para parcelas expressivas da população brasileira. Entretanto, permanecem invisíveis e/ou secundarizadas na agenda da saúde. A construção e a garantia da atenção qualificada às pessoas com essas necessidades devem ser assumidas como fundamentais para a construção da equidade no cuidado em saúde (CASTRO; CASTRO, 2014).

Visando a garantia do DHAA e a promoção da justiça e equidade entre os escolares, em 2014 foi sancionada a Lei 12.982/2014 de 28 de maio, que determina merenda especial para alunos com restrições alimentares:

“Para os alunos que necessitem de atenção nutricional individualizada em virtude de estado ou de condição de saúde específica, será elaborado cardápio especial com base em recomendações médicas e nutricionais, avaliação nutricional e demandas nutricionais diferenciadas, conforme regulamento.”

A efetiva realização deste direito, agora expresso em Lei, inclui o direito dos titulares de exigir o cumprimento dos mesmos. Para tal, cada Estado tem a obrigação de criar e disponibilizar de maneira acessível os mecanismos necessários para que todos tenham a possibilidade de exigir e reclamar os seus direitos (VALENTE; FRANCESCHINI; BURITY, 2007). No conceito de exigibilidade está incluído, além do direito de reclamar, o direito de ter uma resposta e ação em tempo oportuno para a reparação da violação por parte do poder público. Haja vista que a inadequação alimentar acarreta prejuízo no

desenvolvimento físico e mental e implica também em diminuição no desempenho e aumento da evasão escolar no caso de crianças, o que pode levar futuramente a condições precárias de trabalho e remuneração. Nessa concepção, tal fato se caracteriza como situação de Insegurança Alimentar e Nutricional e de violação do DHAA (SIQUEIRA et al, 2014).

Sabe-se que o não cumprimento de uma alimentação adequada acarreta em prejuízo à saúde, rendimento escolar reduzido e aumento da evasão escolar, situações que acabam por prejudicar todo o processo de desenvolvimento social e fisiológico, deixando-os em situações de vulnerabilidade, e exclusão social. Villas Boas (2010) cita Adela Cortina que diz: “a vontade de justiça necessita reconhecer que todos são igualmente dignos, mas diversos em suas capacidades e identidade (VILLAS BOAS, 2010). Reflexão que vem ao encontro do conceito de equidade, em que tratando de forma desigual (porém adequada) os escolares com NAE (desiguais), pratica-se a justiça, entendida como uma virtude primária das instituições sociais, fruto da cooperação humana que deve pretender a realização de benefícios mútuos (RAWLS, 1997).

O conceito de equidade é considerado indispensável às orientações de políticas públicas de saúde, e, considerando ainda o atual conceito de saúde como “bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doença”, ampliam-se as obrigações de ações equitativas do Estado que deve por uma questão de justiça, atenção e cuidados a saúde da população (FORTES, 2008), como é o caso de escolares com NAE.

O tratamento desigual dos desiguais deve ser contemplado na prática de programas e políticas públicas de saúde, a exemplo do PNAE, que visa uma alimentação adequada aos escolares, e especial e diferenciada àqueles que apresentam NAE (diabetes, doença celíaca, intolerância à lactose). Garantindo este direito, é possível atender as NAE no ambiente escolar, na perspectiva da SAN e do DHAA.

A busca da equidade nas condições de vida e de saúde e do acesso à utilização dos serviços disponíveis, bem como a garantia de atendimento integral e resolutivo, deve ser item básico a ser contemplado na elaboração das políticas e programas dos governos. Importante é também destacar, o papel da participação popular nas decisões envolvendo a saúde pública, pois desta

forma as desigualdades podem ser minimizadas através das políticas e medidas fundamentadas na equidade e justiça, onde, na busca em atingi-las de maneira plena, deve-se repensar a solidariedade, repensar a humanização nos cuidados, na aplicação prática e na vivência diária das políticas de saúde, em todas as suas esferas de atendimento. Uma política pública justa traduz a redução das desigualdades sociais.

Faz-se necessário a elaboração de normas para ações equitativas correspondentes com as necessidades particulares dos escolares com NAE no cenário escolar, sendo a equidade o caminho para efetivação do pleno desenvolvimento das liberdades dessas crianças através do respeito à igualdade no que tange a dignidade e a desigualdade necessária para o alcance da saúde plena desses indivíduos.

2.2.3 Vulnerabilidade de escolares com Necessidade Alimentares Especiais

A DUBDH inicia com forte apelo aos vulneráveis e em *Princípios*, insere o artigo 8º com o seguinte título: “Respeito pela vulnerabilidade humana e pela Integridade Individual” afirmando que “a vulnerabilidade deve ser levada em consideração” e que “indivíduos e grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e a integridade individual de cada um deve ser respeitada”. (UNESCO, 2005).

De acordo com Lorenzo (2006), o conceito de vulnerabilidade porta um sentido de susceptibilidade, ou seja, de características que nos deixam aptos a sermos lesados por um evento externo qualquer, onde na vida em sociedade os eventos externos potencialmente causadores de danos podem ter naturezas diversas, desde fenômenos físicos (desastres ecológicos), sociais (criminalidade, alcoolismo) e até onde o físico, o biológico e o social interagem de forma mais próxima como no caso da vulnerabilidade à fome e à doença (LORENZO, 2006), sendo evidente que todos os seres humanos são vulneráveis a estes eventos.

Para Hossne (2009), os seres vivos têm instinto de sobrevivência, o que representa uma defesa frente à vulnerabilidade, visto que todos são vulneráveis. O ser humano, além deste instinto, tem a noção e consciência de

que é vulnerável. Sendo o ser humano sempre vulnerável, o que pode acontecer é ele estar ou não em situação de vulnerabilidade. A vulnerabilidade é assimétrica, apesar de ser compartilhada por todos já que não afeta a todos igualmente, da mesma maneira e no mesmo grau (HOSSNE, 2009). Trata-se de um consenso o reconhecimento de que a susceptibilidade e o grau de risco não se distribuem ao acaso no conjunto da sociedade e, conseqüentemente, a gravidade da vulnerabilidade não é a mesma entre todos os membros de uma sociedade (LORENZO, 2006).

Lorenzo (2006) ainda afirma que em saúde pública é consensual o reconhecimento de que os grupos com piores condições socioeconômicas têm uma maior carga de doença, tanto crônicas como agudas, maior carga de incapacidades físicas e mentais em idade mais precoce, têm menor acesso aos cuidados de saúde em todos os níveis (LORENZO, 2006). A vulnerabilidade gerada pela desigualdade leva à suscetibilidade de agravos à saúde (CORGOZINHO; OLIVEIRA, 2016), desta forma, por não terem um direito básico atendido, a alimentação adequada, escolares com NAE, vulneráveis por sua condição, podem estar mais propensos ao desenvolvimento de outras doenças e todas as complicações de quem não segue um tratamento adequado e individualizado para sua doença, implicando ainda em dificuldades no aprendizado em sala de aula.

O fato de existirem indivíduos em uma situação vulnerável faz com que exista uma desigualdade na sociedade. Vulnerável significa uma pessoa frágil e incapaz de algum ato, considerando tal fato, entende-se que crianças por si são vulneráveis, porém, alguns escolares têm NAE por apresentar uma disfunção orgânica, portanto, podemos julgar que se apresentam em situação de vulnerabilidade comparado aos demais.

Considerando tais circunstâncias, não apenas a proteção do Estado deve ser requerida, mas também medidas específicas e adicionais de proteção necessitam ser implementadas, pois como referem Cruz, Oliveira e Portillo (2010), a garantia dos direitos humanos e das liberdades fundamentais através do reconhecimento da dignidade humana pelo Estado é o alicerce para o desenvolvimento da proteção aos vulneráveis.

A vulnerabilidade alimentar se refere a toda uma gama de fatores que tornam as pessoas expostas à insegurança alimentar², sendo o grau de vulnerabilidade de uma pessoa, domicílio ou grupo de pessoas determinado por sua exposição aos fatores de risco e sua capacidade para afrontar ou resistir às situações problemáticas. Do ponto de vista legal, a vulnerabilidade significa o não suprimento ou a violação de direitos e liberdades asseguradas pelas legislações nacionais ou nos acordos internacionais (CEPAL, 2002).

A busca da equidade como forma de promover o combate a vulnerabilidade de escolares com NAE se identifica com a perspectiva da bioética de proteção, que se mostra pronta a proteger indivíduos frente às adversidades presentes em situações de fragilidade humana, que busca o combate a vulnerabilidade, sendo uma ética de responsabilidade social, onde a proteção deve ser provida pelo Estado, fundamentada na obrigação do estado mínimo e na efetivação dos direitos de primeira e segunda geração. Busca-se nessa vertente não só entender e descrever os problemas encontrados, mas também achar a melhor solução no que tange a tarefa protetora do estado (SCHRAMM; KOTTOW, 2001), ela se aplica a qualquer paciente moral que não possa se defender sozinho ou agir autonomamente por alguma razão independente de sua vontade e suas capacidades, sendo utilizada para o enfrentamento de conflitos morais que surgem em saúde pública nos países em desenvolvimento (SCHRAMM, 2008), sendo então, uma ferramenta de importante utilidade para discussões como o combate a vulnerabilidade a que escolares com NAE estão expostos.

Schramm e Kottow (2001) afirmam que vulnerabilidade, dignidade e integridade são características descritivas dos seres humanos e que embora não sejam normativas em si, são fundamentais para inspirar exigências éticas. Hossne (2009) utiliza dessa afirmação e coloca a vulnerabilidade como referencial essencial para a opção de valores, própria da Bioética. Afirma que todos somos vulneráveis, visto que no sentido real da palavra, vulnerabilidade é “a qualidade ou estado de vulnerável; é o que pode ser vulnerado; vulnerar é ferir, ofender, melindrar” (HOSSNE, 2009, p. 42).

² Entende-se por Insegurança Alimentar qualquer situação relacionada ao fenômeno da fome, ausência, escassez ou dificuldade de acesso a alimentos (HOFFMANN, 2008).

Chegando ao ponto de concordância que: a vulnerabilidade não é necessariamente a mesma entre todos os seres humanos e que existem grupos de pessoas mais expostas por apresentarem determinadas fragilidades, causadas por fatores históricos ou circunstâncias momentâneas, elas se encontram em condições mais suscetíveis e passíveis de injustiças (CRUZ; OLIVEIRA; PORTILLO, 2010). A vulnerabilidade pode ser de uma pessoa quando comparada à outra com condições diferentes, e pode ser social, na possibilidade de alguém ter sua condição de vida alterada em relação à sociedade da qual faz parte.

A bioética também possui um enfoque direcionado ao papel do Estado na proteção dos vulneráveis e excluídos ou na intervenção do Estado e da sociedade na construção de políticas públicas voltadas a assegurar direitos (CARVALHO; ROCHA, 2013), sendo responsabilidade do Estado o atendimento das NAE de escolares, protagonistas deste ensaio, como determinante para a garantia do DHAA dessa população. Além disso, a redução da vulnerabilidade, através das políticas públicas de saúde depende da formulação e implementação de políticas visando a redução das desigualdades sociais e que contemple o acesso a saúde em todas as suas dimensões (promoção, proteção e recuperação (LORENZO, 2006).

Os princípios do DHAA precisam ser explorados e implementados na elaboração e nas práticas das políticas públicas de saúde que visem garantir a SAN, como é o caso do PNAE, onde limitações e obstáculos ainda existentes contribuem para que escolares com NAE continuem expostos as vulnerabilidades decorrentes de sua condição. Pratica-se a justiça quando o Estado reconhece que existem pessoas em situação de vulnerabilidade especialmente em condições que clamam por uma maior proteção, como é o caso de escolares com NAE.

2.2.4 Direito humano à alimentação adequada - responsabilidade social e saúde

A DUBDH em seu artigo 14 trata da Responsabilidade Social e Saúde, onde: a) A promoção da saúde e do desenvolvimento social para a sua população é objetivo central dos governos, partilhado por todos os setores da

sociedade. b) considerando que usufruir o mais alto padrão de saúde atingível é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, convicção política, condição econômica ou social, o progresso da ciência e da tecnologia deve ampliar: (ii) o acesso a nutrição adequada e água de boa qualidade; (iv) a eliminação da marginalização e da exclusão de indivíduos por qualquer que seja o motivo (UNESCO, 2005).

De acordo com Godoi e Garrafa (2010) apesar de avanços importantes relativos ao reconhecimento dos direitos sociais como direitos humanos, existe ainda um déficit de concretização desses direitos em diversos países e, em especial, para os grupos minoritários e socialmente excluídos, problema que deve ser enfrentado não só no plano jurídico, mas principalmente no plano social e ético.

Entende-se que escolares com NAE fazem parte de um grupo minoritário nas escolas, entretanto necessitam de tal concretização do acesso a uma alimentação saudável de acordo com as características individuais, para fazer valer seus direitos de acesso à saúde, reconhecendo-os como sujeitos de direito, onde fornecer um cardápio diferenciado a eles não é só uma questão obrigatória das escolas em se fazer cumprir a Lei, mas sim de entender que a alimentação é item crucial e determinante no desenvolvimento de tais alunos, e isso se enquadra nessa questão de responsabilidade social com a saúde desses escolares.

É o que se observa nos contextos em que alguns grupos experimentam grande desvantagem em relação a questões que dizem respeito ao acesso à saúde.

Uma série de programas e ações de SAN já foram e continuam sendo implementados, passando nos últimos anos por uma significativa ampliação de metas e recursos, e hoje, são muitas as políticas públicas voltadas para a garantia do DHAA, desenvolvidas por diversos setores que atuam desde a produção de alimentos até a garantia de assistência alimentar às famílias em situação de vulnerabilidade alimentar.

Dentre os principais Programas e Políticas, a saber, destacam-se: Programa de Aquisição de Alimentos –PAA (MDS e MDA); Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE (MEC); Programa Bolsa Família (MDS); Programa Cisternas (MDS); Rede de Equipamentos Públicos de

Alimentação e Nutrição (Restaurantes Populares, Bancos de Alimentos e Cozinhas Comunitárias); Programa Nacional da Reforma Agrária (MDA); Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar –PRONAF (MDA); Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional –SISVAN (MS); Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAE (MS); Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT (MT); Programas de SNA destinados às populações negras, povos indígenas e comunidades tradicionais – Decreto nº 6040/2007 (BRASIL, 2009b).

A implementação de políticas estruturantes como o fortalecimento da agricultura familiar, em paralelo com os programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, foram e continuam sendo abordagens exitosas na diminuição da fome no Brasil. Em 2011, foi lançado o Plano Brasil Sem Miséria, com a meta de eliminar a pobreza extrema no Brasil. O plano articulou a proteção social com as políticas de promoção da igualdade de renda, do emprego, da produção familiar e da nutrição. Com isso, novas políticas destinadas a pessoas extremamente pobres foram introduzidas e abordavam a melhoria do acesso aos serviços públicos, a fim de promover a educação, a saúde e o emprego (FAO, SOFI, 2014).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS), através da articulação entre esses programas, a pobreza no Brasil foi reduzida de 24,7% em 2002 para 8,5% em 2012, e a extrema pobreza caiu de 9,8% para 3,6% no mesmo período. Esse resultado fez com que o país cumprisse a meta de reduzir pela metade o número de pessoas que passam fome estabelecida nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, onde, segundo dados da FAO, o Brasil saiu do mapa da fome em 2014. Ainda segundo dados da FAO, contribuíram para este resultado: o aumento da oferta de alimentos; aumento da renda dos mais pobres; Programa Bolsa Família; o PNAE com a oferta da merenda escolar: 43 milhões de crianças e jovens com refeições e governança, transparência e participação da sociedade, com a recriação do CONSEA (ONUBRASIL, 2015).

O PNAE teve impacto significativo na redução da desnutrição de crianças no Brasil, onde oferece refeições para todos os alunos de escolas públicas, número que, em 2012, significou 43 milhões de estudantes regularmente matriculados (FAO, 2014).

Com estes dados, reconhece-se que o Brasil realizou grandes avanços na governança da SAN ao longo da última década. Avanços significativos na diminuição da pobreza e da fome demonstram o êxito dessa abordagem intersetorial e participativa (FAO, 2014).

Estes dados corroboram com a ideias de Cruz, Oliveira e Portillo (2010), onde, reconhecendo que a promoção da saúde deve atuar além das políticas sanitárias, surge a necessidade de promover integração e complementariedade entre as políticas no campo da saúde e as políticas no campo social, de modo que o desenvolvimento social e a promoção da saúde devem ser vistos como duas faces de uma mesma moeda.

Entende-se que o desenvolvimento das capacidades essenciais só é possível quando se satisfazem as necessidades humanas básicas, e só assim será possível considerar moral a sociedade (CRUZ; OLIVEIRA; PORTILLO, 2010).

No que diz respeito ao direito à saúde, o princípio da “justiça” encontra proteção na previsão constitucional de igualdade e nas normas que asseguram a todos o acesso à saúde e às melhores condições possíveis para sua manutenção e recuperação (VILLAS-BOAS, 2010). Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis, independentemente de qualquer característica, a todos os habitantes do território nacional, de acordo com suas necessidades individuais, além de incentivar práticas de vida saudáveis com o foco na prevenção de doenças (alimentação adequada, saneamento básico, prática de atividade física, remuneração adequada, etc), levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade (BRASIL, 1988).

Sabe-se que a saúde de cada pessoa, grupos ou comunidades, resultam de condições de vida e de trabalho adequadas, e têm como determinantes e condicionantes da saúde a alimentação adequada, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (FORTES, 2008). Em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, sistemas efetivos de saúde,

constituem um fator social de grande relevância quando se pensa em ampliar a justiça e a inclusão social.

A desigualdade em saúde é atribuída a diferentes determinantes que podem corresponder a um conjunto de fatores interligados às condições de saúde e ao adoecimento, tais como os que definem o padrão de morbimortalidade dos diferentes grupos sociais e as diferenças na distribuição, organização e utilização dos recursos em saúde. A existência das iniquidades no acesso a bens e serviços de saúde consiste num dos principais pontos de atenção das investigações acadêmicas e dos próprios provedores dos serviços de saúde (VIANA; FAUSTO; LIMA, 2003)

A Constituição Federal de 1988 não só reconheceu a saúde como um direito a ser assegurado pelo Estado, como também aprovou a criação do SUS, que foi fundamentado nos princípios da universalidade, equidade, integralidade, se organizando de modo descentralizado, hierarquizado e com a participação social e comunitária. A garantia de acesso ao atendimento à saúde tornou-se obrigatória e gratuita a toda a população brasileira (BRASIL, 1988).

O SUS deveria ser um sistema de saúde que estaria preocupado em atender as necessidades de cada indivíduo, independentemente de cor, raça, nível social e escolaridade (FORTES, 2010). Todavia, na realidade prática, observam-se numerosas dificuldades de concretizar o exercício desses preceitos. E levando em consideração a inevitável limitação dos recursos disponíveis, torna-se necessário organizar sua distribuição de maneira mais equilibrada possível (VILLAS BOAS, 2010). Corgozinho e Oliveira (2016, p. 432) reconhecem que a bioética, enquanto campo do saber apto a fornecer instrumentos teóricos ao formulador de políticas em saúde, pode, por meio da equidade, problematizar as escolhas governamentais quando se tratar da alocação de recursos sanitários.

O DHAA está inseparavelmente vinculado à dignidade humana e é indispensável à satisfação de outros direitos humanos. É também inseparável da justiça social, pois requer a adoção de políticas econômicas, ambientais e sociais adequadas e orientadas para erradicação da pobreza e satisfação de todos os direitos humanos (BRASIL, 2014). A responsabilidade social dos governos com a saúde das populações vem calçada primariamente no

reconhecimento dos direitos a partir da valorização da dignidade humana que garante à sociedade ser merecedora dessa tutela. Os condicionantes econômico-sociais da saúde como a pobreza, desnutrição, poluição ambiental, analfabetismo comprometem de modo decisivo a qualidade de vida de significativa parcela de nossa sociedade, sendo que, se esses condicionantes não estiverem sendo efetivos é insuficiente realizar grande investimento em serviços sanitários de excelência (CRUZ; OLIVEIRA; PORTILLO, 2010).

O direito à SAN é indispensável para a formação da cidadania em seu sentido mais elementar, requisito sem o qual não se pode falar de uma coletividade plenamente desenvolvida, é uma condição para que a comunidade possa exercer sua liberdade (BRASIL, 2013b).

Portanto, políticas públicas para a promoção da SAN são legítimas e necessárias em uma sociedade que ainda convive com desigualdades inaceitáveis. Este quadro torna necessário e imprescindível adotar ações estruturantes no campo da proteção e da promoção dos direitos humanos, contribuindo para que pessoas e famílias tenham assegurada a plenitude de seus direitos, dentre eles o direito fundamental de alimentar-se adequadamente.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa faz parte de um estudo denominado “Necessidades alimentares especiais no ambiente escolar: uma discussão do binômio Nutrição e Bioética” aprovado no Edital “MCTI/Ação Transversal–LEI/CNPq Nº 82/2013 - Segurança Alimentar e Nutricional no Âmbito da UNASUL e ÁFRICA”, e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, sob parecer de nº 640.011 de 07/05/2014. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de corte transversal, de abordagem qualitativa e analítica à luz da bioética.

Fizeram parte da pesquisa de campo as escolas estaduais da região metropolitana de Curitiba que apresentavam maior número de casos de alunos com NAE. Os dados contendo o contingente de escolares com NAE nas escolas da região metropolitana de Curitiba são dados fornecidos pela SEED, cujas informações são obtidas no momento da matrícula. As visitas às escolas foram agendadas pela SEED (Secretaria de Estado da Educação), nos municípios de São José dos Pinhais, Pinhais, Piraquara, Fazenda Rio Grande, Araucária, Agudos do Sul, Rio Negro e Tijucas do Sul. Para este trabalho, ao total, foram analisadas entrevistas realizadas com os gestores e agentes de produção da alimentação escolar (merendeiras) de 20 escolas selecionadas. No quadro 1 tem-se o contingente de alunos com NAE (dados fornecidos pela SEED para a pesquisa), e no quadro 2 pode-se verificar a quantidade de escolas com alunos com NAE que participaram de cada município.

Quadro 1. Contingente de escolares com necessidades alimentares especiais (2013).

NRE/ doença	Intolerância à lactose	Doença celíaca	Diabetes	Total
Área Metropolitana Sul	136	100	142	378
Área Metropolitana Norte	89	23	64	176
Total	225	123	206	554

Quadro 2. Entrevistas com gestores e agentes de produção das escolas estaduais

Municípios	Escolas visitadas (n)	Total de Gestores entrevistados (n)	Total de Agentes de Produção entrevistados (n)
São José dos Pinhais	8	8	8
Piraquara	1	1	1
Pinhais	6	6	6
Agudos do Sul	1	1	1
Tijucas do Sul	1	1	1
Rio Negro	2	2	2
Fazenda Rio Grande	1	1	1
Total	20	20	20

Levando em consideração os objetivos desta pesquisa, as entrevistas foram realizadas com dois subgrupos: 1) gestores das escolas e 2) agentes de produção da alimentação. Foram incluídos os sujeitos desses 2 subgrupos que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, em cada uma das escolas visitadas. A pesquisa foi realizada através de entrevistas gravadas em áudio com roteiro semiestruturado (APÊNDICES A e B). Essas entrevistas tiveram como objetivo verificar o conhecimento dos gestores e agentes de produção da alimentação sobre a temática DHAA e NAE, além de também ser possível identificar as ações e estratégias que possivelmente garantiriam a alimentação adequada desses escolares.

Os critérios de inclusão estabelecidos para participação da pesquisa foram: ser diretor ou membro da equipe de gestão das unidades escolares dos Núcleos Regionais de Educação (NRE) que envolvem os municípios da região metropolitana de Curitiba que possuem alunos registrados no cadastro de NAE. No segmento de agentes de produção da alimentação, os critérios de inclusão utilizado foi atuar na produção da alimentação destinada à assistência alimentar do segmento dos escolares, nas unidades escolares dos NRE que envolvem os municípios da Região metropolitana de Curitiba e que possuem alunos registrados no cadastro de NAE. Quanto aos critérios de exclusão, não foram estabelecidos em nenhum dos seguimentos citados acima.

A organização da entrevista foi fundamentada no “Guia para Análise de Políticas e Programas Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional sob a Perspectiva dos Direitos Humanos” (BRASIL, 2009b). Este guia utilizado como instrumento de análise, é uma proposta para o exercício de elaboração de instrumentos de exigibilidade administrativa no âmbito dos programas públicos

de SAN. De acordo com Brasil (2009b), incorporar de maneira efetiva os princípios dos DH em todo o processo de um programa público, desde seu planejamento até a sua implementação e monitoramento é uma contribuição valiosa à necessária mudança de paradigma do fazer políticas públicas sociais, em geral, e de SAN em particular.

Os sujeitos eleitos que concordaram com a assinatura, em duas vias, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), atendendo às recomendações da Resolução nº 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, foram confirmados como participantes do estudo (APÊNDICE C).

No momento da coleta de dados lhes foi assegurada a confidencialidade relativa aos depoimentos prestados, bem como a garantia de seu anonimato, sendo os fragmentos de discurso utilizados para análise e publicações científicas, identificados apenas por códigos sem qualquer correlação com suas identidades.

Para obter fidedignidade e transcrição na íntegra dos relatos, foi solicitada a autorização para a gravação dos depoimentos em áudio e seu armazenamento em arquivos MP4. As entrevistas foram gravadas em áudio e as falas transcritas para posterior análise. A análise dos dados teve como base o documento transcrito das entrevistas, com a codificação das identidades dos participantes.

A técnica escolhida para a análise dos dados foi a análise de conteúdo proposta por Bardin (2004). É uma técnica de análise que tem como objetivo ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados coletados. Bardin (2006) organiza a análise em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (MOZZATO, GRZYBOVSK, 2011).

A pré-análise é a fase em que se organiza o material com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais. A exploração do material constitui a segunda fase, que consiste na exploração do material com a definição de categorias e a identificação das unidades de registro. Esta é a fase da descrição analítica, a qual diz respeito material textual coletado submetido a um estudo aprofundado, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos. A terceira fase diz respeito ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação, ocorre nela a condensação e o destaque das informações para

análise, culminando nas interpretações inferenciais; é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica (MOZZATO, GRZYBOVSK, 2011).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para realizar a discussão e a análise dos resultados, primeiramente foram analisadas o conteúdo obtido através das entrevistas qualitativas com gestores e agente de produção da alimentação. Para finalizar a análise dos resultados, o GUIA para análise de Políticas e Programas Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional sob a Perspectiva dos Direitos Humanos (BRASIL, 2009b), foi aplicado pelo pesquisador com o objetivo de analisar o DHAA dos escolares com NAE nas escolas avaliadas. O guia foi preenchido com base na coleta de dados através das entrevistas realizadas, sendo preenchido dentro do contexto do PNAE direcionado ao cumprimento do DHAA aos escolares com NAE.

4.1 ANÁLISE QUALITATIVA DAS ENTREVISTAS

As entrevistas realizadas a partir de dois roteiros semiestruturados (APÊNDICES A e B), sendo um para gestores e outro para as agentes de produção das escolas foram transcritas para análise, sendo utilizada como técnica para a análise de conteúdo proposta por Bardin (2004).

Compreender o quanto gestores e merendeiras conhecem acerca do tema (NAE) é de primordial relevância, pois a partir da constatação da importância que dão ao assunto e do conhecimento que eles têm sobre as doenças em si, de como e o quanto fazem para identificar quem são os alunos com NAE, permitirá nortear a produção dos indicadores, e apontar em qual área é preciso investir mais: com recursos financeiros, treinamentos ou capacitações aos interessados que irão se responsabilizar pela temática dentro das escolas.

Para análise categorial, chegou-se às 2 categorias identificadas para as entrevistas realizadas com os gestores e agentes de produção. A seguir seguem as categorias identificadas para a análise bem como seus respectivos núcleos de sentido. A discussão da análise das entrevistas foi baseada em cada uma das categorias e núcleos de sentido apresentados no quadro 3.

Quadro 3: Descrição das categorias e núcleos de sentido no contexto do direito humano à alimentação adequada (DHAA) e das Necessidades alimentares especiais (NAE) de escolares.

	Categoria	Núcleos de sentido
1ª Categoria	DHAA e NAE: Percepção/opinião/conhecimento sobre a questão da alimentação escolar	<ul style="list-style-type: none"> - Relação positiva entre saúde e alimentação - Alimentos <i>in natura</i> e variedade são sinônimos de alimentação escolar de qualidade - Conceito de DHAA reduzido à alimentação saudável - Reconhecimento da importância de uma alimentação diferenciada para escolares com NAE
2ª Categoria	Procedimentos/estratégias da escola em relação aos alunos com NAE	<ul style="list-style-type: none"> - Fragilidades na identificação de escolares com NAE e nos procedimentos adotados pelo Estado para o atendimento destas - Incompreensão da importância da avaliação nutricional nas escolas - Envio de alimentos específicos para NAE e treinamentos periódicos para as merendeiras como solução para o atendimento adequado das NAE dos escolares

4.1.1 Categoria 1: DHAA e NAE - Percepção/opinião/conhecimento sobre a questão da alimentação escolar

Nesta primeira categoria de análise das entrevistas, buscou-se identificar o que os gestores das escolas (n=20) e agentes de produção (n=20) compreendem por DHAA e por NAE no ambiente escolar, e como relacionam a questão da alimentação oferecida pela escola com a saúde dos escolares, sendo dividida em quatro núcleos de sentido: relação positiva entre saúde e alimentação; alimentos *in natura* e variedade são sinônimos de alimentação escolar de qualidade; conceito de DHAA reduzido à alimentação saudável; e reconhecimento da importância de uma alimentação diferenciada para escolares com NAE.

Relação positiva entre saúde e alimentação

A primeira categoria identificada diz respeito à percepção/opinião dos gestores sobre o tema da alimentação escolar, cujo objetivo foi reconhecer o quanto compreendem sobre relação entre saúde/alimentação na vida dos

escolares. Quando questionados sobre a questão da saúde e sua relação com a alimentação, constatou-se que, muitos deles relacionam a escola como um meio muito importante no desenvolvimento de muitas escolares, justamente por oferecer uma alimentação que do ponto de vista deles é balanceada, saudável e nutricionalmente completa.

É fundamental, se você não tiver alimentação adequada com certeza a saúde também não vai estar legal, uma criança um aluno que está bem alimentado, o aprendizado é totalmente diferente daquele que não come. (gestor 19).

Os alunos estão comendo bem melhor, a merenda está com uma qualidade bem boa, assim, alimento fresco, nada de fritura, bastante salada. Acredito que isso é essencial para eles, bom desenvolvimento e tudo. (gestor 5)

Ela (saúde) está intimamente ligada com a alimentação, já é uma forma de melhorar as defesas de anticorpos, de nutrir o corpo saudável com a dificuldade de doenças [...] (gestor 4)

Outros gestores consideram a merenda escolar importante nas escolas estaduais porque muitos dos alunos que frequentam a escola realizam a principal refeição dentro do próprio ambiente escolar, devido a sua condição socioeconômica, pois em casa muitas vezes falta o alimento:

A gente percebe muitas vezes os alunos reclamarem de dor de cabeça. Aí a gente questiona: você almoçou? O aluno responde: não, não almocei professora [...] e já percebe que aquela dor de cabeça é mal-estar é de fome. (gestor 1)

Tem aluno que vem, assim, meio que você vê que ele precisa de uma vitamininha, tem aquelas manchas brancas no rosto. Eu vejo isso como uma falta de alimento em casa, isso é bem perceptível. (gestor 5)

Analisando tais relatos é possível identificar que na visão dos gestores o fornecimento da merenda escolar é de extrema importância principalmente para populações mais carentes, pois como foi identificado, a merenda escolar muitas vezes é a única refeição do dia de muitos alunos, onde a oferta de alimentos não condizentes com as NAE significa para esses indivíduos a ausência de alimentação no período escolar, que em casos de pobreza extrema pode ser o único meio de acesso a alimentos, infringindo além do

direito à alimentação, o direito à saúde e às liberdades fundamentais delas decorrentes.

Eles também deixam claro que a alimentação, a saúde e o desempenho escolar são interdependentes, pois consideram o alimento como item essencial na formação escolar e no desenvolvimento dos alunos.

Nesta relação saúde/alimentação podemos salientar a importância da atuação e efetivação das políticas públicas de saúde e de SAN na vida e no desenvolvimento dos escolares dependentes da rede estadual de ensino, pois na situação descrita por muitos dos gestores, foi possível identificar violações dos DH, como a dignidade humana e o direito de ter acesso a uma alimentação adequada. Na compreensão do direito à saúde como dimensão que abarca o DHAA, pressupostos para a garantia da SAN, podemos identificar a violação do direito humano mais básico: o de ter acesso a uma alimentação adequada, refletindo negativamente na saúde dos escolares e no adequado desempenho dentro das salas de aula.

Considerando a realidade brasileira, marcada por um modelo de desenvolvimento gerador de profundas desigualdades, exclusão social e pobreza, pode-se dizer que as violações de direitos existentes, a exemplo do DHAA, são um construído histórico que necessita urgência na adoção de medidas e ações eficazes para a correção das violações e para a promoção dos direitos (PIOVESAN, 2005), visto que o princípio de justiça é infringido frente às circunstâncias que a pobreza carrega, nesse sentido, é indispensável o resgate do papel protetor do Estado a seus cidadãos, no caminho do combate às desigualdades sociais e aos mínimos de justiça (SCHRAMM; KOTTOW, 2001; SCHRAMM, 2009).

Os condicionantes econômico-sociais da saúde como a pobreza e desnutrição/fome comprometem a qualidade de vida destes alunos de modo decisivo, o que os coloca em situação de violação da dignidade humana tornando-os vulneráveis. Inclui-se aqui na reflexão aqueles estudantes que vivem a situação da fome em seus lares e ainda sofrem com uma NAE, onde nem no ambiente escolar conseguem suprir as necessidades alimentares e nutricionais de acordo com as características da doença que apresentam, ficando sem comer, muitas vezes sentindo o flagelo da fome, dentro da escola,

lugar que deveria respeitar sua condição através da garantia de uma alimentação adequada.

Segundo Albuquerque (2009), a fome é uma condição que necessita uma intervenção imediata porque ultraja a dignidade humana, por isso sua erradicação deve ser considerada como prioridade na agenda política de qualquer governo. Ultraja a dignidade porque tal situação torna estes alunos mais vulneráveis ao abandono escolar e a complicações relacionadas à doença, fatores estes que acabam por comprometer o futuro e possível esforço de sair da situação de pobreza em que muitos deles vivem.

As intercorrências relacionada à uma alimentação inadequada de acordo com as necessidades fisiológicas de escolares fere o princípio da dignidade humana (Artigo 3 da DUBDH) onde: “A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser respeitados em sua totalidade” e “Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem ter prioridade sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade”. Também na DUBDH, o artigo 8, enuncia a obrigatoriedade do respeito à vulnerabilidade humana e à integridade pessoal. Afirma que a vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração, o que corresponde a reconhecê-la como traço indelével da condição humana não podendo jamais ser suprimida. Indivíduos e grupos vulneráveis devem ser protegidos sempre que a inerente vulnerabilidade humana se encontra agravada por circunstâncias várias, devendo aqueles ser adequadamente protegidos (FELÍCIO; PESSINI, 2009).

A vulnerabilidade, elevada à condição de princípio, visa garantir o respeito pela dignidade humana, como em situações em que escolares com NAE têm no ambiente escolar uma alimentação direcionada às suas necessidades, atendendo desta forma sua condição de vulnerável através do respeito à dignidade humana. Do contrário, as intercorrências que são causadas pela ingestão inadequada de nutrientes, desrespeitam a dignidade assim como os mantem em situação de vulnerabilidade, pois a saúde fica comprometida prejudicando todo o processo adequado de desenvolvimento.

Portanto imprescindível é a ação de políticas públicas que garantam a esses alunos a possibilidade de viver com dignidade e exercerem seu papel de cidadãos. Destaca-se ainda a urgência de operacionalizar avaliações de políticas públicas de SAN como o PNAE, para que as mesmas estejam

integradas aos princípios que regem a abordagem baseada nos direitos humanos e que reconheçam o indivíduo como sujeito de direitos (ALBUQUERQUE, 2009).

O desrespeito às condições mínimas de uma existência digna e o desrespeito aos direitos fundamentais contribuem para a desmoralização da dignidade humana, deixando alunos com NAE fadados às injustiças sociais, já que as violações de direitos fundamentais, como a da alimentação adequada, são inadmissíveis e injustas dentro de um Estado que tem na sua Constituição o reconhecimento da dignidade humana.

Alimentos in natura e variedade são sinônimos de alimentação escolar de qualidade

Aqui, buscou-se analisar o ponto de vista dos gestores acerca da qualidade da alimentação escolar fornecida pelas escolas, visto que a qualidade também é uma das dimensões do DHAA. Assim, foi possível identificar o quanto conhecem a respeito da alimentação escolar considerando: qualidade, quantidade, aceitabilidade e procedência dos alimentos. A maior parte dos gestores elogiou as refeições preparadas pela escola, bem como enfatizou-se a melhoria que a alimentação dentro das escolas sofreu nos últimos anos, com a priorização de alimentos “mais naturais” e menos consumo de alimentos industrializados/enlatados, bem como uma melhor variedade no cardápio semanal dos alunos, o que podemos conferir nos fragmentos dos relatos de alguns gestores:

[...] já melhorou bastante, antes tínhamos assim uma reclamação muito grande dos alunos que era sempre a mesma coisa que eles comiam. Agora já tem bastante variedade. Nós já temos no cardápio até peixe, peixe cozido[pausa] almondegas, arroz, feijão, café com leite, é uma variedade muito grande. (gestor 20)

É excelente, a qualidade muito boa, o sabor muito bom e a quantidade suficiente[...] A gente trocou muito a alimentação, a gente tem bastante coisa industrializada ainda, mas aumentou a quantidade de verduras que vem pra nós né, e aqui eles gostam de verdura, e vem da agricultura familiar. (gestor 19).

[...]evitam de mandar produtos enlatados, são poucos que são enlatados ainda. A gente tem um outro programa que começou dois anos aí também que é o Agricultura Familiar[...] (gestor 12)

Outra questão abordada com os gestores foi a respeito da procedência dos alimentos que chegam até a escola, objetivando saber o quanto os gestores sabem a respeito do que é oferecido/fornecido na alimentação escolar. Percebemos que a grande maioria dos gestores tem algum conhecimento (mínimo) sobre os alimentos que recebem e também sobre os produtos que recebem da agricultura familiar, conforme alguns relatos selecionados abaixo:

Parte desses alimentos são industrializados né, que vem pela Fundepar. E parte vem da agricultura familiar, que são os alimentos orgânicos. (gestor 9)

Existem algumas faixas[pausa]são remessas de produtos não perecíveis, que é feita a aquisição pela SEED. Nós fazemos a aquisição de alguns temperos internos, com a APMF. E nós temos o fornecimento feito também pela agricultura orgânica, que nós recebemos semanalmente e preparamos aqui na escola. (gestor 2)

Eles acreditam que a alimentação escolar melhorou muito nos últimos anos e um dos motivos se atribui ao fornecimento de alimentos pela agricultura familiar e redução de alimentos enlatados e industrializados.

O investimento em políticas públicas voltadas ao fortalecimento da agricultura familiar e de estímulo a substituição do modelo convencional de agricultura pelas formas de produção de alimentos pautadas nos princípios da agroecologia constitui uma necessidade urgente para a construção da Soberania Alimentar e da SAN (RIGON, 2012).

A aplicação de pelo menos 30% do total de recursos transferidos pelo FNDE para compra de gêneros da agricultura familiar e empreendimentos familiares rurais contribui para apoiar o desenvolvimento local sustentável está prevista na Lei nº 11.947/2009. No Paraná, a contratação e o fornecimento dos gêneros são efetuados a partir de organizações representativas dos agricultores familiares, tais como cooperativas ou associações, obrigatoriamente portadoras de DAP Jurídica (Declaração de Aptidão ao Pronaf) (PARANÁ, 2014).

Pode-se considerar que a principal conquista recente na ótica da SAN no cenário da alimentação escolar diz respeito à aprovação de marco legal referente à articulação do PNAE com a agricultura familiar no fornecimento dos produtos para a assistência alimentar, o que inclui a priorização de alimentos

produzidos em modelos de sistemas alimentares agroecológicos (RIBEIRO et al, 2014).

O programa tem como objetivo a aquisição de alimentos diretamente dos agricultores familiares, com dispensa de licitação onde realiza o repasse desses alimentos para entidades sociais, escolas, hospitais, instituições com populações com vulnerabilidade a insegurança alimentar e nutricional, buscando através disto, fortalecer a agricultura familiar e garantir o acesso à alimentação de qualidade pelas instituições beneficiadas (RIGON, 2012).

O estímulo e o apoio à agricultura familiar têm se mostrado relevantes para a formulação e a implementação de ações de SAN e de desenvolvimento local, que visem promover o DHAA (SARAIVA, 2013). Um programa de alimentação da abrangência que tem o PNAE precisa levar em conta a possibilidade de oferecer na merenda escolar alimentos produzidos de maneira sustentável, sendo mais saudáveis aos alunos que recebem (MELAO, 2012).

Contudo, os relatórios de entidades de proteção do DHAA revelam que existem obstáculos em alguns locais executores do PNAE, que impedem sua ação na promoção do DHAA, tais como: a insuficiente atuação dos Conselhos de Alimentação Escolar (CAE) no acompanhamento e fiscalização do PNAE; a oferta de refeições monótonas, que desconsideram as preferências e a cultura da alimentação; a inexistência de um programa sistemático de Educação Alimentar e Nutricional; a não oferta de uma alimentação diferenciada para os alunos com NAE, entre outros (SIQUEIRA et al, 2014; RIBEIRO et al, 2015).

A participação social é um dos princípios que regem o PNAE, portanto se faz necessário destacar o papel dos CAE, criado para acompanhar a execução do programa, sendo a existência desse conselho que garante o recebimento do dinheiro público destinado à merenda, e é por meio dele que são feitas as verificações do uso do dinheiro gasto com a alimentação escolar, e, também tem o dever de conferir o cardápio servido para os alunos bem como denunciar irregularidades que possam estar ocorrendo (BRASIL, 2014b).

As políticas públicas têm impulsionado a participação da sociedade nas decisões políticas, acompanhando e fiscalizando o desenvolvimento das ações governamentais. Nesse sentido, no âmbito do PNAE, o CAE traduz a ideia primeira do chamado controle social. Mas não basta apenas que o CAE exista, é preciso que ele seja atuante, pois por meio do conselho, a sociedade pode

acompanhar de perto a implementação do programa e também fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros, evitando desvios e garantindo o direito de milhões de crianças e adolescentes à alimentação escolar. Se o CAE for atuante estará no caminho certo, em direção ao uso correto deste recurso. Por isso que o CAE é uma atividade de muita importância para a sociedade brasileira, e atuar no sentido de garantir uma alimentação de qualidade aos alunos é trabalho de cidadania fundamental (BRASIL, 2014b).

Se as atuações desses CAE nas escolas forem ineficientes e insuficientes, como poderiam então, ajudar através do exercício de sua função a garantir a fiscalização a qualidade da alimentação em seu amplo contexto, e mais, garantir que escolares com NAE recebam alimentação diferenciada, justamente através da fiscalização? Eles precisam ser atuantes, munidos de pessoas capacitadas que conheçam de programas e políticas públicas que envolvem a alimentação escolar.

A existência de uma diversidade na cultura alimentar dentro do Estado do Paraná requer que a alimentação escolar esteja sintonizada com as características regionais de cada escola, desta forma, com o objetivo de garantir a promoção da alimentação saudável através da valorização da cultura alimentar são disponibilizadas 8 programações diferenciadas, onde a escola realiza a opção pela programação mais conveniente à sua realidade.

Conceito de DHAA reduzido à alimentação saudável

É importante conhecer o que os gestores e merendeiras entendem por DHAA para identificar até onde vai o conhecimento deles sobre o acesso a uma alimentação adequada dentro de políticas públicas, como o PNAE, a qual deveriam ter conhecimento e domínio já que vivem isso no dia a dia. Importante também ter esta avaliação para a posterior elaboração de indicadores do DHAA para os escolares com NAE.

Ao analisar as entrevistas foi possível perceber que a grande maioria pesquisada (gestores e agentes de produção da alimentação escolar) não sabe o que é ou não soube responder com clareza e convicção o que acredita ser o DHAA.

E muitos dos relatos sobre o que seria o DHAA, foram direcionados a ideia de uma alimentação saudável, que inclui frutas, verduras, alimentos frescos e pouca fritura, com poucos alimentos ricos em açúcar e industrializados, priorizando sempre os alimentos *in natura* e mais naturais possíveis, lembrando ao que seria uma alimentação saudável:

[...] é, não pode ter fritura, tem que ter saladas, frutas, verduras. Uma alimentação bem preparada. (merendeira 18)

Ah, a alimentação adequada é aquilo que nos aspectos da nutrição, das vitaminas necessárias né, a questão sem a fritura, o excesso do doce ou até mesmo esse produto industrializado com artificial. (gestor 4)

Alguns relatos se aproximam do conceito, de uma forma mais ampla do DHAA em alguns aspectos, entendido como direito de todos a alimentos em quantidade e qualidade suficientes e que atendam às suas condições nutricionais específicas, como no caso de alunos com NAE, onde podemos ver em alguns relatos selecionados:

O que eu entendo por direito humano é uma alimentação saudável, uma alimentação com qualidade, é uma orientação básica do que um aluno deve ter como alimento que vá ser saudável pra ele, que vá evitar doenças por consequência da má alimentação [pausa]...é...atender esse aluno no que ele já tem doenças né. Eu entendo que a alimentação é a base do corpo da gente né, a boa alimentação. (gestor13)

Eu acho que como qualquer direito todo o ser humano, toda a pessoa tem o direito de ter uma alimentação adequada e saudável, e como a escola oferta a merenda escolar, eu acho que ela tem que atender todos os alunos né, tanto os que tem necessidade, quanto os que não tem. (gestor 1)

Penso que exista na constituição ou alguma legislação, que é dever o estado de manter seus tutelados, no caso alunos, oferecendo uma condição adequada de alimentação. Bancando isso via merenda escolar, bom preparo, boas práticas. E acredito que seja algo nessa linha da legislação. Mais ou menos como o direito, todos tem direito a segurança, transporte, a vida. (gestor 18)

Eu acredito que toda pessoa tem que ter qualidade na sua alimentação. E devido a algumas pessoas terem restrições existem formas alternativas de que ela tenha a mesma nutrição a mesma qualidade buscando uma diversidade às alternativas alimentares. (gestor 16)

Identificou-se também em algumas entrevistas a ideia de acesso à alimentação saudável, sobre o acesso a aquisição de alimentos, o que diz respeito à condição socioeconômica das famílias, do acesso à compra e aquisição de alimentos em suas casas.

É uma alimentação balanceada, saudável. Muitos de nossos alunos na escola, pela realidade social, a gente sabe que a melhor alimentação que eles têm no dia é a alimentação escolar, é que os pais ou eles não estão em casa, ou os pais estão em horário de trabalho. (gestor 17)

Na verdade eu acho que todo mundo teria que ter o direito a uma alimentação saudável. Mas a maioria não tem, porque tem gente que não tem emprego, não tem condição de comprar as coisas certas para se alimentar. (merendeira12)

Eu acredito o seguinte, se você está fornecendo uma alimentação pra determinadas pessoas, e é uma obrigação nossa, do estado, você tem que colocar uma alimentação saudável e que seja adequada, que supra as necessidades do aluno ou do pessoal e que não vá comprometer a saúde, por que se você for analisar um aluno fica em média 8 anos, 7 anos na escola, e se você manter uma alimentação que não é adequada com muita gordura muito açúcar você pode comprometer a saúde no decorrer. E o acúmulo de uma alimentação de açúcar e de sal vai gerar uma série de problemas em 7 anos, não concorda? (gestor 19)

Das 20 entrevistas analisadas com as merendeiras 5 delas não souberam dizer ou não quiseram dizer o que entendiam por DHAA. Entre os gestores analisados, apenas 1 não quis opinar sobre a pergunta, o restante respondeu o que conheciam sobre a temática.

A alimentação e a nutrição devem ser vistas como um direito social do cidadão (PINHEIRO; CARVALHO, 2010), e desta forma o princípio da SAN, que é o DHAA precisa ser interpretado como inerente a todos os cidadãos, pois o desenvolvimento integral de todos se refere ao conceito de SAN, como um direito fundamental que deve garantir o acesso da população a uma vida digna e plena (NADAL et al, 2013). O DHAA é um direito humano de todos e a garantia da SAN para todos é um dever do Estado e responsabilidade da sociedade (BURITY et al, 2010). Por isso é importante aos atores envolvidos com a alimentação escolar (gestores, agentes de produção da alimentação, professores, alunos, pais, responsáveis) compreender a existência de políticas públicas que garantem o acesso de todos os alunos a uma alimentação adequada, pois é através do conhecimento que se torna possível fiscalizar, cobrar, exigir, e contribuir com melhorias nesta área da alimentação escolar.

Grande parte dos cidadãos brasileiros não tem conhecimento de que são titulares de DH, outros conhecem os DH, mas nem sempre sabem de que maneiras podem exigi-los. Além disso, muitos dos agentes públicos não têm informações sobre suas obrigações frente à realização do DHAA e de outros DH, juntando a isso, a escassez de recursos administrativos e de instrumentos legal e instituições que possam de forma eficaz, responsabilizar gestores e servidores públicos pelo não cumprimento de suas obrigações sobre a promoção e proteção dos DH (VALENTE; FRANCESCHINI; BURITY, 2007).

É indispensável e necessário que todos os atores envolvidos tenham a compreensão de que a alimentação é um direito humano básico, e que a ausência de alimentos que contemplem uma NAE, como é o caso de escolares com diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca, representa um caso concreto de que este grupo está violado constantemente em seu direito a uma alimentação adequado, encontrando-se em situação de insegurança alimentar e nutricional (NADAL et al, 2013). Conforme cita RIBEIRO et al, 2014 (p.638):

“Dentre os desafios que podem ser apontados para a produção de conhecimento e que representam lacunas presentes no âmbito das políticas públicas, podem ser citados a necessidade de compreensão aprofundada sobre a complexidade da experiência vivida no cotidiano das pessoas com necessidades alimentares especiais, ampliando sua dimensão para além dos aspectos biomédicos; a avaliação das estratégias de assistência alimentar vigentes, incluído o seu impacto nutricional; e o fortalecimento de ações para monitoramento das violações do DHAA dos sujeitos em tela”.

Portanto, conhecer e reconhecer as necessidades das pessoas que vivem de alguma forma sob a ameaça da insegurança alimentar, em questão os escolares, possibilita pensar e, sobretudo agir no processo de construção, implementação e aprimoramento das políticas de saúde, de modo a atender às necessidades da população (NADAL et al, 2013).

A sociedade juntamente com o Estado precisa pensar em modos de garantir que as necessidades alimentares, biológicas, sociais e culturais sejam alcançadas, e para tanto precisam promover ações que viabilizem o acesso a uma alimentação adequada (NADAL et al, 2013).

Monitorar a incidência de alunos com diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca para atender o DHAA destes alunos está sendo objetivo deste

trabalho, onde a partir de indicadores criados, melhorias no programa e na gestão de informações e no fornecimento de alimentos que atendam às NAE de cada aluno poderão ser incorporadas na rotina das escolas de modo a atender o DHAA de todos dentro do ambiente escolar, tal como preza a PNAE.

Reconhecimento da importância de uma alimentação diferenciada para escolares com necessidades alimentares especiais

A análise das entrevistas sobre o conhecimento de gestores e agentes de produção da alimentação a respeito da temática NAE permitiram identificar primeiramente que em relação às agentes de produção, das 20 entrevistas analisadas, 11 delas não tinham conhecimento de alunos com NAE, e o restante, 9 agentes de produção conheciam alguns alunos com NAE.

Percebeu-se que quando as agentes de produção da merenda escolar relatam que sabem quem são os alunos, um dos motivos identificados é porque a escola é pequena e elas conhecem os alunos, e estes informam a elas sobre a doença que apresentam. Quanto aos gestores, percebeu-se que em 2014 quando iniciaram às coletas dos dados desta pesquisa, eles desconheciam quem eram os alunos com NAE, sendo necessário levantar tais informações com os próprios alunos e nas fichas deles. Porém, no ano seguinte, 2015, após a maior divulgação da pesquisa entre as escolas e devido à cobrança de dados e informações pela SEED, as escolas demonstraram maior interesse sobre o assunto e os gestores estavam mais munidos de informação sobre quem seriam os alunos com NAE. O que podemos considerar como um dos pontos positivos da pesquisa já na fase da coleta de dados, pois foi plantada a ideia entre os gestores sobre a importância de manter esses dados atualizados, e de saber quem são os alunos com NAE.

Abaixo alguns trechos de entrevistas feitas em 2014:

Não sei te dizer. Essa informação, não sei (gestor 5)

Eu sei que tem um [pausa] essa listagem inclusive que veio foi uma surpresa porque na nossa pesquisa tinha um aluno com essa dificuldade, a diabetes. (gestor 4)

Pouquíssimos, pouquíssimos assim é [pausa] da comunidade assim é muito difícil [pausa] alunos do ensino fundamental é muito difícil, a gente desconhece. (gestor 8)

Agora, alguns relatos das entrevistas do ano de 2015, após um maior contato dos gestores com a pesquisa:

Tenho dois casos de alunos diabéticos [...] (gestor 17)

Nós temos uma média de 10 casos [pausa] é o que a gente tem de conhecimento. (gestor 13)

Esse ano a gente está com aluno diabético que a gente sabe, mas ele traz o alimento dele de casa. Ele é bem controlado. (gestor 9)

Especificamente que a gente conhece são esses dois alunos que a gente tem [...] (gestor 19)

Nós temos um menino que ele é diabético, só que não tem um alimento específico para ele. (gestor 20)

Com estes números e relatos das entrevistas identificou-se que para a real efetivação do fornecimento de alimentação adequada aos escolares com NAE, um dos passos mais importantes seria o conhecimento e contato por parte da escola sobre quem são esses alunos. Importante manter tais dados sempre atualizados e, implementar um protocolo de procedimentos em relação a isso: do (re)conhecimento de um novo aluno com NAE, seja no momento da matrícula, seja durante o tempo de permanência na escola, seja através de levantamentos de dados com os próprios alunos periodicamente.

A pergunta sobre o conhecimento do que são NAE não foi feita com o intuito de avaliar o que eles sabem sobre, mas sim, perceber o quanto estas necessidades, característica de determinadas pessoas (escolares) é de conhecimento deles e o quanto será preciso aprofundá-los sobre o tema, com informações e orientações básicas sobre cada uma das doenças com o principal objetivo de atender o DHAA destes escolares que precisam de uma alimentação diferenciada. Abaixo alguns relatos dos gestores e das agentes de produção da alimentação escolar sobre seu entendimento do que são NAE:

Quando você me fala especiais, me vem assim, o caso de alunos diabéticos, que eu sei que a alimentação pode desencadear uma coisa mais ali, na saúde deles. (gestor 17)

São os alunos que tem doenças crônicas ou não, e que eles precisam de alimentos diferenciados. Como no caso o aluno que tem diabetes não pode comer o açúcar...o aluno que tem intolerância à lactose não pode o leite. (gestor 13)

Cada doença tem o seu tipo de alimentação. Quem é diabético tem seus problemas característicos com a alimentação. Quem é hipertenso já tem um outro tipo de alimentação. E por aí vai (gestor 10)

Que a pessoa não pode comer nada que tenha derivado de leite. Doença celíaca eu não [constrangimento] O que é celíaca? Diabetes que não pode comer nada que tenha açúcar. (merendeira 8)

É do leite, que dá alergia. Doença celíaca não sei [pausa] E diabetes? Sim, muito açúcar no sangue. (merendeira 3)

Diabetes: Não sei definir, sei muito pouco e prefiro não me arriscar em dar opinião. Intolerância à lactose: também sei muito pouco. Doença celíaca: também muito pouco. (gestor 7)

É possível perceber que os gestores e agentes de produção entrevistados sabem que existem NAE, porém o conhecimento deles é muito restrito como mostram as transcrições das entrevistas: diabetes não pode açúcar; intolerância não pode lactose. Na doença celíaca a maioria não sabe o que é a doença e muitos relacionam o glúten somente ao trigo como alimento fonte. Ou seja, não sabem como deve ser a alimentação de pessoas com restrições alimentares. Outros sabem o básico sobre as doenças, e muitas vezes dão maior importância a determinada doença do que a outra em questão de comprometimento da saúde, como por exemplo dar maior importância à diabetes do que à intolerância lactose no sentido de que causa mais malefícios ao organismo e à saúde.

Ao avaliar o discurso destas entrevistas, pôde-se reconhecer que cursos de capacitação aos gestores sobre as características de cada NAE são fundamentais no processo da oferta de alimentação diferenciada no ambiente escolar. Em relação às merendeiras, destaca-se a necessidade de cursos e capacitações na forma de educação permanente, para que tenham o conhecimento de como preparar alimentos para cada determinada doença, e quais alimentos são fontes do que, bem como ensinar a elas a leitura de rótulos das embalagens dos alimentos. Além disso, é importante as cozinhas terem uma estrutura que comporte o preparo de alimentos diferenciados, para evitar por exemplo, a contaminação cruzada dos alimentos, visto que um celíaco não

pode ter qualquer contato com alimentos que contenham glúten ou utensílio que foi preparado alimento com glúten em sua composição.

Após saber o quanto conheciam a respeito das NAE, tentamos identificar através das perguntas do roteiro o quanto consideravam importante oferecer alimentação diferenciada àqueles com NAE na escola:

Nós deveríamos ter. Até por ser uma escola grande também, mas não só por ser de uma escola grande, mas deveríamos ter um outro cardápio diferenciado pra alunos que tem essas necessidades ou essa falta de algum tipo de proteína no corpo ou alguma coisa eu não sei te dizer. (gestor 12)

Eu imagino que seja papel do Estado aí assegurar não só acesso à educação, a alimentação, bem-estar e tal, então uma vez que isso é diagnosticado acho que também compete ao estado estar suprindo esta necessidade. Uma vez que isso, na esfera da educação em específico vai refletir no currículo do aluno né. Seja com a apatia em sala de aula, e conseqüentemente notas baixas, casos de faltas. (gestor 8)

Acho que também poderiam vir produtos diferenciados para esses alunos (gestor 1)

O governo ele manda no geral, ele não manda específico sabe? Eu creio realmente que é pra isso que está sendo feito esse levantamento pra que venha uma alimentação diferenciada pra essas crianças que estão doentes aí que precisam realmente de uma alimentação diferenciada, e de um acompanhamento e uma orientação para os pais. (gestor 6)

Quase todos os gestores analisados afirmaram ser importante ter uma alimentação diferenciada nas escolas para os alunos com NAE, significando que, um apoio maior em relação à divulgação do que é o DHAA e do que são NAE é urgentemente necessário, para que os procedimentos e as estratégias de atenção aos escolares com NAE sejam atendidas de maneira a garantir o DHAA de todos os escolares.

Com certeza, é a saúde deles. Eles tão começando agora ainda, então tem como cuidar para não se agravar mais tarde (merendeira1)

É o direito deles comer o que faz bem para a saúde deles. Se eles têm um certo problema, tem que ter o lanche ideal para suprir essa necessidade deles. (merendeira 2)

Eu acho, que se conseguisse, porque a gente não tem do governo alimentação específica. Mas se a escola disponibilizasse a gente podia fazer diferente (merendeira 14)

Os trechos das entrevistas com as agentes de produção mostram que elas consideram importante ter uma alimentação diferenciada para quem precisa, desde que tenham o devido treinamento e capacitação, conhecimento de quem são os alunos com NAE, e o envio de alimentos necessário para atender as características de cada aluno com NAE, além de ter um maior número de funcionários na cantina, já que normalmente há uma agente de produção por turno, tendo mais uma ajudante na cozinha.

Entende-se que a falta de acesso a alimentos que atendam às necessidades nutricionais individuais (como é o caso de escolares que sofrem com a diabetes, intolerância à lactose e a doença celíaca) fere o princípio da dignidade humana, os excluem do direito mais básico que é o acesso a uma alimentação adequada, conforme preconiza o artigo 14 da DUBDH, que trata da questão do acesso às condições essenciais para a sobrevivência física e social das populações humanas, no item ii acesso à nutrição adequada e água de boa qualidade (UNESCO, 2005; RIBEIRO et al, 2014). Encontram-se em situação de vulnerabilidade, de injustiça e de insegurança alimentar e nutricional. Portanto, é necessário reconhecer que este e outros direitos apenas poderão ser plenamente alcançados numa sociedade com equidade na distribuição dos bens e nos acessos a condições de uma vida digna (RIBEIRO et al, 2014).

A importância do ambiente escolar como parte da rede social dos escolares é de fundamental importância, pois a escola acaba se tornando um espaço para desenvolvimento de ações de melhoria das condições de saúde, alimentares e do estado nutricional dos escolares, como exemplo daqueles com doenças crônicas, as NAE onde ao papel da escola e dos envolvidos com esse trabalho dentro do ambiente escolar, como por exemplo, gestores, pedagogos, agentes de produção de alimentos cabe garantir o DHAA, através de uma igualdade no atendimento, realizando tal direito através da oferta de alimentos adequados a cada situação, através desta inclusão, simples, na oferta de alimentação especial àqueles que necessitam promove-se a inclusão social desses indivíduos no ambiente escolar e na sociedade (BRASIL, CECANE-SC, 2012).

Importante salientar aqui, que além das NAE abordadas neste estudo, existem outras doenças que necessitam de cuidados alimentares especiais,

como, por exemplo, a Fenilcetonúria, Hipertensão Arterial, Dislipidemias. Desta forma, as escolas devem atender a todas as doenças que necessitam de cuidados alimentares especiais, e não somente ficar restrito as três abordadas neste estudo, pois atender ao DHAA de todos os escolares é uma obrigação da escola através do apoio do Estado, e dessa forma, torna-se possível garantir o DHAA e a SAN de todos os indivíduos dentro do ambiente escolar, conforme preconizam os princípios e diretrizes do PNAE.

4.1.2 Categoria 2: Procedimentos/estratégias da escola em relação aos alunos com NAE

Nesta categoria de análise das entrevistas, foram verificados e analisados os dados sobre os procedimentos das escolas para identificação de alunos com NAE, os responsáveis por tal tarefa, como e se a escola procede após identificar alunos com NAE, procedimentos de avaliação nutricional, e se as agentes de produção responsáveis pela alimentação recebem treinamentos e capacitações. A partir dos relatos foram criados três núcleos de sentido: fragilidades na identificação de escolares com NAE e nos procedimentos adotados pelo Estado para o atendimento destas; incompreensão da importância da avaliação nutricional nas escolas; e envio de alimentos específicos para NAE e treinamentos periódicos para as merendeiras como solução para o atendimento adequado das NAE dos escolares.

Fragilidades na identificação de escolares com NAE e nos procedimentos adotados pelo Estado para o atendimento destas

O modo como são identificados os alunos com NAE nas escolas é através da ficha de matrícula/rematricula, onde há um campo para preenchimento de dados de saúde dos alunos, e estes dados são inseridos no SERE, que é um “Sistema de Informações” desenvolvido com a finalidade principal de racionalizar as atividades burocráticas da secretaria da escola e possui um banco de dados central que armazena os dados gerados pelas escolas.

Os relatos selecionados abaixo mostram como é o procedimento atual adotado pelas escolas para identificação de alunos com NAE, onde todos os gestores analisados responderam sobre tal procedimento:

[...] justamente pelo SERE. Ao fazer a matrícula dos alunos, a gente sempre pergunta aos pais se eles têm algum problema de saúde, se eles têm alguma situação diferente dos demais. No ato da matrícula do administrativo já faz esse trabalho para ter o levantamento. (gestor 1)

Nós temos uma ficha como eu já tinha dito anteriormente, que no começo do ano quando eles fazem a matrícula as famílias têm que preencher uma ficha, uma ficha de saúde. Indicando se existe algum problema com o aluno, problema de saúde, algum remédio controlado, algum problema que possa vir a interferir nos estudos deles dentro da escola. (gestor 5)

Esse processo já inicia na matrícula, o pai tem que responder algumas questões dentro de alergias, doenças, medicações que são usadas, é nesse momento que a gente entende e conhece o problema da criança ou do adolescente (gestor 16)

A gente faz quando o aluno vem se matricular aqui ou vem transferido. Existe um questionário que a gente faz com a família, desde restrição alimentar, medicamentos que o aluno tenha que tomar (gestor 19)

Algumas dificuldades foram diagnosticadas analisando os relatos das entrevistas para o preenchimento incorreto destas informações neste campo das NAE, como a omissão da informação pelos pais e a falta da devida importância pelo responsável pelo preenchimento no momento da matrícula:

No momento da matrícula a gente pergunta pra mãe se ele tem algum problema. Mas têm algumas mães que não falam, e de repente esse problema vem aparecer posteriormente, isso causa um problema pra nós, assim, parece que a escola que não está interessada. (gestor 5)

A informação é levantada no ato da matrícula, essa informação é requerida, porém conforme nossa funcionária já relatou, que isso às vezes não é de rotina, não é levado tão a sério, mesmo sendo tão importante. (gestor 7)

Foram identificados nas falas dos gestores que uma maneira de descobrir alunos com problemas de saúde, com NAE são através dos professores que percebem os sintomas dos alunos durante as aulas, momentos em que passam mal, ou então, os pais em outro momento (que não o da matrícula/rematricula) procuram a secretaria da escola para avisar, informar sobre a doença/problema de seus filhos.

No momento da matrícula é feita uma pergunta, ou então por informação espontânea dos pais, ou então, descobrindo por um acaso. (gestor 3)

Às vezes os professores percebem, os professores de educação física, os professores em sala de aula, percebem que o aluno tem muita tontura, muita dor de barriga, pede muito pra sair, aí a gente já vai investigando [...] (gestor 17)

Segundo os relatos analisados nas entrevistas, as escolas não têm uma pessoa específica que fica responsável por esta identificação, e muitas vezes o que acontece é esta pessoa não estar apta para dar a devida importância ao preenchimento deste campo, fica claro aqui, que é necessário estabelecer quem serão as pessoas responsáveis pela coleta desta informação, e também, a necessidade de conscientização de tais profissionais responsáveis sobre a importância de abordar este assunto no momento da matrícula/rematricula com os pais dos alunos.

Conscientizar os pais e alunos sobre a importância de estar passando estes dados à escola é de primordial necessidade, só assim, com o repasse das informações será possível dar continuidade para que todos os alunos tenham alimentação adequada no ambiente escolar. Ter uma comunicação entre a pessoa responsável pela identificação e o repasse das informações às agentes de produção pode ser o caminho inicial dos procedimentos que darão continuidade ao fornecimento pelo Estado de alimentos diferenciados àqueles que necessitam.

Entende-se, portanto, que criar e aplicar um instrumento que padronize a coleta de informações necessárias para identificação de alunos com NAE é também um processo pedagógico, de formação de sujeitos portadores de obrigações e portadores de direitos a partir da disseminação de informações sobre o tema.

Porém, como foi verificado nos relatos, a identificação de escolares com NAE se dá muitas vezes pelos professores, e cabe destacar aqui a importância da participação de toda a Unidade Escolar na contribuição com a identificação destes alunos. Existir um instrumento padronizado é de fundamental importância, mas além disso, conscientizar todos os membros das escolas sobre a existência de NAE entre alunos pode ajudar a alcançar mais alunos que necessitam de uma alimentação especial e que não foram identificados na triagem.

Foi constatado que inexistem estratégias de atenção nas escolas após a identificação de escolares com NAE, pelo menos até o momento da coleta de dados nas escolas. A SEED está começando a implementar estratégias de atenção, mas até então, isto se restringiu a identificação dos alunos com NAE.

Identificou-se que a informação fica na ficha do aluno e nenhum procedimento é adotado, a não ser passar tais dados para a SEED, pois não existem procedimentos padrão de como prosseguir com a informação e as escolas ainda não estão preparadas ou conscientizadas sobre o fornecimento de alimentação especial aos escolares que necessitam, por falta da informação, despreparo e por não receberem alimentos direcionados a esses alunos, conforme ilustrado pelos relatos de alguns gestores:

Na verdade a gente não tem muito o que fazer, porque a gente não tem como propiciar uma alimentação diferente para esses alunos, então na verdade a gente fica de mãos atadas. (gestor 1)

[...] não, não temos cobrança nenhuma. Na verdade, eles pedem para que a gente coloque no SERE (sistema). A gente faz a matrícula e no sistema a gente vai estar colocando ali para que eles tenham conhecimento dos alunos e dos casos, mas a cobrança fica mais ali em cima do número de alunos, e não em algo para ser feito para esses alunos. (gestor 11)

[...] ainda não há. Como está ocorrendo agora, pela primeira vez, é o momento de se pensar em incluir algo no regimento escolar também. (gestor 18)

Incompreensão da importância da avaliação nutricional nas escolas

A avaliação nutricional é um instrumento importantíssimo para o monitoramento do estado nutricional dos alunos e de grande valia para o monitoramento da correta oferta de alimentação especial aos alunos com NAE, pois desta maneira é possível identificar quais os alunos em situação de maior vulnerabilidade e que se encontram em situação de risco nutricional, evitando problemas relacionados ao desenvolvimento nutricional inadequado deles, sendo possível adotar estratégias de atenção a tais alunos.

Nas escolas avaliadas foi possível identificar que a questão da avaliação nutricional dos alunos não é realizada de maneira correta ou de modo que se possa dar prosseguimento para possíveis correções ou então, encaminhamentos em caso de diagnóstico de doenças relacionadas à

alimentação. Foi constatado que o único procedimento levantando nas escolas, isso quando são realizados, são as medidas de peso e altura para calcular o IMC dos escolares. Esta medição é feita pelos professores de educação física das escolas, mas nada além de deixar registrado tais valores é feito com resultados, quando existem por exemplo situações de obesidade ou desnutrição, conforme ilustram os relatos:

Os professores de educação física tiram o peso, altura, fazem os alunos tirarem a massa (IMC). Normalmente é feito no início do primeiro semestre e no início do segundo semestre, até porque nos é cobrado isso. (gestor 1)

Essa pesagem é feita anualmente, são inseridos os dados no sistema, no SERE, onde a gente imprime uma ficha com os nomes dos alunos, a professora pesa, coloca lá os dados e a gente envia. Acredito que vá para a secretaria de educação, alguma coisa assim, pra análise [...]. (gestor 5)

A única coisa que foi feita é a pesagem, só, com o professor de educação física. Bom é o estado que pede e solicita e vem as fichas, é feito a altura e o peso. (gestor 6)

A identificação das falhas existentes em relação a avaliação nutricional dos escolares é importante para que haja um aprimoramento neste quesito, melhorando os aspectos falhos, pois só assim será possível obter dados corretos e tão importantes, que é o estado nutricional dos alunos com NAE, para o correto monitoramento e oferta de alimentação especial. Também, são dados importantes para avaliar se o Programa está sendo efetuado de maneira correta.

É possível pensar também num diálogo com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), para a coleta periódica de exames laboratoriais desses alunos com NAE. Por exemplo, o monitoramento da glicemia, colesterol e triglicérides dos alunos com diabetes. Essa comunicação intersetorial é de suma importância para o programa ser eficaz, se pensarmos que as escolas não possuem cada uma um profissional nutricionista, então, é preciso estabelecer convênios entre escola e unidades de saúde, por exemplo, trazendo o serviço das UBS até as escolas, para realizar o acompanhamento nutricional dos escolares com NAE, pois a escola sozinha não é capaz de suprir esta demanda sem a presença de profissionais capacitados para tais atendimentos.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007, e surgiu como uma política intersetorial entre Ministérios da Saúde e da Educação

(FONSECA et al, 2013), tendo como objetivo contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de ensino, através da prevenção, promoção e atenção à saúde, além de proporcionar as comunidades escolares a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, prevendo o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde e que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e adolescente (BRASIL, PORTAL DA SAÚDE, 2016; FOSECA et al, 2013).

Utilizar desta comunicação entre escola e UBS pode ser uma importante ferramenta no campo das NAE de escolares, visto que muitos dos alunos muitas vezes nem sabem que são portadores de NAE, e tal iniciativa pode contribuir com a identificação de mais alunos portadores, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida dos escolares. Visto que a escola é um espaço de relações sendo ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, fundamentais para a construção de valores pessoais crenças, conceitos que são determinantes para a produção social da saúde (BRASIL - PORTAL DA SAÚDE, 2016).

Uma das diretrizes do Programa trata justamente desta comunicação intersetorial, onde: “VII. Promover a comunicação, encaminhamento e resolutividade entre escolas e unidades de saúde, assegurando as ações de atenção e cuidado as condições de saúde dos estudantes”. Portanto, estabelecer comunicação entre secretaria de educação e secretaria de saúde é de fundamental importância para que as metas sejam atendidas, e o principal, a saúde destes alunos não seja comprometida.

Envio de alimentos específicos para NAE e treinamentos periódicos para as merendeiras como solução para o atendimento adequado das NAE dos escolares

No que tange ao setor de produção de alimentos pôde-se constatar que até o momento, as agentes de produção entrevistadas não têm suporte suficiente para atender ao público com NAE nas escolas.

De acordo com os relatos dos gestores, elas não recebem encaminhamentos de quais alunos têm NAE nem recebem capacitação necessária, tampouco alimentos disponíveis para fazer uma refeição

diferenciada para estes alunos. O principal motivo constatado nas entrevistas é porque não são enviados alimentos diferenciados, as escolas não recebem refeições do Estado que possam ser direcionados aos alunos com NAE, como podemos verificar no depoimento a seguir:

Faz falta uma capacitação para elas, porque são elas que estão ali no dia a dia. São elas que escolhem o cardápio a ser servido. A partir do momento que tenha esses alimentos diferenciados, mas se elas não souberem [...] (gestor 3)

[...] como trabalhar? [pausa] Falta às vezes uma capacitação para elas nesse sentido, sobre o que são essas doenças. A informação chega, mas não da forma de como trabalhar com isso. (gestor 1)

[...] não, por enquanto não, porque a gente não tem alimento próprio pra fornecer, então o que a gente faz [pausa] bem na verdade essas crianças elas praticamente não se alimentam na escola, a gente até tenta, elas comem o cardápio quando dá, mas assim específico não tem. (gestor 19)

Nós temos os casos dessas necessidades especiais [...] mas é o caso que a gente não tem como ofertar uma alimentação diferenciada para esses alunos. É uma coisa que ainda não está ao nosso alcance (gestor 1)

Não é feito nada para atender esses alunos com uma necessidade alimentar especial, porque como eu coloquei, a merenda é igual para todos, não vem nada de diferente que a gente possa ofertar uma alimentação diferenciada para esses alunos. (gestor 2)

[...] a gente fica assim com as mãos amarradas realmente. Porque o governo ele manda no geral, ele não manda específico [referindo-se a envio de alimentos específicos para NAE]. (gestor 6)

Nos relatos das próprias merendeiras também pode-se identificar que não são produzidos alimentos diferenciados, bem como elas não recebem capacitações direcionadas a isso:

[...] fizemos tanto curso [pausa] fizemos um curso de merendeira, mas faz tanto tempo que eu fiz esse curso, faz 8 anos atrás [...] (merendeira 3)

[...] nunca recebi um curso em 5 anos [...] (merendeira 4)

Alguns gestores também afirmam que de vez em quando são oferecidos treinamentos/capacitações para os funcionários que trabalham diretamente com a merenda escolar. Porém, não são contínuos e nenhum ainda foi direcionado para o tema de NAE.

Ela sempre tem capacitação com relação a fazer a merenda, mas relacionada diretamente a isso (NAE) eu não posso te dizer, porque eu não acompanho a formação delas [...] (gestor 9)

[...]é lá vez em quando elas têm...já faz um ano, acho que foi ano passado? Ano retrasado eles tiveram [...] (gestor 11)

A análise das entrevistas vem ao encontro com os resultados da etapa da pesquisa de Ribeiro e colaboradores (2015) onde pôde-se concluir que as agentes de produção não têm capacitação para oferecer alimentos diferenciados aos alunos com NAE; recebem poucas capacitações para a alimentação geral da escola, não tem formação para elaboração de cardápios (RIBEIRO et al, 2015).

Elas recebem da SEED as pautas a serem seguidas, mas são elas que na maioria das vezes definem o que vai ser oferecido aos alunos, são elas que muitas vezes planejam o cardápio da semana, de acordo com os alimentos que estão em estoque, que estão para vencer antes, e com o que recebem da agricultura familiar.

Nesta análise foi possível também identificar que os alunos com NAE na maior parte das vezes não se alimentam da comida produzida na escola. Ou ficam sem se alimentar ou então trazem sua própria comida de casa. Outra situação muito comum de acontecer é que os alunos muitas vezes estão com fome, e independentemente de ter ou não alguma NAE, eles acabam comendo o que está disponível no dia, para suprir a fome que estão sentindo. Só que quando têm uma NAE, muitas vezes o alimento consumido não é adequado nem saudável para o seu caso em específico, e isto acaba por acarretar prejuízos ao seu desenvolvimento e sua saúde.

Nos relatos acima foi possível identificar que gestores e merendeiras consideram importante a oferta de alimentação a todos os alunos, incluindo aqueles com NAE, pois entendem a alimentação como um direito de todos. Enxergam o fornecimento de refeições na escola de primordial importância para garantia da saúde. Pode-se arriscar dizer que elas, de um modo simples, compreendem a importância da alimentação para todos os alunos dentro da escola, como fundamental para o aprendizado e desenvolvimento, e compreendem a alimentação como um direito de todos, aqui, aplica-se então, o

conceito da equidade e justiça visando a garantia de uma alimentação adequada a todos escolares.

Para grupos que demandam uma alimentação diferenciada, como é o caso de escolares com NAE, o conceito da equidade dentro das práticas de políticas públicas de saúde pode contribuir com a garantia da justiça e da dignidade desses escolares. Neste sentido, Barros e Sousa (2016) afirmam que é preciso considerar a equidade como sendo a estratégia para se atingir a igualdade de oportunidades no tocante ao usufruto de boas condições de saúde, levando-se em conta as disparidades de ordem social, étnica, econômica e cultural, em que ela poderá ser mensurada através da análise das políticas públicas, no setor da saúde, voltadas para o enfrentamento de tais situações (BARROS; SOUSA, 2016).

Outro fator importante de mencionar é que a oferta de alimentos direcionados aos alunos com NAE nas escolas não deve ser separado do restante dos alunos no horário da refeição. A inclusão presente no ambiente escolar deve possibilitar a todos a convivência, visando o respeito às diferenças individuais, como é o caso da alimentação de alguns alunos que precisam de dietas diferenciadas frente a sua doença. Esta inclusão vem ao encontro à premissa da DUBDH em seu artigo 11, que preza a não discriminação e não estigmatização onde: “Nenhum indivíduo ou grupo deve ser discriminado ou estigmatizado por qualquer razão, o que constitui violação à dignidade humana, aos direitos humanos e liberdades fundamentais”.

Para assegurar a SAN e o DHAA, as necessidades nutricionais dos cardápios a serem ofertados devem seguir a Resolução/CD/FNDE nº 26/2013 que dispõe sobre a alimentação escolar no âmbito do PNAE. Assim, os cardápios devem suprir no mínimo 15% das necessidades alimentares dos alunos, ser ofertado semanalmente três porções de frutas e hortaliças e respeitar as NAE (BRASIL, 2013c).

Em outro trabalho realizado neste contexto do DHAA aos escolares com NAE, Ribeiro e colaboradores (2015b) realizaram a avaliação da composição nutricional da alimentação ofertada aos alunos da rede estadual de ensino na região metropolitana de Curitiba-PR, e em seus resultados também encontraram que, em relação aos cardápios ofertados aos escolares,

infelizmente, não há nenhum dos mesmos que seja específico para escolares com NAE.

A inexistência de cardápios específicos para as NAE fere o artigo 10º (igualdade justiça e equidade) da DUBDH, que diz “A igualdade fundamental entre todos os seres humanos em termos de dignidade e de direitos deve ser respeitada de modo que todos sejam tratados de forma justa e equitativa”, pois a não oferta de cardápios especiais aos portadores de NAE está relacionada com o não cumprimento da equidade, que é um dos princípios que norteiam o PNAE, visto que o mesmo evidencia que no ambiente escolar os alunos sadios devem possuir tratamento igual e já os escolares portadores de alguma NAE devem receber uma alimentação adequada à sua condição, por intermédio de cardápio elaborado por nutricionista habilitado. Assim, pode-se dizer que para os escolares com NAE a SAN e o DHAA não estão sendo garantidos.

Foi possível diagnosticar que os gestores e merendeiras acreditam ser possível oferecer uma alimentação diferenciada aos alunos com NAE, porém, mudanças precisam ser feitas desde a identificação, fornecimento de alimentos pelo Estado (SEED), treinamentos e capacitações principalmente às merendeiras, e se preciso aumentar o número de funcionários para execução da merenda.

A partir dos pontos levantados pelos gestores e agentes de produção fez-se um desdobramento apontando as dez principais dificuldades apresentadas pelas escolas para a efetivação do DHAA para escolares com NAE e as respectivas propostas de estratégias para sua resolução, apresentadas na próxima seção.

4.2 Aplicação do guia para análise de políticas e programas públicos de segurança alimentar e nutricional sob a perspectiva dos direitos humanos (BRASIL, 2009b).

A análise de programas e políticas públicas por parte da Comissão permanente do DHAA do CONSEA têm como objetivo prático propor aos gestores públicos a definição de protocolos, procedimentos e rotinas para cada um dos programas e políticas públicas, com o propósito de garantir o apoderamento dos titulares de direito, assim como a implementação de

instrumentos acessíveis de recurso para a cobrança dos direitos previstos. Tem também o objetivo de garantir que os portadores de obrigação conheçam suas atribuições/obrigações e que ações corretoras e/ou reparadoras sejam agilmente implementadas quando qualquer omissão ou violação ocorrer (BRASIL, 2009b).

Através da análise das entrevistas e considerando a percepção do pesquisador durante a coleta de dados nas escolas, foi possível verificar que inexistem ações e estratégias de atenção às NAE dos escolares. Fato este que foi evidenciado aplicando o Guia para Análise de Políticas e Programas Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional sob a Perspectiva dos Direitos Humanos (BRASIL, 2009b), utilizado como um instrumento já validado para analisar o DHAA sob a perspectiva dos DH. O Guia preenchido segue abaixo no quadro 4.

Quadro 4 – Análise do PNAE sob a perspectiva do DHAA para escolares da rede estadual de educação com intolerância à lactose, doença celíaca e diabetes (condições clínicas geradoras de necessidades alimentares especiais – NAE), a partir da adaptação do guia para análise de políticas e programas públicos de segurança alimentar e nutricional sob a perspectiva dos direitos humanos (brasil, 2009b).

Identificação e operacionalização do programa (PNAE)	
Instituição responsável	Escolas Estaduais da região metropolitana de Curitiba
Objetivos	Averiguar se os escolares das escolas estaduais da região metropolitana de Curitiba com Necessidades Alimentares Especiais tem o Direito Humano à Alimentação Adequada plenamente atendido, em todos os aspectos.
Nos documentos oficiais do programa há menção explícita à realização do DHAA?	Foi observado que os gestores desconhecem o que é o DHAA, não tendo conhecimento sobre documentos oficiais que o mencionam.
Identificação da população sujeita de direito, potenciais titulares e/ou grupos em situação de vulnerabilidade	As escolas identificam os alunos com NAE no momento da matrícula/rematricula através do preenchimento da ficha de saúde e, posteriormente, essas informações são cadastradas no SERE que tem os campos correspondentes às seguintes condições clínicas: intolerância à lactose, doença celíaca e diabetes melito. Porém os campos da ficha de saúde referentes a essas doenças, muitas vezes não são coletadas ou preenchidas pelos pais ou responsáveis.
Análises realizadas no âmbito do programa para identificar e caracterizar os grupos vulnerabilizados (quem são e	As escolas pesquisadas não exigem a apresentação de documento formal que identifique os titulares de direito, ou seja, os escolares com NAE que se encontram em situação de vulnerabilidade por sua disfunção orgânica.

como podem ser identificados? Onde estão? E por que eles estão em situação de vulnerabilidade?)	
Existência de estratégias específicas dirigidas a grupos em situação de maior vulnerabilidade?	Foi observado que não existem ações que protejam, promovam e de provimento que atendam às NAE dos escolares, os quais se encontram em situação de vulnerabilidade.
Critérios de inclusão no programa	Como não há alimentação específica para os escolares com NAE, até o momento, não existem critérios de inclusão na alimentação escolares com NAE.
Critérios de exclusão (qual o processo e etapas para esta decisão, quem é responsável por ela)	Como não há alimentação específica para os escolares com NAE, não existem critérios de exclusão na alimentação especial para estes escolares com NAE.
Existência de metas e prazos explícitos para o alcance dos objetivos do programa	O DHAA para os escolares com NAE está começando a ser trabalhado nas escolas visitadas, portanto, ainda não existem metas/prazos para alcance dos objetivos.
Grau de cobertura do programa da população sujeita de direito	Se formos analisar em uma escala de 0 a 10, o grau de cobertura seria zero para a população sujeita de direito (escolares com NAE), pois foi constatado que as escolas não oferecem alimentação especial de acordo com a doença de cada aluno.
Planejamento estratégico em relação às metas	A partir da segunda etapa de coletas de dados, onde os gestores estavam mais informados a respeito da pesquisa em parceria com a SEED, foi relatado que estratégias estão sendo implementadas aos poucos pela SEED, como por exemplo, a exigência de se identificar os escolares com NAE e seus laudos médicos.
Equipe responsável pelo programa (número, formação, análise de adequação) em todas as esferas de governo	Foi observado que nas escolas não existem uma equipe que seja responsável por atender o DHAA dos escolares, ou que esteja preparada e dotada de conhecimento para implementar o DHAA dos escolares com NAE dentro do PNAE.
Sistemas de articulação, coordenação e/ou relação com outros programas, ações (inter e intra-setorial, sociedade civil, governo, setor privado) para a realização do DHAA.	Foi constatado que dentro do cenário de alimentação escolar não existe articulação com outros programas ou setores para a realização do DHAA dos escolares com NAE. Por exemplo, não há comunicação entre unidades de saúde e escola para ações na escola, de educação e orientação nutricional. Ou o encaminhamento no caso de escolares com NAE, que precisam de acompanhamento nutricional para direcionar sua alimentação de acordo com a doença.
Estratégias definidas para ultrapassar dificuldades e	As estratégias para implementação de alimentação especial

barreiras do programa.	para os escolares com NAE estão sendo analisadas a partir da comunicação entre a SEED e os resultados obtidos através desta pesquisa.
Existência de alguma outra política/programa que afeta o desempenho positivo do programa.	Não foi identificada nenhuma política ou programa que seja capaz de afetar o desempenho positivo do programa
Identificação da necessidade de alguma mudança em outra política/programa ou medida legislativa para melhorar a implementação do programa e sua contribuição para a realização mais efetiva do DHAA	Apesar de já ter Lei que determina uma alimentação especial aos escolares com NAE, foi contatado que para a real efetivação do DHAA de escolares com NAE são necessárias estratégias que aperfeiçoem o controle e monitoramento da alimentação dos escolares. Desde a implementação de treinamentos e capacitação com gestores das escolas, agentes de produção que participam diretamente no preparo dos alimentos, orientação aos pais e aos alunos portadores de NAE, contratação de novas nutricionistas pelo Estado para uma fiscalização plena e melhor controle higiênico sanitário das cozinhas das escolas.
Informação, Responsabilização e Monitoramento.	
Identificar:	
Existência de estratégias de comunicação para disseminação de informação para o público em geral e para os titulares de direito, em particular, sobre as diferentes dimensões dos direitos humanos relacionados com a implementação do programa e como ter acesso a estes direitos (iniciativas públicas de informação, a linguagem e os meios em que foram promovidas): - se as pessoas/famílias são informadas que têm direitos;- se os funcionários são informados que têm obrigações?- se o acesso à informação é garantido àqueles que não sabem ler e às pessoas com deficiência visual- se as informações sobre o programa e sobre o DHAA estão disponíveis de forma não discriminatória e de maneira que possam ser facilmente compreendidas pelos diferentes grupos de titulares de direitos.- se a linguagem para disseminação de informação é facilmente compreensível em nível local- se há o uso da libras (língua brasileira de sinais)	A disseminação de informação sobre o DHAA aos escolares com NAE, está sendo praticada no decorrer da pesquisa, onde pais e alunos são chamados para participar de entrevistas e coletas de dados e ali já se apoderam de conhecimento sobre seus direitos a ter uma alimentação especial na escola. Além disso, os gestores e funcionários ligados à alimentação escolar também estão adquirindo conhecimento sobre suas obrigações através da coleta de dados e informações repassadas referente à pesquisa.

Há indicadores para detectar práticas discriminatórias?	Com a análise das entrevistas foi possível identificar que os alunos com NAE não recebem alimentação especial de acordo com a sua doença o que pode configurar como uma prática discriminatória dentro do PNAE.
Quais medidas concretas vêm sendo adotadas para superar obstáculos desta natureza	Com os comunicados aos gestores sobre a realização deste projeto nas escolas, por parte da SEED, foi possível contatar que gestores e merendeiras, bem como os pais e os alunos com NAE mostraram-se interessados em participar e começar a colocar em prática a real efetivação do DHAA aos escolares com NAE.
Há participação ativa e informada dos titulares de direito na elaboração, execução e monitoramento do programa? Como?	Foi observado que os titulares de direito desconhecem seu direito, sendo assim, não têm a participação ativa na elaboração, execução e monitoramento. Muitos souberam que existe programas e políticas públicas de alimentação após participarem do estudo.
Há uma clara atribuição de obrigações dos sujeitos públicos envolvidos na implementação do programa em suas diferentes etapas/aspectos?	Não há uma clara atribuição de obrigações dos sujeitos públicos para a efetivação do DHAA aos escolares com NAE.
Os titulares de direito têm acesso a informações sobre as atribuições/obrigações destes diferentes sujeitos? De que forma estas informações são divulgadas aos titulares de direito?	Informações sobre Programas e Políticas de Alimentação e Nutrição que assegurem o DHAA são desconhecidas pelos titulares de direito.
Existência de mecanismos/ações de motivação e formação dos diferentes agentes públicos para implementação de suas obrigações, bem como para conscientização da necessidade de cumprir suas obrigações	A realização deste projeto em parceria com a SEED está abrindo o caminho para a conscientização nas escolas acerca de suas obrigação e importância como instituição no que se refere ao fornecimento de alimentação especial aos escolares com NAE.
Há programas de capacitação continuada?	Não existem programas de capacitação/educação continuada aos atores envolvidos na alimentação dos escolares com NAE.
Existe alguma forma de monitoramento e avaliação das ações destes agentes públicos?	Até o momento não existe monitoramento de ações relacionadas ao fornecimento de alimentação especial aos escolares com NAE, sendo impossível realizar a avaliação de tais ações.
Há mecanismos/sistemas (com	Ainda não existe um sistema de avaliação e monitoramento

recursos financeiros e equipes destinados a isto) utilizados pela instituição gestora responsável para monitorar e avaliar:	que seja possível de ser utilizado pelas escolas, capaz de apontar falhas e acertos na realização do DHAA de escolares com NAE, onde seria possível monitorar e avaliar a implementação do programa, o alcance das metas, cumprimento dos objetivos, a realização dos direitos humanos previstas no âmbito do programa.
Os indicadores existentes são suficientes para medir mudanças ao longo do tempo e medir a realização das metas e objetivos do programa relacionados com a realização do DHAA?	Os indicadores serão propostos ao final deste trabalho com o principal objetivo de realizar as mudanças necessárias para a implementação e efetivação da realização do DHAA aos escolares com NAE.
Há informações sobre o impacto qualitativo do programa na vida dos titulares de direito/grupos vulnerabilizados (mudanças significativas resultantes da implementação das medidas)?	Por não terem alimentação especial oferecida no ambiente escolar não é possível avaliar o impacto qualitativo dos titulares de direito (escolares com NAE)
Se existir população sujeita de direito que ainda não foi alcançada pelo programa, quais os motivos para isso? Quais medidas estão sendo tomadas para o alcance da população ainda não incluída?	Dentro do âmbito do DHAA aos escolares com NAE da rede estadual de ensino, a população sujeita de direitos não está sendo alcançada, devido inicialmente às falhas na identificação desta população e subsequentemente, pela ausência de estratégias adequadas para o fornecimento de alimentação especial direcionada aos alunos que necessitam. A partir deste estudo, o procedimento adotado é a coleta de informação dos pais no momento da matrícula, onde será anexado um laudo médico confirmando a doença.
Existem mecanismos disponíveis para os sujeitos de direito reclamarem (em todos os níveis) quando entendem que seus direitos estão sendo violados?	Para haver reclamação é necessário ter conhecimento sobre os direitos, muitos alunos/pais/gestores não tem conhecimento de que ter uma alimentação especial em caso de disfunção orgânica é lei, e também um direito, o direito a ter uma alimentação adequada dentro do período de permanência na escola
Avaliação dos resultados em relação às obrigações de respeitar, proteger, promover e prover.	
Há a avaliação de como o impacto do Programa poderia ser aumentado na busca pela realização do DHAA e demais direitos humanos?	A simples implementação do fornecimento de alimentos especiais para os escolares com NAE já é o caminho em busca pela realização do DHAA e dos demais direitos humanos que são afetados perante a exclusão destes alunos da alimentação escolar
Da forma como o programa vem sendo implementado ele poderia estar prejudicando a realização de algum outro direito?	Por não estar sendo implementado até o momento, ele está prejudicando direitos básicos de alunos com NAE, direito a ter uma alimentação adequada, ferindo a dignidade humana e os deixando em situação de vulnerabilidade e exclusão social. Uma alimentação inadequada interfere negativamente no processo de desenvolvimento dos alunos, prejudicando a aprendizagem em sala de aula

Pode-se destacar dentre os resultados obtidos a partir da aplicação do guia, que os gestores desconhecem o que é o DHAA, as NAE, não tendo

conhecimento sobre documentos que os mencionam. Além disso, que as escolas pesquisadas não exigem a apresentação de documento formal que identifique os titulares de direito, ou seja, os escolares com NAE que se encontram em situação de vulnerabilidade por sua disfunção orgânica. Conseqüentemente, foi possível identificar que os alunos com NAE não recebem alimentação especial de acordo com a sua doença o que pode configurar como uma prática discriminatória dentro do PNAE. Ainda foi constatado que dentro do cenário de alimentação escolar não existe articulação com outros programas ou setores para a realização do DHAA dos escolares com NAE. Por exemplo, não há comunicação entre unidades de saúde e escola para ações na escola, de educação e orientação nutricional. Ou o encaminhamento no caso de escolares com NAE, que precisam de acompanhamento nutricional para direcionar sua alimentação de acordo com a doença apresentada.

Apesar de já ter Lei que determina uma alimentação especial aos escolares com NAE, foi constatado que para a real efetivação do DHAA de escolares com NAE são necessárias estratégias que aperfeiçoem o controle e monitoramento da alimentação dos escolares. Desde a implementação de treinamentos e capacitação com gestores das escolas e merendeiras, que participam diretamente no preparo dos alimentos, orientação aos pais e aos alunos portadores de NAE, contratação de novas nutricionistas pelo Estado para uma fiscalização plena e melhor controle higiênico sanitário das cozinhas das escolas.

Por fim, a análise proporcionada pelo preenchimento do “Guia para análise de Políticas e Programas Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional sob a Perspectiva dos Direitos Humanos” conclui que o um dos direitos básicos dos alunos com NAE, que é o direito a ter uma alimentação adequada está sendo violado, ferindo a dignidade humana e os deixando em situação de vulnerabilidade e exclusão social. Uma alimentação inadequada interfere negativamente no processo de desenvolvimento dos alunos, prejudicando a aprendizagem em sala de aula.

O roteiro apresentado pelo Guia não é definitivo e pode necessitar inclusão, exclusão e/ou revisão de itens para adequá-lo a uma realidade específica. O importante é preservar a análise de todos os princípios e

dimensões dos DH e em particular, do DHAA (BRASIL, 2009b). Portanto, para fazer a análise utilizando o Guia como documento norteador, foram usados somente partes pertinentes a esta análise baseado nas análises e informações coletadas nas entrevistas.

Ademais, é possível confirmar que o Estado está violando o DHAA dos escolares sendo negligente com a educação e desenvolvimento adequado de tantos escolares com NAE ao se esquivar de sua responsabilidade, violando o comando Constitucional que o determina como obrigatório para a efetivação, promoção e proteção do DHAA de escolares com NAE, sendo que deveria participar desenhando políticas públicas condizentes com a sua responsabilidade. Segundo Albuquerque (2009, p.900):

É fundamental que haja um massivo investimento na formulação de políticas públicas que gerem significativas mudanças estruturais e também que a política estratégica para a SAN esteja norteada pelos princípios do DHAA, uma vez que este direito está intrinsecamente ligado à dignidade humana e à justiça social (ALBUQUERQUE, 2009).

É obrigação governamental garantir igual atendimento a todos por meio de adequações correspondentes às particularidades de cada escolar, este atendimento contribui com inclusão social e a promoção a saúde. A não-discriminação está entre os fundamentos do DHAA, qualquer condição que prejudique a equidade dos direitos humanos é intolerável (BURITY et al, 2010).

Entre as consequências aos alunos com NAE pode-se encontrar sentimento de exclusão por não ter refeição na escola que atenda às especificidades, e interferência direta no adequado desempenho escolar e no desenvolvimento, pois alunos com NAE ficam sem se alimentar no período de permanência na escola, sentem fome por não ter acesso a alimentos que atendam à sua necessidade alimentar especial ou então, ingerem alimentos “proibidos” para a sua doença, causando intercorrências evitáveis se tivessem acesso à alimentos adequados.

5. ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE ATENÇÃO AOS ALUNOS COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS

Estabelecer estratégias de atenção às NAE a estes alunos no ambiente escolar foi um dos objetivos deste estudo. Para tanto, o ponto de partida foram as dificuldades identificadas como obstáculos para a efetivação do DHAA neste contexto, que estão listadas na figura 1, assim como as estratégias propostas para resolução de cada dificuldade, como mostra o quadro 5.

Figura 1. Dificuldades identificadas nas escolas como obstáculos para efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada para os escolares com necessidades alimentares especiais

Ficha Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Serve como instrumento de identificação de escolares com NAE; • A informação fica anexada a ficha de matrícula do aluno (não se faz mais nada com ela) • Nem todos os gestores tem conhecimento sobre quem são os escolares com NAE;
NAE	<ul style="list-style-type: none"> • Tanto gestores como as merendeiras não sabem o que é; • Porém, conhecem o que é Intolerância à Lactose e Diabetes Mellitus quando questionadas; • Doença Celíaca é muito pouco conhecida;
DHAA	<ul style="list-style-type: none"> • Acreditam ser o direito a uma alimentação saudável e natural • Desconhecem o que é esse direito humano em seu amplo contexto

Essas questões, embora tenham sido mencionadas de forma simples, repercutem uma situação complexa e de interdependência entre elas, pois, esses escolares precisam ser reconhecidos dentro das escolas (pais/responsáveis precisam comunicar), para que a alimentação seja enviada e feita para esses alunos respeitando suas características biológicas e culturais, mas para isso, os responsáveis pelo preparo da alimentação precisam conhecer o que são essas NAE e dependendo da escola, o número de funcionários precisaria ser aumentado.

Quadro 5: Propostas de estratégias frente às dificuldades identificadas nas escolas como obstáculos para efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada para os escolares com necessidades alimentares especiais

Problema	Dificuldade Encontrada	Estratégia Sugerida
1. Falta de identificação	Inexistência de capacitação para a correta coleta de informações sobre alunos com NAE	Implementar capacitação para o responsável (s) pelo rastreamento de alunos com NAE. A capacitação deve consistir em conhecer o que é o DHAA para os responsáveis pela coleta de informação (secretaria, pedagogos, gestores, etc), capacitando-os adequadamente para dar a devida importância à informação que deve ser identificada através de contato com os pais.
2. Falta de mapeamento	Inexistência de um mapeamento adequado que permita identificar quem são os alunos com NAE.	Elaborar um material de fácil acesso, que permita mapear os alunos com NAE das escolas, facilitando o acesso às informações, bem como o repasse de dados para a SEED. Neste mapeamento é importante conter nome do aluno, série, identificação da NAE, idade, laudo médico
3. Ausência de treinamentos	Inexistência de treinamentos aos agentes de produção da escola para preparo de alimentos aos alunos com NAE	Planejar treinamentos e cursos de educação permanente aos agentes de produção, bem como com os gestores responsáveis pela organização da alimentação escolar, para que estejam aptos a preparar a refeição dos alunos com NAE.
4. Ineficiência da avaliação nutricional	Avaliação do estado nutricional realizada na escola deficiente e sem periodicidade definida	Estabelecer 2 períodos do ano (início de cada semestre por exemplo) para realizar a avaliação do estado nutricional dos alunos, repassar os dados à SEED, e em casos de alterações, estabelecer comunicação com a Unidade de Saúde da regional para acompanhamento destes alunos. Além disso, capacitar a pessoa responsável pela coleta de informações.
5. Inexistência de Intersetorialidade	Falta de comunicação entre escolas e unidades de saúde	Elaboração em parceria com as escolas e unidades de saúde, de ações e projetos sobre práticas alimentares saudáveis e esclarecedoras sobre as NAE existentes entre os alunos, para que aprendam a importância de se ter o cuidado, do acompanhamento e da alimentação especial
6. Falta de envio de alimentos especiais	Inexistência de envio pela SEED de alimentos especiais	Após a identificação de alunos com NAE, repassar estes dados à SEED para que a mesma possa iniciar o

	aos escolares com NAE	processo de repasse de alimentos direcionados aos alunos com NAE. Este prazo deve ser estabelecido o mais rápido possível para garantir o DHAA através de alimentação especial aos alunos portadores de NAE
7. Ausência do Manual de Boas Práticas	Inexistência de manual de boas práticas de fabricação e de procedimentos operacionais padronizados.	O Manual de Boas Práticas de Fabricação é item obrigatório dentro uma Unidade de Alimentação e Nutrição, por isso, é necessário que todas as escolas possuam em suas cozinhas um exemplar, elaborado por profissional capacitado, para que seja possível iniciar a garantia da SAN dentro das cozinhas destas escolas
8. Ausência de ficha técnica	Inexistência de fichas técnicas das preparações de treinamentos aos agentes de produção da escola para preparo de alimentos aos alunos com NAE	Planejar treinamentos e cursos de educação permanente aos agentes de produção, bem como com os gestores responsáveis pela organização da alimentação escolar, para que estejam aptos a preparar a refeição dos alunos com NAE
9. Falta de visita técnica	Inexistência de acompanhamento periódico de nutricionistas nas escolas	Estabelecer visitas periódicas pelas nutricionistas do Estado às escolas, para avaliar as conformidades e não conformidades das cozinhas, visando garantir um ambiente livre de contaminação por alimentos. Além disso, verificar nas escolas como estão sendo feitas as refeições dos alunos com NAE
10. Dificuldade de seguir as pautas	As pautas de cardápio enviadas pela SEED não são seguidas pela maioria das escolas	Treinar as agentes de produção e o responsável da escola pela alimentação, sobre como devem ser seguidos as pautas enviadas, para garantia de um cardápio equilibrado, que contemple a % recomendada pela Lei de Alimentação Escolar.

Essas propostas de estratégias direcionaram a construção de indicadores para o monitoramento do DHAA de escolares com NAE, apresentados a seguir.

6. PROPOSTA DE UM CONJUNTO DE INDICADORES PARA O MONITORAMENTO DO DHAA AOS ESCOLARES COM NAE NO ESTADO DO PARANÁ.

Por monitoramento, entende-se o processo de acompanhamento da implementação de determinadas ações, tomando-se como base um projeto que estabelece metas de sua implementação (planejamento). Diz respeito ao monitoramento, avaliação, acompanhamento de objetivos e metas alcançadas com uma intervenção. É feito na rotina dos serviços, permitindo inclusive maior agilidade na correção de rumos. Para isso são utilizados indicadores que reflitam o alcance (ou não) dessas metas, indicadores esses que podem representar os processos instalados e produtos obtidos (BRASIL, 2006b). Neste sentido, faz-se necessária a construção de indicadores quali e quantitativos para monitoramento do DHAA para escolares com NAE.

Aplicar um instrumento de análise das políticas na perspectiva dos direitos humanos é também um processo pedagógico, de formação de sujeitos portadores de obrigações e portadores de direitos a partir da disseminação de informações sobre o tema (SOARES, 2012).

Com a análise dos resultados das entrevistas e também baseadas nas visitas às escolas, um dos objetivos final deste projeto é a proposta de um conjunto de indicadores que permita o monitoramento da alimentação dos escolares com NAE, nas escolas estaduais do Paraná, pois somente desta forma, será possível fazer melhorias necessárias garantindo uma alimentação adequada a todos os escolares. E os resultados encontrados na pesquisa sugerem que há necessidade de construir indicadores quali e quantitativos que possibilitem o Estado a ter um controle mais efetivo de monitoramento do DHAA aos escolares com NAE, garantindo a eles a inclusão social no ambiente escolar, a dignidade humana, a justiça e a equidade através da oferta de alimentos direcionados às suas necessidades.

Pode-se dizer que a implementação de mecanismos para monitoramento dos avanços na realização do DHAA é fundamental para a identificação de fatores e dificuldades que afetam o grau de implementação das obrigações, e para facilitar a adoção de legislação corretiva e medidas administrativas, também medidas para implementação das obrigações. Como

um monitoramento eficiente é essencial para transformar em realidade os direitos definidos em políticas e estratégias o presente trabalho tem uma responsabilidade social (BRASIL, 2006b). Ademais a necessidade de se identificar indicadores e marcos está relacionada à percepção de que, caso se verifique que o avanço na realização de políticas tem sido lento, ações corretivas possam ser tomadas e aqueles que têm obrigação de realizar as estratégias possam ser devidamente responsabilizados. A definição de marcos e indicadores demonstra um compromisso do Estado no sentido de garantir a realização de suas metas (BRASIL, 2006b).

A proposta da construção de indicadores para o monitoramento do DHAA aos escolares com NAE, dentro do PNAE, foi construída a partir da ideia que, para o adequado monitoramento do DHAA é preciso respeitar, proteger, prover e promover o DHAA aos escolares com NAE na rede estadual de ensino do Paraná, garantindo uma alimentação adequada dentro da perspectiva de SAN e dos DH.

Toma-se a importância deste debate, levando como exemplo citado por Bezerra e Schneider (2012, p.37), onde mostram que no Brasil o debate da SAN surgiu após a publicação da clássica obra de Josué de Castro “Geografia da Fome” (1946) onde o tema da fome como questão política e social passa a ser explorado de forma mais contundente pelo autor e que as ideias de Josué de Castro foram fundamentais para a instituição do salário mínimo. Este fato demonstra o quanto o Estado pode (ou não) intervir tomando por base resultados de estudos/pesquisas que, mediante a construção/análise de indicadores, apresentam determinadas realidades, em determinados campos específicos pode-se dizer, portanto, que as contribuições de Josué de Castro culminaram em reivindicações sociais (BEZERRA, SCHENEIDER, 2012).

Nesta pesquisa, os indicadores foram baseados nas deficiências e dificuldades encontradas nos resultados e baseados no Guia e estão ilustrados no quadro 6.

Quadro 6: Proposta de indicadores para o monitoramento do DHAA aos escolares com necessidades alimentares especiais na rede estadual de ensino do paraná.

Indicadores	Crêterios de sucesso	Meio de obtenção da informação
Identificação da população sujeita de direito, escolares com NAE	Identificação de 100% dos alunos com NAE das escolas	Existência de documentos que informem número de matriculados nas escolas que declarem ser portadores de NAE.
Anexo de laudos médicos dos alunos que comprovem as alterações fisiológicas dos alunos, da população sujeita de direitos (escolares com NAE) nas fichas cadastrais dos alunos	Prazo de 3 meses após o diagnóstico para anexar na ficha do aluno um laudo que comprove sua NAE. Encaminhamento de 100% dos novos casos de escolares com NAE para acompanhamento junto à UBS	Pesquisa documental: Existência de atestados médicos anexados às fichas dos alunos que alegam ter uma NAE, para acompanhamento junto à UBS
Capacitações periódicas para agentes de produção, gestores e funcionários ligados à alimentação escolar	100% dos funcionários ligados à alimentação escolar devem realizar capacitações/educação permanente com periodicidade a cada 6 meses	Registros dos treinamentos oferecidos pela SEED
Avaliação Nutricional dos escolares com NAE (peso/altura/IMC)	100% dos alunos com NAE devem ter realizado avaliações do estado nutricional 2 vezes ao ano, no início de cada semestre.	Cadastro de informações nas fichas dos alunos ou através do SERE
ndice de faltas registradas dos escolares com NAE	100% dos escolares com NAE devem ter em suas fichas um registro do número de faltas durante cada bimestre	Existência de ficha de registro com a identificação dos escolares com NAE, com ndice de faltas em cada bimestre do ano letivo
Fichas técnicas com receitas de alimentos direcionados as NAE	Presença nas cozinhas das escolas, em lugar de fácil acesso, de fichas técnicas para uso pelas agentes de produção.	Constatação da existência de fichas técnicas nas cozinhas através de visitas aos locais
Manual de Boas Práticas de Fabricação	Presença nas cozinhas das escolas, em lugar de fácil acesso, do Manual de Boas Práticas de Fabricação para uso pelas agentes de produção	Constatação da existência do Manual de Boas Práticas de Fabricação através de visitas aos locais
Intersetorialidade com a Unidade Básica de Saúde (UBS)	Encaminhamentos dos alunos às UBS para acompanhamento nutricional dos alunos com NAE. Ações de Educação em Saúde por parte da Secretaria de Saúde	Existência de registro de comunicação entre escola e UBS solicitando o acompanhamento e registro das ações de educação em saúde dos profissionais da unidade básica de saúde vinculada à escola
Reunião periódica com os pais	Registro em pauta das palestras realizadas com os pais dos escolares para esclarecimentos e informações sobre as estratégias da escola para o atendimento das NAE, 1 vez ao ano	Pesquisa documental; existência de registro das reuniões
Conhecimento dos direitos (DHAA) pelo titular do direito	100% dos titulares do direito devem estar informados sobre o direito deles a ter uma alimentação adequada às suas necessidades especiais na escola	Termo de ciência assinada pelos escolares (sujeitos de direito) e seus responsáveis.

Aquisição de alimentos da agricultura familiar	A alimentação dos escolares com NAE deve conter alimentos provindos da agricultura familiar	Registro do cardápio oferecido aos escolares com NAE, onde devem conter alimentos fornecidos pela agricultura familiar
------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Como complemento na elaboração de indicadores, foi elaborado um modelo de questionário (APÊNDICE D) que pode ser aplicado nas escolas, como instrumento de monitoramento do DHAA aos escolares com NAE, sugere-se ser preenchido pelo gestor responsável, 1 a 2 vezes ao ano, ou conforme determinação da SEED.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a finalização dessa dissertação de mestrado na área bioética, foi possível diagnosticar que, apesar dos avanços existentes na área de SAN dentro do PNAE, objetivando a garantia do DHAA, os escolares com NAE das escolas da rede estadual de ensino da região metropolitana de Curitiba, estão tendo o DHAA constantemente violado, caracterizando tal fato como injustiça e desrespeito a dignidade humana, mantendo esses alunos em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional. Percebeu-se também, que inexistem estratégias de atenção a tais escolares deixando-os em situação de vulnerabilidade comparado aos demais colegas.

As violações recorrentes dos DH com base em discriminações afrontam a vida em sua dignidade e devem integrar o rol de preocupações do debate bioético, onde a dignidade é um princípio central dos DH. Sua defesa é imperativa e requer a luta contra os processos de discriminação e injustiças que contribuem para aumentar a vulnerabilidade de determinados grupos sociais (GODOI; GARRAFA, 2014).

A importância do ambiente escolar como parte da rede social dos escolares requer que este, esteja adaptado para garantir a todos os escolares os direitos a que estão dispostos, onde a escola se torna um espaço para o desenvolvimento de ações de melhorias das condições de saúde, alimentares e do estado nutricional dos escolares.

Diante da ótica dos DH, compreender o quanto gestores e agentes de produção da alimentação escolar conhecem acerca do tema (NAE) é de primordial relevância. Ao avaliar o discurso das entrevistas, pôde-se reconhecer que cursos de capacitação aos gestores sobre as características de cada NAE são fundamentais no processo da oferta de alimentação diferenciada no ambiente escolar. Em relação às merendeiras, destaca-se a necessidade de cursos e capacitações na forma de educação permanente, para que tenham o conhecimento de como preparar alimentos para cada determinada doença, e quais alimentos são fontes do que, bem como ensinar a elas a leitura de rótulos das embalagens dos alimentos. Além do conhecimento do conceito de NAE, para que as mesmas sejam atendidas de forma satisfatória no ambiente

escolar, deve-se, inicialmente, identificar os alunos que as possuam, pois isso é condicionante para que sejam estabelecidas estratégias para o atendimento dessas.

Para que haja o cumprimento de tal direito, acredita-se na necessidade de trabalhos em equipe (membros das escolas) juntamente com o família (aluno com NAE e seus pais) e na continuidade de mais estudos na área, visando também a integração entre gestores, educadores, nutricionistas e agentes de produção, bem como a participação ativa dos titulares de direito, quesito de fundamental importância na elaboração de estratégias de atenção e melhorias na gestão do programa, refletindo na qualidade do cardápio ofertado nas escolas, e contribuindo na construção de pessoas que exercem seu papel de cidadão.

A produção de indicadores para o adequado monitoramento da oferta de alimentos aos escolares com NAE, na perspectiva dos DH, possibilitou a produção de um instrumento que poderá contribuir com a garantia do DHAA e a SAN desses indivíduos, conforme preconizam os princípios e diretrizes do PNAE. Para tanto, há necessidade da continuidade de estudos na área, que identifiquem as lacunas ainda existentes e possibilitem a melhoria da execução de políticas de alimentação e nutrição, como é o caso do PNAE, visando a SAN.

Algumas inquietações restam ao finalizar a pesquisa: apesar do PNAE contemplar a equidade, sabe-se que o DHAA de escolares com NAE está sendo sistematicamente violado, mesmo com a publicação da recente Lei que determina alimentação especial nos casos em que houver necessidade. É imperativo reconhecer a urgência de maiores investimentos que contribuam com a defesa dos interesses de vulneráveis. Urge a necessidade da elaboração de uma política específica visando a garantia plena e efetiva do DHAA de escolares com NAE de todas as escolas da rede estadual de ensino.

8. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Maria de Fátima Machado de. A segurança alimentar e nutricional e o uso da abordagem de direitos humanos no desenho das políticas públicas para combater a fome e a pobreza. **Revista de Nutrição**, v. 22, n. 6, p. 895-903, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732009000600011&script=sci_arttext Acesso em: 19 de agosto de 2015

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3ª. Lisboa: Edições, v. 70, 2004.

BARROS, Fernando Passos Cupertino de; SOUSA, Maria Fátima de. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 1, p. 9-18, 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/113257/111214> Acesso em: 08 de agosto de 2016

BARZOTTO, Luiz Fernando. Justiça Social-Gênese, estrutura e aplicação de um conceito. **Revista Jurídica da Presidência**, v. 5, n. 48, 2003. Disponível em: https://revistajuridica.presidencia.gov.br/ojs_saj/index.php/saj/article/view/747

BELIK, Walter; SOUZA, Luciana Rosa de. Algumas reflexões sobre os programas de alimentação escolar na América Latina. **Planejamento e políticas públicas | ppp | n. 33 | jul./dez. 2009**. Disponível em: <http://ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/155/171> Acesso em 25 de novembro de 2015.

BERLINGUER, Giovanni. **Ética da Saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.

BEZERRA, Islandia; SCHNEIDER, Sergio. Produção e consumo de alimentos: o papel das políticas públicas na relação entre o plantar e o comer. **Revista Faz Ciência**, v. 14, p. 1-20, 2012.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União [periódico na internet]. 05 out 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.html

BRASIL, Lei nº 11.346 de 15 de setembro de 2006. **Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN**. Acesso em 15 de Março de 2014. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/cartilha-losan-portugues>.

BRASIL (b). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Monitoramento e avaliação na política nacional de humanização na rede de atenção e gestão do SUS: manual com eixos avaliativos e indicadores de referência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Construção do Sistema e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: a experiência brasileira.** 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/consea/3conferencia/Static/Documentos/Document_o_%20Final.pdf>. Brasília: Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

BRASIL (b). Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). **Guia para Análise de Políticas e Programas Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional sob a Perspectiva dos Direitos Humanos**, 2009b, disponível em www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/Relat.pdf.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 64 de 4 de fevereiro de 2010.** Altera o artigo 6º da Constituição Federal para introduzir a alimentação como direito social. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, 5 fev. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc64.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília Ministério da Saúde, 2012, 84 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento Escolar. Centro Colaborador de Alimentação escolar de Santa Catarina. **Manual de orientação sobre a alimentação escolar para portadores de diabetes, hipertensão, doença celíaca, fenilcetonúria e intolerância a lactose.** 2. ed. Brasília: PNAE; CECANE-SC; 2012.

BRASIL. Política Nacional de Alimentação e Nutrição /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: 2013.

BRASIL (b). **Por uma cultura de direitos humanos** - Direito à alimentação adequada. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – Brasília, 2013.

BRASIL (c). Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013.** Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, 2013.

BRASIL. Educação Alimentar e Nutricional: Uma estratégia para a promoção do Direito Humano à Alimentação Adequada. **Ideias na Mesa, Brasília, 2014.**

BRASIL (b). **Cartilha Nacional da Alimentação Escolar.** Ministério da Educação. Brasília, 2014.

BRASIL. PORTAL DA SAÚDE - SUS. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php> Acesso em 10 de agosto de 2016.

BURITY, Valéria et al. Direito Humano à Alimentação Adequada no contexto de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília, DF. **ABRANDH, 2010**, 204p.

CARDOSO, Ryzia de Cassia Vieira et al. Programa nacional de alimentação escolar: há segurança na produção de alimentos em escolas de Salvador (Bahia)? **Rev. Nutr.** 2010; 23(5), p.801-811.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000500010>. Acesso em 22 out 2014.

CARVALHO, Luciana Rodriguez Teixeira de; ROCHA, Dais Gonçalves. Programa de Aquisição de Alimentos: a lente bioética na segurança alimentar. **Revista Bioética**, v. 21, n. 2, p. 278-290, 2013. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewArticle/818 Acesso em: 14 de maio de 2015.

CARVALHO, Regina Ribeiro Parizi; ALBUQUERQUE, Aline. Desigualdade, bioética e Direitos humanos. **Revista Bioética**, v. 23, n. 2, 2015. Acesso em 10 de agosto de 2016. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1023

CASTRO, Luciana Maria Cerqueira; CASTRO, Ines Rugani Ribeiro de. Necessidades alimentares especiais: o cuidado e a busca da equidade na atenção à saúde. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 9, p. 197-198, 2014. Disponível em: http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/11953#.V3Aw_ygrLIU Acesso em 29 de agosto de 2015.

CDESC - Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. COMENTÁRIO GERAL N.º 12: ARTIGO 11.O (O DIREITO A UMA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA). Vigésima sessão, 1999.

CEPAL/ECLAC. **Socio-demographic vulnerability: old and new risks for communities, households and individuals**. Eletronic Paper. LC/W.3. 24 December, 2002.

COMPARATO FK. **A Afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 2º Edição, São Paulo, Saraiva, 2001.

CONSEA. Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional. Princípios e Diretrizes de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional. **Textos de Referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília, julho, 2004. Disponível em: <http://www.sisbin.ufop.br/novoportal/wp-content/uploads/2015/03/CONSEA-principios-e-diretrizes-de-uma-politica.pdf> Acesso em: 09 de agosto de 2014.

CONSEA(b). Construção do Sistema e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: a experiência brasileira. Brasil, novembro, 2009. Disponível em: https://www.fao.org.br/download/Seguranca_Alimentar_Portugues.pdf

CORGOZINHO, Marcelo Moreira; DE OLIVEIRA, Aline Albuquerque Sant'Anna. Equidade em saúde como marco ético da bioética. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 431-441, 2016. Disponível em:

<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/118311> Acesso em 06 de agosto de 2016.

CRUZ, Márcio Rojas; OLIVEIRA, Solange de Lima Torres; PORTILLO, Jorge Alberto Cordón. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos—contribuições ao Estado brasileiro. **Revista Bioética**, v. 18, n. 1, 2010. Disponível em: http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewArticle/538 Acesso em 26 de junho de 2015.

FAO. **O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil. Um retrato multidimensional** -Relatório 2014. Disponível em: https://www.fao.org.br/download/SOFI_p.pdf Acesso em: 06 de outubro de 2016

FELÍCIO, Jônia Lacerda; PESSINI, Leo. Bioética da proteção: vulnerabilidade e autonomia dos pacientes com transtornos mentais. **Revista Bioética**, v. 17, n. 2, 2009. Acesso em 15 de dezembro de 2015
Disponível em: http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewArticle/162

FNDE. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Alimentação escolar – Histórico. Disponível em: <http://www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar/alimentacao-escolar-historico>. Acesso em 30 de setembro de 2016.

FONSECA, Franciele Fagundes et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Rev. paul. pediatr**, v. 31, n. 2, p. 258-264, 2013.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000200019 Acesso em: 08 de agosto de 2016

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. Orientações bioéticas de justiça distributiva aplicada às ações e aos sistemas de saúde. **Revista Bioética**, v. 16, n. 1, p. 25-39, 2008. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/53

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. A equidade no sistema de saúde na visão de bioeticistas brasileiros. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 1, p. 47-50, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n1/15.pdf> Acesso em 27 de junho de 2015.

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. A bioética em um mundo em transformação. **Revista Bioética**, v. 19, n. 2, p. 319-327, 2011. Acesso em 29 de julho de 2014. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/630/657

GARRAFA, Volnei. Ampliação e politização do conceito internacional de bioética. **Revista bioética**, v. 20, n. 1, 2012. Disponível em:

http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/711
Acesso em: 10 de setembro de 2016.

GODOI, Alcinda Maria Machado; GARRAFA, Volnei. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 157-166, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00157.pdf>

GOMES, Magno Frederic; FREITAS Francisco de Oliveira. Direitos Fundamentais e Dignidade Humana. **Revista Âmbito Jurídico**; Publicado em 01/10/2010 | Nº 82 - Ano XIII - NOVEMBRO/2010 - ISSN - 1518-0360 Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8404 Acesso em: 24 de maio de 2015.

HOSSNE, William Saad. Dos referenciais da bioética—a vulnerabilidade. **Rev Bioethikos**, v. 3, n. 1, p. 41-51, 2009. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/68/41a51.pdf> Acesso em 27 de outubro de 2014.

KANT. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**, trad Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70 (1785), 2007.

KOTTOW, Miguel. **Bioética e política de recursos de saúde**. In: GARRAFA, V.; COSTA, S.I.F.(orgs.). A bioética no século XXI. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2000. p. 70.

LEÃO, Marília et.al. O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional. **ABRANDH, Brasília**, 2013.

LORENZO, Claudio. Vulnerabilidade em saúde pública: implicações para as políticas públicas. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 2, n. 3, p. 299-312, 2006. Disponível em: <https://rbbioetica.files.wordpress.com/2014/11/rbb-2-3.pdf> Acesso em: 08 de agosto de 2016

MACEDO, Dione Chaves et al. A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil. 2009. **Rev. Simbio-Logias**, V.2, n.1, maio de 2009. Disponível em: http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/A_Construcao_da_Politica_de_Seguranca.pdf

MELÃO, Ivo Barreto. Produtos sustentáveis na alimentação escolar: o PNAE no Paraná. **Caderno IPARDES-Estudos e Pesquisas**, v. 2, n. 2, p. 87-105, 2012. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/ojs/index.php/cadernoipardes/article/view/533> Acesso em 20 de novembro de 2015

MOTTA, Artur Francisco Mori Rodrigues. A dignidade da pessoa humana e sua definição. **Revista Âmbito Jurídico**, Publicado em 01/12/2013 | Nº 119 - Ano XVI. Disponível em: <http://www.ambito->

juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14054
Acesso em 24 de junho de 2014.

MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI, Denize. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011.

NADAL, Juliana, et al. O princípio do direito humano à alimentação adequada e a doença celíaca: avanços e desafios. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 8, n. 3, p. 411-423, 2013. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/5991#.V2yNsigrLIU> Acesso em: 05 de fevereiro de 2016.

OLIVEIRA, Aline Albuquerque S. Interface entre bioética e direitos humanos: o conceito ontológico de dignidade humana e seus desdobramentos. **Revista Bioética**, 2007 15 (02): 170-85. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewArticle/39

ONU. **Declaração universal dos direitos humanos, 1948**. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm>. Acesso em 20 de maio de 2014.

ONUBR. Nações Unidas no Brasil. FAO: Ações do Brasil para sair do mapa da fome devem ser aplicadas a populações mais vulneráveis. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/fao-acoes-do-brasil-para-sair-do-mapa-da-fome-devem-ser-aplicadas-a-populacoes-mais-vulneraveis/> Acesso em 30 de setembro de 2016.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação, Diretoria de Infra estrutura e logística. **Alimentação escolar no Paraná**. Curitiba, outubro, 2013 (Relatório organizado para apresentação no Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional do Paraná. Marcia Stolarski).

PARANÁ. Secretaria Estadual de Educação. Agricultura familiar – 2014 Disponível em: <http://www.comunidade.diaadia.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=96>

PEGORARO, Olinto A. **Bioética, riscos e proteção**/organizadores Fermim Roland Scharamm, Sergio Rego, Marlen Braz, Marisa Palacios; 2 ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Editora Fio Cruz, 2009.

PEIXINHO, Albaneide Maria Lima. A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003-2010: relato do gestor nacional. **Ciênc. Saúde coletiva**. v. 18, n. 4, p. 909-916, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000400002&script=sci_arttext. Acesso em 24 de junho de 2015.

PORTAL BRASIL. Relatório da FAO destaca êxito do Brasil no combate à fome, 2105. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e->

justica/2015/11/relatorio-da-fao-destaca-exito-do-brasil-no-combate-a-fome. Acesso em 30 de setembro de 2016.

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Setor Saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 104-108, Feb. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00348910200000100018

REDE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR. **Alimentação Escolar**. Disponível em <http://www.rebrae.com.br/alimentacao.html>. Acesso em 10 out 2014.

PINHEIRO, Anelise Rizzolo de Oliveira; CARVALHO, Maria de Fátima Cruz Correia de. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 121-130, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232010000100018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 3 de janeiro de 2016

PIOVESAN, Flávia et al. Ações afirmativas da perspectiva dos direitos humanos. **Cadernos de pesquisa**, v. 35, n. 124, p. 43-55, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v35n124/a0435124.pdf> Acesso em 02 de outubro de 2015

REDE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR. **Alimentação Escolar**. Disponível em <http://www.rebrae.com.br/alimentacao.html>; acesso em 10 out 2014.

RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes et al. Necessidades alimentares especiais em ambiente escolar: um ensaio sobre a interface entre ciências da Nutrição e Bioética. **Demetra: Food, Nutrition & Health/Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 9, n. 3, 2014.

RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes et al. A Bioética no cenário da produção de alimentos: uma busca pela garantia do direito humano à alimentação adequada de escolares com necessidades alimentares especiais. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 22, n. 1, p. 662-670, 2015.

RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes; MORO Fernanda Caetano, AULER, Flávia; BARBOSA Jéssica Focht; SILVEIRA Juliana. Composição nutricional da alimentação ofertada a alunos com necessidades alimentares especiais da rede estadual de ensino na região metropolitana de Curitiba-PR. **Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2015b**.

RIGON, Sílvia do Amaral. A construção de políticas públicas promotoras de saúde: um estudo de caso sobre a Política de Segurança Alimentar e Nutricional do Paraná. 2012. **Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública**. Departamento de Prática de Saúde Pública. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=643319&indexSearch=ID Acesso em 14 de dezembro de 2015

SARAIVA, Elisa Braga et al. Panorama da compra de alimentos da agricultura familiar para o Programa Nacional de Alimentação Escolar. **Cien Saude Colet**, v. 18, n. 4, p. 927-936, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n4/04.pdf> Acesso em 20 de novembro de 2015

SECRETARIA DE POLITICAS DE SAUDE. Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Setor Saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 104-108,2000. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102000000100018 Acesso em: 20 de setembro de 2016.

SCHRAMM, Fermin Roland; KOTTOW, Miguel. Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 4, p. 949-956, 2001. Disponível em: http://www.unal.edu.co/bioetica/documentos/3_4.pdf Acesso em 10 de agosto de 2016.

SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. **Revista Bioética**, v. 16, n. 1, 2009. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/52/55 Acesso em: 08 de agosto de 2016

SILVA, José Afonso da. A dignidade da pessoa humana com valor supremo da democracia. **Revista de direito administrativo**, v. 212, p. 89-94, 1998.

SILVA, Henrique Batista. O princípio da dignidade humana na Constituição brasileira. **Revista bioética**, v. 18, n. 3, 2010. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/586/592 Acesso em 24 de junho de 2015.

SILVA, Camilo Adalton Mariano da et al. O Programa Nacional de Alimentação Escolar sob a ótica dos alunos da rede estadual de ensino de Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 963-969, Abril. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 de julho de 2016

SIQUEIRA, Renata Lopes, et al. Análise da incorporação da perspectiva do Direito Humano a Alimentação Adequada no desenho institucional do programa Nacional de alimentação escolar. **Ciênc. saúde coletiva** v.19, n.1, p.301-10, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n1/1413-8123-csc-19-01-00301.pdf> Acesso em: 21 de outubro de 2015.

SOARES, Tania Mara Buranelli. Uma proposta para análise do pnae na perspectiva do direito humano à alimentação adequada: desenvolvimento

metodológico e aplicação. **Dissertação (Mestrado)** – Universidade Federal da Bahia. Escola de Nutrição, 2012

STEDFELDT, Elke et al. Instrumento de avaliação das Boas Práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar: da concepção à validação. **Ciênc. saúde coletiva**. 2013; 18 (4), p. 947-953. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000400006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 25 de agosto de 2014.

STOLARSKI, Márcia Cristina. **Caminhos da alimentação escolar no Brasil: análise de uma política pública no período de 2003-2004**. 2005. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Paraná. Disponível em: http://www.ipardes.gov.br/biblioteca/docs/rev_pr_113_marcia.pdf Acesso em: 12 de setembro de 2016.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris: UNESCO; 2005

UNESCO. **Diccionario latinoamericano de bioética** / dir. Juan Carlos Tealdi. –Bogotá: UNESCO - Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008.

VALENTE, Flávio Luiz Schieck; BEGHIN, Nathalie. **Realização do direito humano à alimentação adequada e a experiência brasileira: subsídios para a replicabilidade**. ABRANDH, Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos, 2006. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/dados/relatorios/r_dhescas_br/relatores_valente_dh_alimentacao.pdf Acesso em 29 de julho de 2014.

VALENTE, Flávio Luiz Schieck. Fome, desnutrição e cidadania: inclusão social e direitos humanos. **Saúde e sociedade**, v. 12, n. 1, p. 51-60, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v12n1/08> Acesso em: 26 de junho de 2015.

VALENTE, Flávio Luiz Schieck; FRANCESCHINI, Thaís; BURITY, Valéria. Exigibilidade do direito humano à alimentação adequada. In: **Exigibilidade do direito humano à alimentação adequada**. ABRANDH, 2007. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/exigibilidade.pdf> Acesso em: 29 de julho de 2014.

VAZ, Jose Eduardo. O Direito Social a Alimentação. Artigonal, agosto de 2012. Disponível em: <http://www.artigonal.com/doutrina-artigos/o-direito-social-a-alimentacao-2952905.htm> Acesso em: 21 de outubro de 2014.

VIANA, Ana Luiza d'Ávila; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; LIMA, Luciana Dias de. Política de saúde e equidade. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 58-68, Mar 2003. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392003000100007&lng=en&nrm=iso.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. Justiça, igualdade e equidade na alocação de recursos em saúde. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 6, n. 1-4, p. 29-52, 2010. Disponível em: https://rbbioetica.files.wordpress.com/2014/11/arquivo-final_rbb_2010_6-1-4.pdf Acesso em 27 de junho de 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO DE ENTREVISTA PARA GESTORES

- O que o gestor(a) sabe sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada
- O que o gestor(a) sabe sobre Necessidades Alimentares Especiais;
- Como a instituição fica sabendo que um aluno tem NAE?
- Como é feita esta identificação? Quem é responsável?
- Depois de identificado os escolares com NAE, o que é feito com essa informação?
- Existe um procedimento padrão de como prosseguir com a informação de alunos com necessidades alimentares especiais? Existe isso por escrito em algum documento na escola?
- Há a cobrança por parte da secretaria de educação, sobre o preenchimento de algum relatório para controle destas informações?
- São feitas orientações às merendeiras para a adaptação do cardápio daqueles que tem NAE?
- A escola recebeu alguma instrução médica ou de nutricionista (laudos médicos e prescrição dietoterápica) para fornecimento de alimentação diferenciada para os alunos com NAE?
- Os pais dos alunos com necessidades alimentares especiais mostram-se preocupados com a alimentação dos seus filhos na escola?
- Na escola, já aconteceu casos em que algum escolar com NAE comeu algo que não poderia devido sua NAE e teve alguma intercorrência?
- O que acredita ser mais dificultoso para a implementação efetiva de um controle sobre a alimentação dos escolares com NAE?

APÊNDICE B - ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO DE ENTREVISTA PARA AGENTES DE PRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

- O que entende por DHAA?
- O que conhece sobre o que são NAE?
- Quais são as crianças que tem NAE?
- É feita alguma refeição diferenciada para elas?
- O que sabe sobre intolerância à lactose, doença celíaca e diabetes, e quais são os alimentos proibidos para cada uma dessas doenças?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Gestores e Agentes de Produção)

Eu, _____,

(nome do sujeito da pesquisa, nacionalidade, idade, estado civil, profissão, endereço, RG,

estou sendo convidado a participar de um estudo denominado “Necessidades alimentares especiais no ambiente escolar: uma discussão do binômio Nutrição e Bioética”, cujos objetivos e justificativas são: discutir sobre as políticas públicas para o atendimento das necessidades alimentares especiais no ambiente escolar, considerando que a alimentação adequada à condição clínica que o escolar apresenta é fundamental para o seu desenvolvimento.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder questões sobre as condições higiênico sanitárias da unidade produtora de merenda escolar da escola, além de itens sobre a produção dos alimentos, formas e agentes de recebimento e estocagem dos alimentos. Sei que minhas respostas poderão ser gravadas em áudio para que os pesquisadores possam realizar transcrição posterior, ou que as mesmas podem ser anotadas em *check list* de investigação. Tenho ciência que as gravações feitas serão devidamente transcritas e tanto a gravação quanto as transcrições serão eliminadas após 5 anos da realização das gravações. Ainda estou ciente que além das minhas respostas, também haverá a observação direta na produção dos alimentos pelos pesquisadores a fim de que possam verificar condições de recebimento, manipulação, preparo e distribuição de alimentos utilizados na produção das refeições ofertadas aos alunos que apresentam necessidades alimentares especiais.

Fui alertado de que, da pesquisa a se realizar não receberei nenhum benefício. Recebi, por outro lado, os esclarecimentos necessários sobre os possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa, e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização. Assim, poderei ficar constrangido ao ser questionado quanto a possíveis dificuldades de atuação e/ou gestão referente ao atendimento das necessidades alimentares especiais no ambiente escolar.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Carla Corradi Perini (8829-6445; 3271-1629); Cilene da Silva Gomes Ribeiro (9686-8446; 3271-2148); Maria Teresa Gomes de Oliveira Ribas (9846-8458) e Flavia Auler (9804-6664; 3271-2148) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas

consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

No entanto, caso eu tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento mediante depósito em conta-corrente ou em dinheiro. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da minha participação no estudo, serei devidamente indenizado, conforme determina a lei.

Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo devo ligar para o CEP PUCPR (41) 3271-2292 ou mandar um *email* para nep@pucpr.br

Curitiba, de de 2015.

Nome e assinatura do sujeito da pesquisa

Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) responsável(responsáveis)

APÊNDICE D - MODELO DE QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE INDICADORES SOBRE O DHAA AOS ESCOLARES COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS

1. Nome da escola: _____
2. Gestor responsável: _____
3. Identificação de escolares com NAE:
Quem é o responsável? _____
Recebeu capacitação? _____
Quando foi a última:? _____
4. Quantos escolares com NAE existem na escola? _____
5. Onde ficam armazenadas estas informações? _____
6. A SEED cobra as informações de quanto em quanto tempo? _____
7. As informações sobre escolares com NAE são repassadas para a SEED de quanto em quanto tempo? _____
8. Avaliação nutricional:
Quantas vezes ao ano são feitas as avaliações? _____
De quanto em quanto tempo? _____
Quem é o responsável por fazer? _____
A pessoa recebe treinamentos/capacitações? _____
Tem acesso ao certificado de capacitação? _____
9. As merendeiras recebem treinamentos/capacitações para a produção de alimentação diferenciada aos escolares com NAE? _____
10. De quanto em quanto tempo _____
11. Conhecem os alunos que tem NAE? _____
12. Quando foi a última capacitação recebida? _____
13. A escola está recebendo alimentação direcionada aos alunos com NAE?

14. Seguem algum cardápio enviado pela SEED? _____
15. Recebem visitas periódicas de nutricionistas do estado para verificação?
