



SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS

CET-SUAS

Comissão Especial e Transitória sobre
a Atuação do Nutricionista no Sistema
Único de Assistência Social – SUAS
do Conselho Federal de Nutrição

S I S T E M A

cfⁿ/crn

CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS
DE **NUTRIÇÃO**

Novembro – 2025

Elaboração

Alexsandro Wosniaki	-----	(CRN-8/3823)
Risoneide Calazans	-----	(CRN-6/15610)
Amélia Borba	-----	(CRN-5/1827)
Elinia Mateus	-----	(CRN-10/0821)
Débora Maria Soares de Souza	-----	(CRN-9/8078)
Natália Todeschini Tonelo (Assistente Social)	---	(CRESS-12/07361)

Colaboradora

Anna Luisa Kohler (Acadêmica de Nutrição)

Diagramação

Coordenação de Comunicação Institucional

Conselho Federal de Nutrição

Tersandro Vilela - Coordenador

Lucas Henrique Alves de Souza - Designer

Samadhi Jay Pilla Nobre Formiga - Estagiário



CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO – CFN

DIRETORIA

Presidente – Manuela Dolinsky

Vice-presidente – Alessandro Wosniaki

Diretora-secretária – Risoneide Rodrigues Calazans

Diretor-tesoureiro – Fernando Marcello Nunes Pereira

CONSELHEIROS

Adele Luiza da Matta

Alexsandro Wosniaki

Amélia Borba Costa

Amilton Feitosa da Silva

Ana Luiza Sander Scarparo

Caio Victor Coutinho

Carla Regina Galego

Erika Simone Coelho Carvalho

Fernando Marcello Nunes

Ícaro Ribeiro Cazumbá

Juliana Pizzol Organo

Lewestter Melchior de Lima

Manuela Dolinsky

Maurício Rafael Novaes

Miriam Nardi

Risoneide Rodrigues Calazans

Virgínia Nunes Lima

Viviani dos Santos Fontana

COLABORADORAS

Raquel Kerpel

Sonia Regina Barbosa

Sueli Lisboa da Silva



SUMÁRIO

1 – Fala Institucional	4
2 – Constituição Federal de 1988.....	5
3 – Seguridade Social	6
4 – Assistência Social	7
4.1 – Cronologia dos principais marcos da Política de Assistência Social no Brasil	9
4.2 – Quadro comparativo SUS e SUAS	10
4.3 – Quadro resumo SUAS	13
5 – O SUAS e o Direito Humano à Alimentação Adequada	14
6 – Se liga no SUAS	17
7 – Referências	18

1- Fala Institucional

O fortalecimento da presença do nutricionista e do técnico em nutrição e dietética nas políticas públicas de proteção social é um passo essencial para a efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada. Esta publicação tem como objetivo ampliar o conhecimento sobre o papel desses profissionais no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e em promover práticas que contribuam para a garantia de direitos, a justiça social e o desenvolvimento humano.

Vivemos um contexto de grandes transformações sociais e tecnológicas, no qual o papel dos profissionais da alimentação vai muito além da prescrição nutricional. O nutricionista e o técnico em nutrição e dietética são agentes de direitos: atuam na intersetorialidade, na educação alimentar e nutricional e na promoção de políticas públicas que combatem as desigualdades e fortalecem a cidadania. Sua presença no SUAS é estratégica para integrar conhecimento técnico, sensibilidade social e ação pública de qualidade.

Assim, ao apresentar este material, o CFN reafirma sua convicção de que a atuação ética, técnica, científica e humanizada dos profissionais da nutrição é fundamental para consolidar o SUAS como política de Estado e para tornar realidade o princípio constitucional de que a alimentação adequada é um direito de todas as pessoas. Que este documento sirva como instrumento de referência, inspiração e compromisso com um Brasil livre da fome, mais justo e mais solidário.

Manuela Dolinsky
Presidente do CFN



2 – Constituição Federal de 1988

Para iniciarmos a jornada de conhecimentos sobre a política de Assistência Social, precisamos recorrer primeiramente a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 – CF/88, também conhecida como Constituição Cidadã.

Esse nome não foi por acaso: ela foi construída de forma democrática, depois de um longo período violento de supressão de liberdades civis e políticas, com a Ditadura Militar, e contou com a participação ativa da população, de movimentos sociais e de diversos setores organizados da sociedade. A CF/88 evidencia a responsabilidade do Estado na defesa e na garantia dos direitos da população!



Então, foi a partir da CF/88 que se consolidou o conceito de Seguridade Social, formado por três pilares: Previdência Social, Saúde e Assistência Social. Juntas, essas políticas públicas têm como objetivo garantir a proteção das pessoas e de suas famílias, promovendo direitos e fortalecendo a cidadania.

3 – Seguridade Social

Cada uma funciona de uma forma: A Previdência Social no Brasil é um “seguro social” que fornece benefícios monetários a trabalhadores e dependentes, em situações como doença, invalidez, velhice, desemprego, maternidade e morte, mediante contribuições financeiras de trabalhadores, empresas e do Estado. Logo, quem tem direito à acessá-la, é quem contribuiu. Já a Saúde é garantia à população do país, brasileiros ou não, ao acesso integral, universal e gratuito aos serviços de saúde, através do Sistema Único de Saúde – SUS. Logo, a saúde é um direito de todos! Por sua vez, a Assistência Social é para quem dela necessitar, sem precisar de contribuição prévia, assegura apoio à população em situações de vulnerabilidade ou risco social.



Compreendidos os pilares da Seguridade Social, daremos mais um passo na jornada de conhecimentos sobre a política de Assistência Social. A fim de facilitar a didática do processo, vamos resgatar conhecimentos sobre a política de Saúde, visto ser uma política em que a maioria das pessoas teve ou tem maior contato, do que com a da Assistência Social.

4 – Assistência Social

A política de Saúde teve sua regulação com a Lei Orgânica de Saúde, a lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, sua organização e funcionamento dos serviços, originando o SUS. Esse sistema tem por princípios a universalidade, integralidade, autonomia, igualdade, equidade, direito à informação, participação da comunidade, descentralização político - administrativa, dentre outros.

O SUS oferta uma grande variedade de serviços, e estes são organizados por níveis de complexidade, sendo a Atenção Básica (Unidade Básica de Saúde, vulgo “postinho”, a porta de entrada desse sistema), a Média Complexidade (clínicas, pronto atendimentos, hospitais - escola) e a Alta Complexidade (hospitais de grande porte). Guarde essas informações, pois auxiliará na compreensão sobre a Assistência Social!



Agora vamos falar a respeito da política de Assistência Social. Inicialmente ela foi organizada através da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, com os princípios de atender as necessidades sociais independente da condição econômica do usuário demandante; de garantir a universalização dos direitos sociais; o respeito à dignidade do cidadão, a sua autonomia, o seu direito a benefícios e serviços de qualidade, o seu direito à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; a igualdade de direitos no

acesso a atendimento sem discriminação de qualquer natureza, a equivalência às populações urbanas e rurais; e, a divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais. A LOAS também destaca enquanto objetivos da Assistência Social: a **Proteção Social**, a **Vigilância Socioassistencial** e a **Defesa de Direitos**.

A Norma Operacional Básica – NOB/SUAS (2012) evidencia quais **seguranças** o **SUAS deve garantir** (afiançar) aos usuários/famílias, através de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, sendo eles:

- **Acolhida**
- **Renda**
- **Convívio ou vivência familiar, comunitária e social**
- **Desenvolvimento de Autonomia**
- **Apoio e Auxílio**

Esses princípios, objetivos e seguranças afiançadas pelo SUAS, demonstram o direcionamento do trabalho que deve ser construído na perspectiva da PROTEÇÃO SOCIAL!

Ademais, salienta-se os principais **marcos da Política de Assistência Social**:

- Em **1993** houve a criação da LOAS (Lei Orgânica de Assistência Social) – Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993
- Em **2004** houve a aprovação da Política Nacional de Assistência Social;
- Em **2005** surgiu a primeira versão da Norma Operacional Básica (NOB-SUAS), atualizada mais tarde em 2012, cuja versão segue vigente;
- Em **2006** foi aprovada a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH-SUAS), que representa um avanço sobre a profissionalização da política de assistência social, com vistas a garantir serviços públicos de qualidade aos usuários do SUAS;
- Em **2009** houve a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, através da resolução CNAS nº. 109 de 11 de novembro de 2009, que organizou as ofertas de serviços, programas e benefícios em todo o território nacional.
- E, em **2011** foi aprovada a Lei nº 12.435, que altera a LOAS e institui o SUAS – Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011.

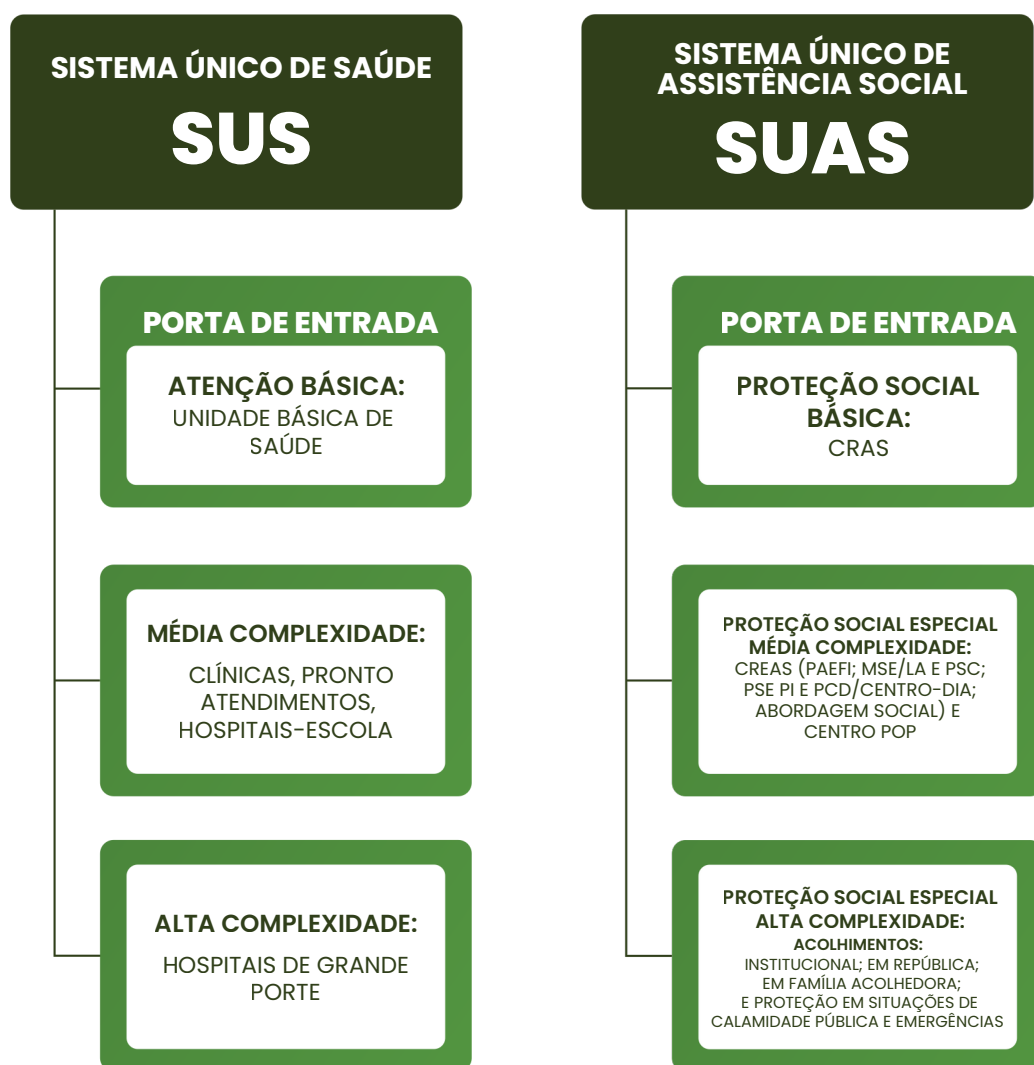
CRONOLOGIA DOS PRINCIPAIS MARCOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL



Assim como a política de Saúde, a de Assistência Social também precisava de um sistema que realizasse a gestão de suas ações, então em 2011, quase 18 anos depois da aprovação do LOAS, nasceu a “irmã” mais nova do SUS, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), também organizado sob a forma de sistema descentralizado, com níveis de complexidade e com participação social.

Diante disso, segue abaixo o quadro comparativo entre a Saúde e a Assistência Social, a fim de facilitar a compreensão sobre o assunto.

QUADRO COMPARATIVO SUS E SUAS



Como já mencionado anteriormente, assim como o SUS, os serviços ofertados no SUAS estão organizados por níveis de complexidade, sendo eles: **Proteção Social Básica** e **Proteção Social Especial de Média e Alta complexidade**.

A Proteção Social Básica contempla “um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social que visa prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”, então sempre que pensarmos em Proteção Social Básica devemos pensar em: Prevenção.

O serviço que executa essa proteção é o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, através do:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV;
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.



Já a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade é o conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos, então quando pensarmos nessa proteção, devemos ter em mente que houve rompimento de vínculos e/ou violação de direitos.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade é executada através do:

- Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, ou em unidade referenciada*:
 - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI;
 - Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de
 - Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC;
 - Serviço Especializado em Abordagem Social*;
 - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias/Centro – Dia*;

- Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – CENTRO POP

‣ Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.



E, a Proteção Social Especial de Alta Complexidade é executada pelos serviços de:

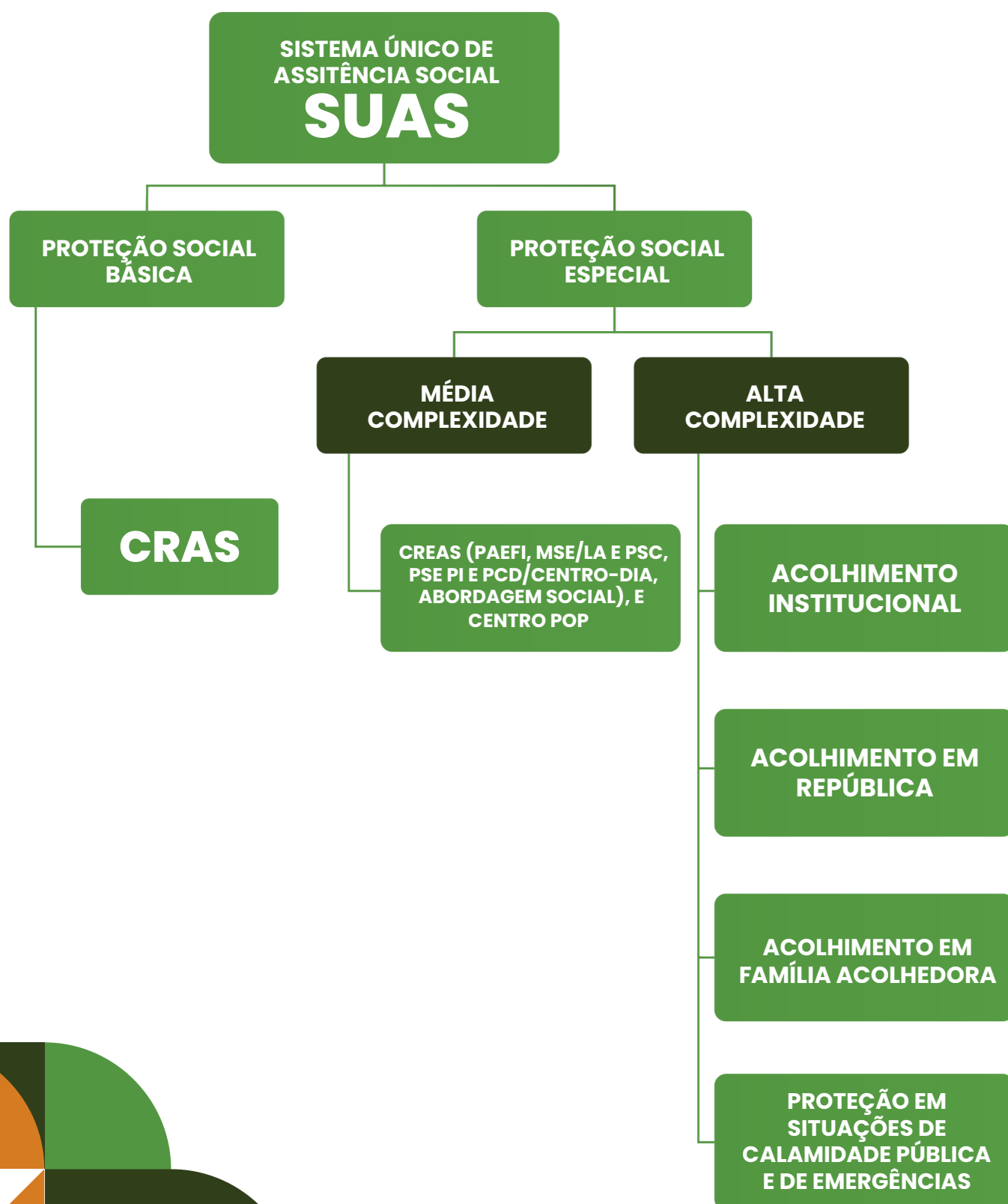
- Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades:
 - Abrigo institucional;
 - Casa – Lar;
 - Casa de Passagem;
 - Residência Inclusiva;
- Acolhimento em República;
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Para aprofundar ainda mais seus conhecimentos sobre os serviços ofertados pelo SUAS, recorra à Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009) na íntegra. Esse documento nada mais é que um “cardápio” dos serviços socioassistenciais ofertados pelo SUAS, contendo informações sobre todos os serviços:

Nome do serviço, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições aos usuários, condições e formas de acesso, em que unidade/equipamento ocorrerá, período de funcionamento abrangência, articulação em rede e impacto social esperado.

A fim de facilitar a fixação dos conhecimento até o momento partilhados, segue quadro com resumo da organização do SUAS:

QUADRO RESUMO SUAS



5 – O SUAS e o Direito Humano à Alimentação Adequada

A discussão sobre o papel do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) exige compreender que alimentação e proteção social são dimensões inseparáveis da dignidade humana. O acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente e respeitando a diversidade cultural e os hábitos alimentares saudáveis, não é apenas uma questão biológica — é uma questão de direitos humanos. Nesse sentido, o SUAS ocupa um papel estratégico na garantia do direito à alimentação como componente essencial da cidadania e da justiça social.

Historicamente, o Brasil estruturou suas políticas públicas de proteção social antes mesmo de afirmar, em seu texto constitucional, a alimentação como um direito social. O SUAS, criado em 2004 e institucionalizado em 2011, antecede a Emenda Constitucional nº 64/2010, que incluiu expressamente a alimentação entre os direitos fundamentais previstos no artigo 6º da Constituição Federal. Esse descompasso histórico evidencia que a prática e a gestão pública da assistência social já reconheciam a centralidade da alimentação na proteção social, ainda que esse reconhecimento jurídico só viesse posteriormente.

Desde sua origem, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) concebe a proteção social como um conjunto articulado de ações que visam garantir seguranças — de acolhida, de renda, de convívio, de autonomia e de apoio. A ausência de alimentação adequada se traduz na violação de todas essas seguranças. Uma família que não tem o que comer está desprotegida em todos os níveis: perde autonomia, rompe vínculos, enfrenta sofrimento e vulnerabilidade extrema. Por isso, a garantia do direito à alimentação adequada é condição para a efetivação das seguranças socioassistenciais.

O SUAS atua tanto na prevenção da insegurança alimentar quanto na resposta a situações emergenciais. Nos serviços de proteção básica, como os desenvolvidos nos CRAS e nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, a alimentação aparece como ferramenta de convivência, de promoção da autonomia e de fortalecimento comunitário. Já na proteção

especial, especialmente em acolhimentos institucionais e serviços para população em situação de rua, a alimentação adequada é parte integrante da proteção integral à vida, devendo ser planejada, supervisionada e avaliada por profissionais qualificados – entre eles, o nutricionista.

Além da dimensão direta de provisão alimentar, o SUAS também contribui para a efetivação do DHAA por meio da articulação intersetorial com o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e com o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa integração permite identificar famílias e territórios em situação de vulnerabilidade, planejar ações conjuntas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), e garantir que os benefícios e serviços sociais se orientem por uma perspectiva de direito e não de caridade.

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN), quando desenvolvida no contexto da assistência social, assume papel pedagógico e emancipatório. Ela não se limita à transmissão de informações sobre nutrientes ou dietas, mas busca dialogar com as condições reais de vida das famílias, respeitar saberes culturais e fortalecer o protagonismo dos usuários. Ao trabalhar a alimentação como eixo de convivência, identidade e cidadania, a EAN se torna uma estratégia potente de fortalecimento da autonomia das famílias e de reconstrução de vínculos comunitários.

Outro ponto central da atuação do SUAS na garantia do DHAA é o uso de instrumentos de diagnóstico e vigilância, como o Cadastro Único e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Essas ferramentas permitem reconhecer os perfis e territórios mais vulneráveis, orientar políticas públicas e construir respostas intersetoriais mais eficientes. O nutricionista, ao interpretar e utilizar esses dados, contribui para que as ações do SUAS sejam mais equânimes e fundamentadas em evidências.

No campo da gestão pública, a presença do nutricionista também é decisiva para qualificar a política de assistência social. É ele quem pode apoiar o planejamento de cardápios, a execução de benefícios eventuais de alimentação, o funcionamento de cozinhas sociais, restaurantes populares e bancos de alimentos, e a articulação com agricultores familiares para o abastecimento dos serviços socioassistenciais. Essas ações concretizam, no cotidiano, a noção de que a alimentação é parte constitutiva da proteção social pública e universal.

A partir da Emenda Constitucional nº 64/2010, a alimentação passa a ocupar lugar de destaque no conjunto dos direitos sociais, mas é no território, nos serviços e nas práticas cotidianas do SUAS, que esse direito se realiza de forma efetiva. O nutricionista, ao atuar na proteção social, se torna não apenas um técnico da alimentação, mas um agente de direitos, cuja função é garantir que o ato de comer seja também um ato de dignidade, cidadania e inclusão.

Assim, fortalecer a presença do nutricionista no SUAS é fortalecer o próprio Estado democrático de direito. É reconhecer que o combate à fome e à desnutrição não se faz apenas com políticas de produção ou de saúde, mas com uma rede de proteção social capaz de acolher, cuidar e garantir que ninguém fique sem acesso a alimentos adequados e saudáveis. O SUAS e o DHAA se complementam, formando um elo essencial na construção de um Brasil mais justo, solidário e livre da fome.

SE LIGA NO SUAS

No link e no QR Code você confere os principais materiais para orientar sua atuação profissional no SUAS



<https://linktr.ee/suasorienta>

5 – Referências

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República.

BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. (2014). Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. REIMPRESSÃO Resolução CNAS nº. 109 de. 11 de novembro de. 2009. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

RESOLUÇÃO CNAS Nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS.

S I S T E M A

cfn/crn

CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS
DE **NUTRIÇÃO**

Acompanhe nossas redes:



@cfn_nutri



CFN



CFNonline



@cfn_nutri

www.cfn.org.br