

**Avaliação dos 20 anos de
implementação da Política Nacional de
Alimentação e Nutrição (PNAN): avanços
e desafios**

**GUIA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA
PNAN PARA A GESTÃO MUNICIPAL**

Ficha Técnica

Instituição Executora: Instituto de Saúde - SES/SP

Coordenadoras:

Mariana Tarricone Garcia - Instituto de Saúde - SES/SP

Sonia Ioyama Venancio - Instituto de Saúde - SES/SP

Equipe de Pesquisa:

Instituto de Saúde - SES/SP

Lígia Schiavon Duarte

Maritsa Carla de Bortoli

Maria Izabel Sanches Costa

Bolsistas e colaboradoras:

Daniela Bicalho Alvarez

Denise Eugenia Pereira Coelho

Erika Rodrigues da Silva

Jaqueline Dourado Lins

Kimielle Cristina Silva

Laís Folha Peccia

Laís de França da Silva Teles

Regicely Aline Brandão Ferreira

Roberta Maria Miranda Ribeiro

Órgãos Financiadores:

Organização Panamericana de Saúde e Ministério da Saúde

Instituto de Saúde

Rua Santo Antônio, 590. Bela Vista - CEP: 01314-000 São Paulo | SP

Fone: 11 3116-8541

www.isaude.sp.gov.br

Sumário

Carta ao leitor [A ser escrita pela CGAN]	4
Como chegamos até aqui	5
A Política Nacional de Alimentação e Nutrição	7
Desafios e possibilidades para a implementação da PNAN	9
1. ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO NUTRICIONAL	9
2. ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL E AMBIENTES ALIMENTARES.....	14
2.1 Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.....	14
2.2 Controle e regulação de alimentos	18
3. APOIO À AGENDA, PLANEJAMENTO E GESTÃO.....	20
3.1 Gestão das ações de alimentação e nutrição	20
3.2 Uso dos recursos financeiros.....	22
3.3 Monitoramento	26
3.4 Avaliação da política	39
3.5 Qualificação da força de trabalho	40
3.6 Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional	41
4. PARTICIPAÇÃO SOCIAL.....	44
5. PESQUISA, INOVAÇÃO E CONHECIMENTO EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	45
Experiências que podem inspirar	47
Conclusão	56
Materiais de apoio à implementação da PNAN.....	57

Carta ao leitor [A ser escrita pela CGAN]

A QUEM SE DESTINA ESTE DOCUMENTO

Este *Guia de Apoio à Implementação da PNAN* foi organizado para apoiar e subsidiar **gestores municipais do SUS, de Alimentação e Nutrição, da Atenção Básica e conselheiros municipais de saúde**, que atuam na implementação, acompanhamento e avaliação da implementação da PNAN e suas diretrizes.

Como chegamos até aqui

O conteúdo desta publicação foi produzido a partir dos resultados da pesquisa "Avaliação dos 20 anos de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN): avanços e desafios", desenvolvida pelo Instituto de Saúde entre janeiro de 2022 e outubro de 2023, financiada pelo Ministério da Saúde por meio de uma carta-acordo com Organização Panamericana de Saúde - OPAS.

O objetivo do projeto foi avaliar a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) desde sua publicação, identificando barreiras, facilitadores, avanços e desafios, visando ao fortalecimento da promoção das práticas alimentares adequadas e saudáveis, da vigilância alimentar e nutricional e da prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição e, conseqüentemente, à melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira.

A pesquisa teve quatro eixos de investigação, a saber:

Análise documental	Entrevistas e Grupos Focais com atores-chave	Análise de Dados Secundários	Revisão de Escopo
Marcos legais Documentos técnicos Compromissos nacionais e internacionais Relatórios das Conferências Nacionais de Saúde e SAN Financiamento da PNAN Qualificação da força de trabalho Experiências exitosas de implementação da PNAN nos estados e municípios	Coordenadoras Gerais de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde Gestores federais, estaduais e municipais da PNAN Pesquisadores Organizações da sociedade civil Trabalhadores da Atenção Básica	Inserção de nutricionistas na Atenção Básica Tendência de indicadores de A&N a partir de pesquisas nacionais Evolução da cobertura do SISVAN Qualidade dos dados e indicadores de A&N da população brasileira disponíveis nos Sistemas de Informação do SUS Financiamento da PNAN	Produção científica relacionada à implementação das diretrizes da PNAN desde 1999

brasileiros			
-------------	--	--	--

As informações trazidas neste Guia foram organizadas com base nos resultados relacionados às barreiras e facilitadores para a implementação das diretrizes da PNAN, obtidos a partir da análise documental, entrevistas e grupos focais com atores-chave e análise de dados secundários. Buscamos abordar os principais tópicos identificados como obstáculos para a implementação efetiva da PNAN e trazer informações e estratégias para a superação desses obstáculos. Buscamos inserir também trechos de relatos dos entrevistados na pesquisa como forma de ilustrar os temas abordados neste Guia.

As barreiras identificadas na pesquisa, referentes a cada diretriz da PNAN, foram chamadas de **Desafios** e estão descritas ao longo de cada tópico do Guia.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) foi aprovada no ano de 1999 visando enfrentar os desafios no campo da Alimentação e Nutrição no Sistema Único de Saúde (SUS) e a insegurança alimentar e nutricional da população brasileira, tendo como princípio a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada. São indiscutíveis os avanços ocorridos no campo da alimentação e nutrição desde a publicação da sua primeira edição. A PNAN é reconhecida por dar perenidade e sustentar a agenda da alimentação e da nutrição. O estabelecimento da alimentação como direito social e a valorização da agenda da SAN contribuíram para os alicerces da política e suas diretrizes, conferindo governabilidade para a agenda da alimentação e nutrição.

A existência da Política tem sido, ao longo dos anos, uma base fundamental para que as ações de alimentação e nutrição seguissem tendo visibilidade e sustentação, com um sentido de continuidade em todos os níveis federativos, de modo que quem trabalha na rede de alimentação e nutrição tem uma orientação de construção dessa agenda no cotidiano dos serviços de saúde.

A segunda versão da PNAN se reestruturou a partir da compreensão de que a PNAN se conforma como uma resposta à mudança na situação alimentar e nutricional do país, considerando os processos de transição epidemiológica e nutricional e, portanto, o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade e da carga de doenças crônicas, além das mudanças no perfil de consumo alimentar da população e suas consequências. E essa resposta, na segunda versão, fundamenta-se e tem seu eixo estruturante a partir do Sistema Único de Saúde, como parte dos desafios a serem enfrentados no campo da Alimentação e Nutrição, reafirmando-se o compromisso com a garantia do direito à alimentação e à saúde de modo alinhado aos princípios do SUS.

Referências de Documentos Legais que respaldam a agenda da Alimentação e Nutrição

Constituição da República Federativa do Brasil:

Art. 227 (Assegura, entre outros, o direito à alimentação, 2010);

Art. 6º (Registra a alimentação como um direito social, 2015)

Lei nº 8.080 de 1990 (Lei Orgânica do SUS):

Art. 6º: inclui a vigilância nutricional e a orientação alimentar, entre outros, no campo de atuação do SUS;

Art. 13: coloca a alimentação e nutrição como uma das atividades de devem ser abrangidas na articulação das políticas e programas a cargo das comissões intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde;

Art. 16: insere a formulação, avaliação e apoio às políticas de alimentação e nutrição como competência da direção nacional do SUS;

Art. 17: insere a coordenação e, em caráter complementar, a execução das ações e serviços de alimentação e nutrição como competência da direção estadual do SUS;

Art. 18: insere a execução de serviços de alimentação e nutrição como competência da direção municipal do SUS.

Portaria nº 2715 de 2011 (Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNaN)

Portaria nº 1.920 de 2013 (Estratégia Nacional para a Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil)

Decreto nº 8553 de 2015 (Pacto Nacional para Alimentação Saudável)

Portaria nº 2436 de 2017 (Política Nacional de Atenção Básica):

Capítulo I > 3- Infraestrutura, Ambiente e funcionamento da Atenção Básica > 3.4 - Tipos de Equipes > 4 - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB): Inclui os nutricionistas como uma das ocupação que poderão compor os NASF-AB.

Decreto nº 6286 de 2007 (Programa Saúde na Escola - PSE):

Art. 4º: Inclui avaliação nutricional e promoção da alimentação saudável como ações previstas no âmbito do PSE.

Portaria Interministerial nº 1.055 de 2017 (Programa Saúde na Escola – PSE):

Art. 10: Inclui a promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil como uma das ações que deverão ser realizadas pelos estados e municípios que aderirem ao PSE.

Portaria de Consolidação nº 2 de 2017 (Política Nacional de Promoção da Saúde)

Anexo I - Art. 10: Insere a alimentação adequada e saudável como um dos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde.

Plano Nacional de Saúde 2020-2023

Lei nº 14602 de 2023 (Programa Bolsa Família):

Art. 10: Inclui o acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até 7 (sete) anos de idade incompletos.

Desafios e possibilidades para a implementação da PNAN

1. ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO NUTRICIONAL

A atenção nutricional refere-se aos ‘cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutive e humanizada de cuidados (Brasil, 2013, p. 26). Envolve o cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede” (Brasil, 2013, p. 26), compondo uma “rede integrada de cuidados de forma transversal a outras políticas específicas” (Brasil, 2013, p. 29).

Desafio: desarticulação entre as instâncias federativas da gestão
--

A gente ainda tem uma agenda que precisa ser melhorada, o ponto frágil nossa é a questão da organização da atenção nutricional, isso a gente pouco avançou no estado, muito pela organização do processo e trabalho aqui dentro da SES, apesar que a gente também...por a gente não fomentar essa agenda, a gente percebe que poucos municípios do Estado tem esse eixo organizado e bem estruturado, são poucos, na maioria das vezes eles tem só um atendimento na questão de leites específicos e fórmulas, e às vezes a parenteral, mas não tem uma linha de cuidado traçada e uma organização mais robusta disso. (Gestor Estadual)

* O que a gestão pode fazer?

- Participar das reuniões periódicas promovidas pela coordenação estadual e regional de alimentação e nutrição.
- Buscar apoio junto à coordenação estadual e regional de alimentação e nutrição apresentando as demandas do município.
- Abrir espaço para sugestão e inclusão de pautas que precisam ser debatidos e pactuados junto à gestão estadual e regional.
- Reunir periodicamente as equipes de APS para planejar, implementar e monitorar ações

voltadas à atenção nutricional.

Desafio: alta rotatividade e insuficiência de profissionais.

Eu posso dizer que é no convencimento e na qualidade do profissional que está lá na ponta, que entende a importância de uma alimentação adequada, que, às vezes, vivencia questão de extrema pobreza na região. (Gestor Estadual)

*** O que a gestão pode fazer?**

- Dar preferência à contratação de profissionais por concursos ao invés de processos seletivos temporários na contratação de profissionais da saúde pode contribuir para maior continuidade no desenvolvimento das ações. Além disso, a permanência do profissional da ponta no cargo por um tempo mais longo pode contribuir para o estabelecimento de relações de confiança junto à população e às equipes, priorizando e fortalecendo o trabalho, em uma perspectiva horizontal e de diálogo.
- É fundamental que os processos seletivos e concursos públicos para contratação de profissionais estejam em acordo com os princípios e diretrizes do SUS e para as principais demandas de saúde do território, com adequada remuneração.
- Adequar o número de profissionais da APS e carga horária ao conjunto de cuidados que compõem a atenção nutricional para garantir a cobertura dos serviços de atendimento, tais como: linhas de cuidado para a prevenção e controle da obesidade, assistência materno-infantil, visitas domiciliares, assistência nutricional de serviços especializados de terapia nutricional, garantido a sua participação em ações de educação em saúde.

Acredito eu que eu precisaria mais de gente, de pessoas que me apoiariam, porque, na verdade, eu sozinha, eu não consigo. Eu precisaria de mais tempo ou de mais pessoas para estarem me ajudando. Como eu expliquei, eu atuo aqui atendendo nesse centro de reabilitação e já vieram me falar que eu vou, talvez, desenvolver as ações também lá da caderneta da saúde. Então, eles imaginam que uma nutricionista tem que dar conta de tudo. Às vezes a gente acaba protelando e não tendo tempo suficiente, porque na verdade a gente trabalha 40 horas, mas a gente acaba que não tem tempo suficiente para desenvolver todas as

ações e correr atrás, como é só a gente fica um pouquinho mais corrido. (Gestor de Município de Pequeno Porte)

- Avaliar periodicamente a demanda por profissionais para o desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição, além de profissional direcionado para alimentar os sistemas de informação, no caso de o município ainda não estar com o PEC plenamente implementado [ver item 3.3 sobre o Monitoramento e 3.4 sobre Avaliação].

Desafio: atribuições das equipes ESF nas ações de alimentação e nutrição e a integralidade do cuidado.
--

*** O que a gestão pode fazer?**

- A clínica ampliada da ESF estabelece que toda a equipe pode desenvolver capacidade de comunicação sobre alimentação de maneira sensível aos diferentes saberes e práticas alimentares, reconhecendo as singularidades das experiências das pessoas, visando a construção compartilhada para identificar as melhores alternativas relacionadas à alimentação.

De forma geral, não, o que a nós é sempre direcionado, é como se nós, nutricionistas, tivemos que ir equipe por equipe fazer a capacitação local ali. Entre, por exemplo, essa questão mesmo do protocolo de tratar questões básicas, por exemplo, do guia alimentar, orientações básicas para que o nosso dia a dia ali dentro das coisas básicas que seja... eles tentam centralizar isso na gente, a questão do próprio POEPS [Política Estadual de Promoção da Saúde de Minas Gerais], quase foi tentativa de centralizar as ações como a gente em uma pseudo coordenação das ações e a gente bateu o pé e falou, "Não, isso não é um programa único da nutrição, a gente pode contribuir dessa, dessa e dessa maneira, mas são vocês que tem que cobrar das unidades e explicar o que era". (Gestor de Município de Médio ou Grande Porte)

A partir dessa perspectiva estratégica da ESF, pode-se realizar reuniões periódicas com os membros das equipes de trabalho para:

- Integrar e compartilhar as demandas e trabalhos realizados.
- Promover agenda anual de capacitação que atenda às necessidades e

fragilidades das equipes de trabalho.

- Planejar as ações integradas tendo em vista o cenário epidemiológico nutricional do território (monitoramento do estado nutricional e de consumo alimentar).
- Incentivar a atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) junto aos programas e ações em alimentação e nutrição, utilizando estratégias direcionadas à promoção da alimentação adequada e saudável e ao monitoramento do estado nutricional de populações específicas.

Como eu falei há pouco, enquanto agente de saúde, a questão da alimentação, das orientações, isso faz parte do nosso trabalho. Eu digo que todo dia eu sempre falo alguma coisa sobre a questão da alimentação, todo dia em diferentes níveis.
(Trabalhador da Ponta de Município de Médio ou Grande Porte)

Experiência para se inspirar:

A implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) em Paulista/PE foi desenvolvida a partir das orientações do Ministério da Saúde e de forma integrada gestão das ações de alimentação e nutrição e à organização da atenção nutricional, com a formação de tutores e envolvendo todas as Unidades de Saúde da Família (USF) do município.

Saiba mais:

[Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde](#)

[Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica](#)

- Realizar reuniões periódicas com lideranças da comunidade para fortalecer o vínculo e parceria, escutar suas necessidades e desafios para direcionar as ações de alimentação e nutrição das equipes de trabalho.
- Estabelecer uma agenda anual de atividades integradas das equipes multiprofissionais com a população, com temáticas de alimentação e nutrição que explorem as necessidades e desafios identificados. [ver item 2.1 sobre Promoção da alimentação adequada e saudável]

Saiba mais:

[Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional](#)

[Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde](#)

[Implementando O Guia Alimentar Para A População Brasileira Em Equipes Que Atuam Na Atenção Primária À Saúde](#)

- Criar ou fortalecer espaços de articulação entre a saúde e outras secretarias (educação, agricultura, assistência social, planejamento), com reuniões periódicas, para o planejamento conjunto e avaliação de ações de alimentação e nutrição, com a identificação de possibilidades de parcerias para a inserção da agenda de alimentação e nutrição, bem como para divulgar as ações e práticas exitosas de alimentação e nutrição realizadas pelas equipes multiprofissionais. [ver item 3.6 sobre Intersetorialidade]
- Avaliar periodicamente (semestral ou anualmente) as ações, avanços e fragilidades das equipes que envolvam a alimentação e nutrição para reorientar o serviço e atividades planejadas. [ver item 3.1 sobre Gestão das ações de alimentação e nutrição]

Experiência para se inspirar:

Construção de Protocolo de Atendimento Nutricional para Atenção Primária e Secundária à Saúde em Divinópolis/MG, diante da necessidade de padronizar os processos de trabalho na área de Nutrição. A construção coletiva do protocolo foi realizada por meio de reuniões entre os profissionais nutricionistas da rede municipal de saúde do SUS.

2. ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL E AMBIENTES ALIMENTARES

2.1 Promoção da Alimentação Adequada e Saudável

A alimentação adequada e saudável é definida como “a prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente” (Brasil, 2013, p. 31). As ações promotoras da alimentação adequada e saudável contribuem com a ampliação das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras que contribuem para o desenvolvimento social dos indivíduos e das comunidades, - olhando para a alimentação e suas consequências na saúde de forma mais ampla, ou seja, além do olhar centrado na doença, e considerando aspectos sociais, culturais e territoriais (Brasil, 2013).

É preciso realizar um trabalho educativo abrangente e ações em parceria com diferentes setores, devido à complexidade de se promover e construir escolhas e hábitos alimentares adequados, tendo em vista os determinantes sociais da má alimentação e a promoção da alimentação como um direito social.

Desafio: abrangência e os desafios do trabalho educativo para a PAAS.
--

*** O que a gestão municipal pode fazer?**

- Realizar diagnóstico situacional para conhecer a complexidade e singularidade dos territórios e de que modo influenciam nas escolhas alimentares da população local, considerando os determinantes sociais e econômicos da alimentação, para planejar e direcionar as ações das equipes multiprofissionais. [Ver item 3.1 sobre Gestão das ações de alimentação e nutrição]

Saiba mais:

[Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais](#)

- Realizar/Contribuir para o planejamento e desenvolvimento de ações intersetoriais que considerem a complexidade e singularidade dos territórios nas escolhas alimentares.
- Incluir no planejamento das ações de alimentação e nutrição conteúdos e temas que explorem a cultura e os hábitos alimentares da população local.
- Fomentar junto aos profissionais da APS:
 - Realização de ações de educação em saúde que estimulem uma alimentação baseada em alimentos *in natura* e minimamente processados como base da alimentação, em detrimento dos alimentos ultraprocessados.
 - Realização de ações de educação em saúde direcionada a gestantes e puérperas dentro e fora das unidades de saúde que valorizem o aleitamento materno.
- Incluir e capacitar os ACS para atuarem nessas temáticas junto à população no território.

Saiba mais:

[Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas](#)

[Alimentos regionais brasileiros](#)

[Educação Alimentar e Nutricional: Articulação de Saberes](#)

- Estruturar e realizar ações de educação em saúde coletivas para a população em geral e para grupos específicos, de acordo com as demandas apresentadas pela comunidade local e dos grupos populacionais específicos, além de ter como base o diagnóstico situacional.
- Realizar oficinas de trabalho com as equipes para adaptar (ou traduzir) as recomendações dos materiais técnicos disponíveis para a realidade do território.
- Identificar espaços que possam implementar hortas comunitárias, como UBS, CRAS, ou em outros locais públicos no município.
- Planejar atividades que fortaleçam a cultura alimentar local mediada pelas hortas.
- Envolver as equipes multiprofissionais e comunidade nas atividades de cuidado com as hortas (plantio, manutenção, colheita).
- Promover oficinas participativas com a população para motivar o desenvolvimento de hortas domésticas, com o plantio de alimentos que fortaleçam a cultura alimentar local e como forma de incentivar práticas alimentares saudáveis.

- Estabelecer parceria com a EMATER local/regional para apoio técnico-pedagógico para o desenvolvimento de hortas e feiras locais.
- Incentivar a realização de oficinas culinárias, que valorizam a troca de saberes populares, a cultura local e o desenvolvimento da habilidade de cozinhar o seu próprio alimento.

Convidam geralmente a nutrição para fazer orientação nutricional em alguma atividade na comunidade. A gente sempre tenta tirar um pouquinho o foco só do nutriente e do alimento para não ficar aquela visão da orientação nutricional só de dieta. Mas essa visão ainda é muito enraizada na sociedade, na comunidade, e a gente tenta estratégias para fortalecer isso. Existem, claro, sonhos dentro do município, a gente trabalhar mais com estrutura familiar, fazer questões relacionadas a feiras orgânicas, atividades da comunidade, mas hoje ainda resume-se muito a orientações de doenças crônicas e aleitamento materno. (Trabalhador da APS de Município de Médio ou Grande Porte)

A questão das oficinas é bem interessante. Quando a gente começou a oficina culinária aqui há alguns atrás, era bem naquela questão de diabético e hipertenso, que eles são muito resistentes em procurar fazer uma alimentação mais correta e tal. E como a gente é em área rural, a gente tenta incentivar a questão de cada um ter a sua hortinha no fundo de casa, plantar alguma coisa que seja tranquilo. Porque quem tem um pedaço de terra tem como cultivar para tentar amenizar a questão da alimentação. Então assim, a gente busca várias alternativas. (Trabalhador da APS de Município de Pequeno Porte)

Experiência para se inspirar:

Em São José dos Campos, a articulação intersetorial foi a base para o desenvolvimento de hortas urbanas, comunitárias e escolares, envolvendo cidadania, sustentabilidade, economia solidária, promoção da saúde e resgate à cultura regional, por meio de um processo educativo com gestão participativa, buscando responder às demandas locais para a construção de uma cidade saudável e sustentável.

Desafio: ampliação da divulgação dos Guias Alimentares.

O Guia Alimentar para a População Brasileira e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos são um importante caminho de comunicação e diálogo entre a área da alimentação e nutrição e a sociedade.

*** O que a gestão pode fazer?**

- Divulgar os Guias Alimentares para a População Brasileira e para Crianças menores de 2 anos entre os profissionais da saúde.
- Coordenar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no âmbito do município, apoiar e monitorar a implementação da Estratégia nas UBS.
- Incentivar a formação de tutores responsáveis pelas Oficinas de Trabalho em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar nas UBS.
- Divulgar os 'Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira', disponibilizados pelo MS, para os profissionais da saúde.

Saiba mais:

[Guia alimentar para a população brasileira](#)

[GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS](#)

[Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no](#)

[Sistema Único de Saúde: Manual de Implementação](#)

[FASCÍCULO 1 PROTOCOLOS DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR: BASES TEÓRICAS E METO](#)

[FASCÍCULO 2 PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DA PESSOA IDOSA](#)

[FASCÍCULO 3 PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DA GESTANTE](#)

[Fascículo 4: protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de crianças de 2 a 10 anos](#)

[Fascículo 5 – Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da pessoa na adolescência](#)

- Estimular/Incentivar os trabalhadores da APS a realizarem qualificação sobre os guias alimentares atuais e seus protocolos de uso, para seu uso em atendimentos e práticas educativas.
- Realizar oficinas e ações educativas em saúde e alimentação que valorizem a cultura alimentar local, contribuindo para que a população reconheça os alimentos in natura e minimamente processados, especialmente os regionais, como base de sua alimentação. a alimentação da população.

Saiba mais:

[Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional](#)

2.2 Controle e regulação de alimentos

A oferta de “alimento saudável e com garantia de qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica à população” (PNAN, 2011, p. 46) considera o alimento como o produto final de uma complexa cadeia produtiva que, com o avanço e incorporação tecnológica na área, traz novos riscos sanitários e nutricionais à saúde. A compreensão ampliada sobre a segurança e qualidade dos alimentos requer ações abrangentes, como as ações relacionadas à rotulagem dos alimentos e regulação da publicidade.

*** O que a gestão pode fazer?**

- Incentivar a agricultura e a agroindústria familiar e a defesa dos sistemas e ambientes alimentares, incluindo o escolar, para avançar no campo da segurança alimentar.
- Realizar oficinas de trabalho que explorem o tema da rotulagem de alimentos para contribuir com a realização de escolhas alimentares adequadas.
- Elaborar legislação local para minimizar (ou até mesmo excluir) a comercialização, oferta e o consumo de alimentos ultraprocessados (como bolachas recheadas, salgadinhos e refrigerantes) em locais estratégicos como escolas, CRAS e UBS.

Exemplos de leis que tratam da comercialização, publicidade, oferta de alimentos no ambiente escolar

Municipal:

[Lei nº 3.766/2022](#), de Niterói (RJ) - Proíbe a comercialização, a aquisição, a confecção, a distribuição e a publicidade de alimentos ultraprocessados nas escolas do município.

[Lei nº 7.987/2023](#) e [Decreto nº 52.842/2023](#), do Rio de Janeiro (RJ) - institui e regulamenta, respectivamente, ações de combate à obesidade infantil, incluindo venda e a oferta de bebidas e alimentos ultraprocessados nas escolas públicas e privadas de ensino infantil e fundamental.

Estadual:

[Lei nº 15.216/2018](#) e [Decreto nº 54.994/2020](#), do Rio Grande do Sul - Dispõe e regulamenta, respectivamente, sobre a promoção da alimentação saudável e proíbe a comercialização de produtos que colaborem para a obesidade, diabetes, hipertensão, em cantinas e similares instalados em escolas públicas e privadas do estado do Rio Grande do Sul.

- Elaborar normas para diminuir ou excluir o uso de como fórmulas lácteas em creches, bem como suplementos alimentares industrializados para populações específicas.
- Regulamentar o direito das mães em ter um espaço destinado ao aleitamento materno nas creches municipais.
- Na secretaria da saúde e demais espaços internos do serviço público podem ser adotadas medidas que incentivem a promoção da alimentação adequada e saudável dos trabalhadores, como as estabelecidas por esta portaria do MS: [portaria nº 1.274, de 7 de julho de 2016](#).

3. APOIO À AGENDA, PLANEJAMENTO E GESTÃO

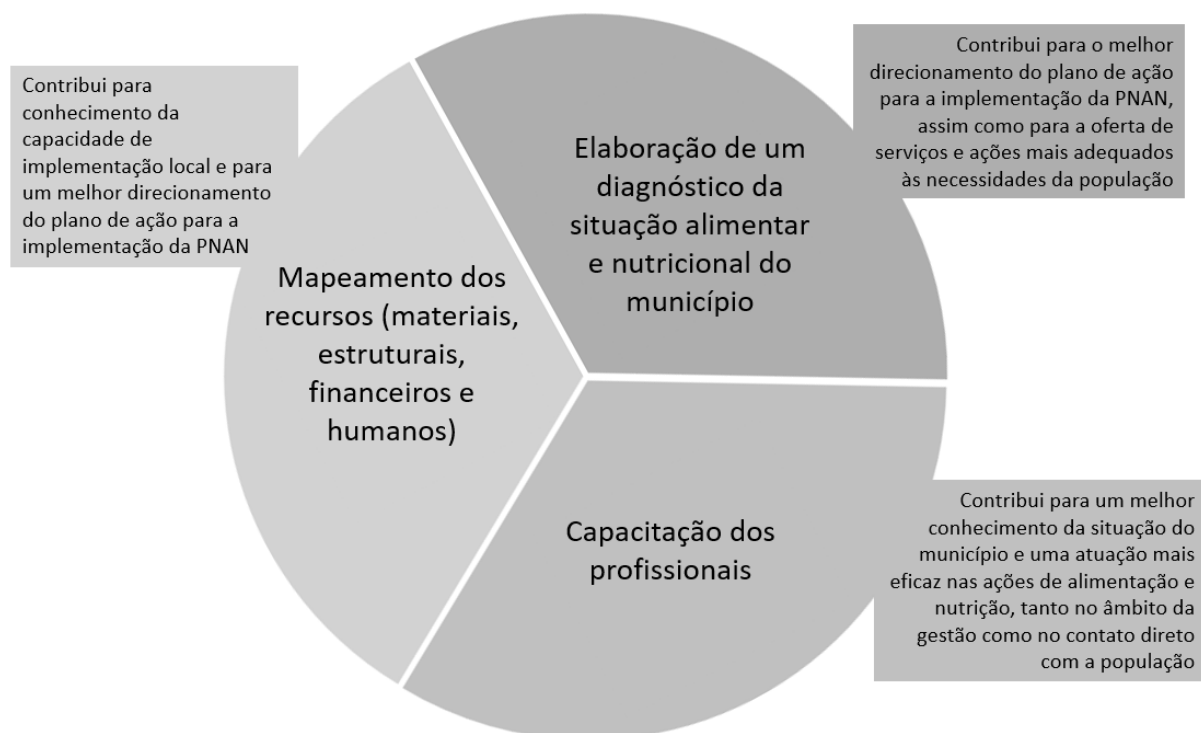
3.1 Gestão das ações de alimentação e nutrição

A gestão da PNAN diz respeito aos diversos processos necessários à sua implementação, como planejamento, monitoramento, avaliação, qualificação da força de trabalho e o uso dos recursos financeiros. Contempla também as articulações e arranjos intersetoriais para a implementação das ações, objetivando a garantia da segurança alimentar e nutricional da população.

Desafio: tradução da política e de suas recomendações do nível federal para se concretizarem no nível municipal.

*eu entendo a dificuldade da diversidade que é o Brasil, ele é muito diferente, ele é muito desigual, então, **eu acho que o caminho é esse**, fortalecer e trazer o conhecimento, conhecimento para os profissionais para que pelo menos consiga lidar com essa diferença e tenha estratégias de trabalhar com essa diferença. (Gestor de Município de Grande Porte)*

*** O que a gestão pode fazer?**



As diferentes capacidades de cada município são elementos determinantes para as condições de implementação da política localmente e estão relacionadas a: organização do sistema político, estabilidade institucional, recursos disponíveis, competências dos funcionários públicos, entre outros.

Experiência para se inspirar:
Na SES do Rio de Janeiro foram desenvolvidas ações direcionadas aos processos de gestão para a implementação da PNAN e suas diretrizes, o que contribuiu para o fortalecimento da gestão.

Desafio: transversalidade das ações da PNAN e sua priorização no setor saúde

*** O que as gestões municipal e estadual podem fazer?**

- A acessibilidade e proximidade do responsável pelas ações de alimentação e nutrição junto à gestão pode ser um facilitador da implementação da PNAN, devido à facilidade de comunicação e contribuição para priorização e agilidade no planejamento das estratégias e ações no município.

Hoje o que eu vejo de positivo é o nosso espaço físico, o acesso aos gestores que estão diretamente superiores à hierarquia, [...] o acesso que eles dão para nós, como a apresentação da própria

política ou dos próprios projetos que a gente faz [...]. A gente apresenta o projeto, e eles gostam [...]. (Gestor de Município de Médio ou Grande Porte)

- Estabelecer reuniões e/ou outros momentos de escuta e diálogo com quem está como responsável pelas ações de alimentação e nutrição no município, pode contribuir para compreender prioridades na agenda da alimentação e nutrição e, portanto, para implementação da PNAN.
- Estabelecer espaços de articulação e diálogo dentro do setor saúde pode contribuir para uma melhor integração e coordenação das ações de alimentação e nutrição, pois permite estabelecer prioridades no planejamento das ações e, assim, um uso mais eficaz dos recursos (materiais, humanos e financeiros) [ver item 3.2 sobre Uso dos recursos financeiros].

Tem uma outra coisa que é mais específica da alimentação e nutrição (...), eu acho que essa agenda mais estruturante da alimentação adequada e saudável ainda é pouco reconhecida como uma agenda saúde, digamos assim prioritária, ela está ali meio secundarizada. (Pesquisador)

Experiência para se inspirar:

O município de Passo Fundo/RS apresenta o processo de adesão à PNAN para sua implementação, que contou com a formação de lideranças, além do apoio e articulação junto à gestão municipal, conselho e outros atores chave para o processo.

3.2 Uso dos recursos financeiros

A PNAN conta com recursos financeiros para sua implementação. Um desses incentivos é o Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN) que serve para apoiar as ações de alimentação e nutrição em estados e municípios. Esse recurso chega como parte do Bloco de Financiamento de Gestão do SUS, no componente de implantação de ações e serviços de saúde. Outro recurso, na modalidade de repasse fundo a fundo, visa apoiar a estruturação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos municípios por meio da compra de equipamentos para medir peso e altura. A outra forma de financiamento da

PNAN é por programas, como PROTEJA, Crescer Saudável, entre outros, cada um com seus critérios para repasse.

Recursos financeiros da PNAN, critérios para repasse e usos.

Recurso	Norma	Quem recebe?	Como recebe?	Para que serve?	Pode usar	Não pode usar
Financiamento das ações de alimentação e nutrição (FAN)	Portaria nº 1.738/GM/MS, de 19 de agosto de 2013	- Estados, D.F. e municípios com mais de 150 mil hab. - Municípios com mais de 30 mil e menos de 150 mil hab – condicionado à disponibilidade do recurso.	“Fundo a fundo”: transferido diretamente ao Fundo Estadual ou Municipal de Saúde, em parcela única anual.	Despesas de custeio Parte do Bloco de Financiamento de Gestão do SUS, que tem dois componentes: - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde.	Material gráfico; Despesas em ações de capacitação; Contratação temporária de pessoal. [Para saber mais: Instrutivo sobre o FAN ; Portaria nº 488 sobre o detalhamento de despesas ; Site MS - FAN]	Compra de equipamentos; Tratamento de doenças ou reabilitação de paciente; aquisição de alimentos, suplementos alimentares, fórmulas alimentares, de vitaminas ou minerais.
Incentivo financeiro para estruturação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)	Portaria nº 2.975, de 14 de dezembro de 2011.	- D.F. e municípios que têm UBS com equipes de atenção básica que realizaram adesão ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	“Fundo a fundo”: transferido diretamente ao Fundo Municipal de Saúde, em parcela única anual.	Despesa de material permanente. [Parte integrante do Bloco de Financiamento de Investimento do SUS]	Somente para compra de equipamentos antropométricos. [Para saber mais: Manual Orientador para Aquisição de Equipamentos Antropométricos ; Site MS - VAN]	

*** Regras sobre o uso dos recursos:**

- 1) Os recursos de cada Bloco de Financiamento devem ser usados em ações relacionadas ao próprio Bloco;
- 2) As ações devem constar no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde do Município, tendo passado pelo Conselho de Saúde;
- 3) Devem ser cumpridos os compromissos pactuados (por portarias, resoluções da CIT e das CIBs);
- 4) Devem ser vinculados com os programas de trabalho previstos no Orçamento Geral da União, ao final do exercício financeiro.

Desafio: dificuldade no uso dos recursos voltados às ações de alimentação e nutrição

É importante que os gestores estejam atentos à publicação de portarias que habilitam os municípios ao recebimento de incentivo para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição. Também, é importante o acompanhamento dos programas e estratégias ligados à PNAN com financiamento que contemplem os municípios de diferentes portes populacionais, como foi o caso do PROTEJA em relação aos municípios de menor porte populacional, pois mais recursos para esses municípios pode ser um incentivo a mais para a execução das ações de alimentação e nutrição.

*** O que a gestão municipal pode fazer?**

- Para que os recursos financeiros sejam utilizados da melhor maneira, é fundamental que os **gestores municipais** planejem as ações de alimentação e nutrição de acordo com os instrumentos de gestão – Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão – de modo que haja clareza para os trabalhadores da ponta sobre a existência dos recursos e seu uso adequado de acordo com as rubricas de cada recurso, para cada ação pretendida.

Experiência para se inspirar:

No município de Itabaiana/SE, a secretaria de saúde desenvolveu um planejamento para uso do recurso sem execução no Fundo Municipal de Saúde, o que contribuiu para um uso eficiente e em acordo com as prioridades identificadas.

- Os gestores municipais podem contribuir para o planejamento do uso dos recursos de acordo com o planejamento das ações de alimentação e nutrição priorizadas no município. [ver item 3.1 sobre Gestão das ações de alimentação e nutrição].
- Estabelecer espaços de articulação e diálogo periódicos dentro do setor saúde, incluindo profissionais da ponta e o controle social, pode contribuir para o melhor estabelecimento de prioridades para o planejamento das ações e para um uso mais eficaz dos recursos (materiais, humanos e financeiros) [ver item 3.1 sobre Gestão das ações de alimentação e nutrição].

- Atentar-se às demandas por recursos materiais e de infraestrutura por parte dos profissionais da APS para a implementação das ações de alimentação e nutrição, assim como para o acesso e uso de recursos financeiros destinados a essas ações.
- Planejar e pactuar a utilização dos recursos financeiros de alimentação e nutrição junto às referências de alimentação e nutrição do município.
- Garantir o acesso aos recursos financeiros repassados ao município para a realização das ações de alimentação e nutrição, de acordo com seu uso, tais como materiais de consumo, aquisição de equipamentos e melhorias na infraestrutura.
- Promover a integração e responsabilização das unidades e equipes de saúde pelo uso dos equipamentos e materiais.

Para saber mais: [Manual do\(a\) Gestor\(a\) Municipal do SUS – “Diálogos Cotidianos”](#)

3.3 Monitoramento

O monitoramento da política pública é um processo contínuo de avaliação e acompanhamento do desempenho de uma política ao longo do tempo. É um processo essencial para garantir que seus objetivos sejam alcançados e para identificar possíveis problemas ou oportunidades de melhoria. Parte fundamental do monitoramento das ações de alimentação e nutrição diz respeito ao levantamento, registro e acompanhamento contínuo das informações relacionadas à situação alimentar e nutricional da população. O instrumento para o monitoramento e análise sistemática de informações da situação alimentar e nutricional é o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Observa-se maior cobertura para informações de estado nutricional e consumo alimentar entre crianças menores de 4 anos. Em 2021, a cobertura de dados de estado nutricional para crianças menores de 2 anos foi de 46% e para crianças de 2 até 4 anos foi de 44,2%. A cobertura de dados de consumo alimentar foi de 8% para crianças menores de 2 anos e de 5,1% para crianças de 2 até 4 anos.

A gestão municipal é responsável por alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados inseridos nos sistemas de informação, utilizá-los no planejamento das ações e divulgar os resultados obtidos. Já a gestão estadual é corresponsável pelo monitoramento das ações da Atenção Primária nos municípios, devendo contribuir para a

análise dos dados de interesse estadual gerados pelos sistemas de informação, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos.

Desafio: ausência de monitoramento da política e de indicadores da situação alimentar e nutricional da população.

*** O que a gestão municipal pode fazer?**

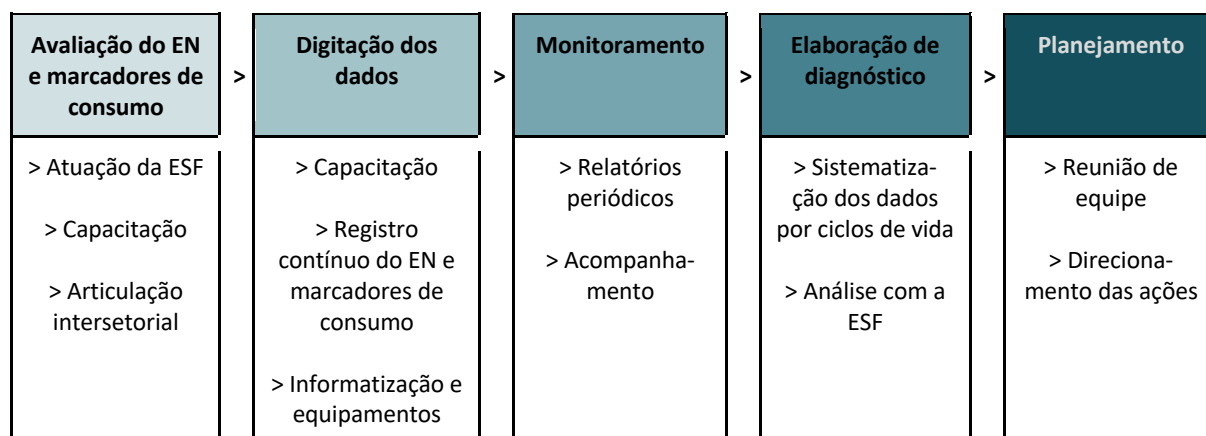
- Estabelecer um processo de monitoramento como parte do planejamento das ações de alimentação e nutrição. Para tanto, deve-se identificar e estabelecer indicadores-chave de desempenho, para a coleta e análise de informações sobre resultados e impactos, bem como sobre os processos e atividades envolvidos na implementação, que permitam avaliar a eficácia da política em relação aos objetivos estabelecidos.

Desafio: baixa inserção de dados antropométricos e de consumo alimentar nos sistemas de informação.

Na verdade, eu acho que a gente não planeja isso dentro da nossa rotina, a gente não consegue tirar um tempo para discutir sobre isso, para sobre a importância de se verificar a atividade de um trabalho. Eu acho que é uma questão de planejamento e que a gente tenha pessoas, não só interessadas, claro, da parte da gestão, mas que a gente, entre nós, consiga ter essa organização para que isso seja realmente desenvolvido, isso é uma dificuldade grande que a gente ainda enfrenta, porque é um pouco disso também. Eu vou falar um pouco por mim também, não sou a maior conhecedora de formas melhores de se monitorar, a gente tem o SISVAN, é uma coisa que é simples, relativamente simples, mas parece que eu vou fazer e as outras não. (Gestor de Município de Médio ou Grande Porte)

*** O que a gestão municipal pode fazer?**

Fluxograma de etapas e possíveis ações (descritas abaixo) para o monitoramento da situação alimentar e nutricional de modo integrado ao planejamento da gestão.



- Promover a qualificação dos profissionais da APS para a correta coleta de dados da situação alimentar e nutricional e sua inserção nos sistemas de informação. A avaliação de peso e altura e dos marcadores de consumo alimentar pode ser feita por todos os profissionais da Atenção Primária à Saúde, desde que devidamente capacitados. O profissional nutricionista pode qualificar demais profissionais.

Experiência para se inspirar:
 O município de Santa Cruz do Sul/RS apresenta a experiência de qualificação dos profissionais da APS para a realização das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), capacitando para realização da antropometria como parte do diagnóstico e monitoramento da situação alimentar e nutricional nos ciclos de vida, por meio de abordagem teórico-prática.

- Promover e estimular a realização de chamadas nutricionais, ações e articulações intersetoriais, pois podem contribuir para essa coleta de dados. Exemplos: a parceria com creches e escolas (via PSE, por exemplo) para avaliação do público infantil e adolescente; a parceria com assistência social (via CRAS) para identificação e avaliação de populações vulneráveis; entre outros. [\[Instrutivo IAN na APS\]](#)

- Garantir e acompanhar periodicamente a inserção correta dos dados coletados no e-SUS APS ou no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde. Caso o município utilize outro programa contratado pelo município, é fundamental que a gestão municipal verifique se a migração dos dados para o e-SUS e para o SISVAN ocorrem corretamente.

- Garantir acesso à internet e equipamento de informática adequado nas unidades.

- Nos municípios onde o PEC não está implantado, definir profissional digitador é uma maneira de não sobrecarregar os demais profissionais da saúde com essa atividade. Em caso de impossibilidade de o município contratar um profissional exclusivo para essa função, recomenda-se que os profissionais tenham tempo disponível para essa atividade.

- Elaborar diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população, em conjunto com os profissionais responsáveis pelas ações de alimentação e nutrição, de modo a contribuir para o planejamento das ações. Esse diagnóstico pode orientar a promoção da alimentação adequada e saudável e permite o acompanhamento contínuo do impacto das ações de alimentação e nutrição sobre a saúde da população.

*** Como inserir os dados nos sistemas de informação?**

A inserção dos dados no sistema e-SUS APS pode ser feito pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) no caso de Unidades Básicas informatizadas e com pelo menos um computador com o servidor PEC; no caso de Unidades sem acesso à internet e/ou pouco informatizadas, os dados da Vigilância Alimentar e Nutricional podem ser registrados pelo sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS).

Como preencher as fichas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e inserir os dados no sistema?

No Prontuário Eletrônico do Cidadão, a aba "SOAP" (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) permite registrar de forma sintética e estruturada os dados clínicos do cidadão. O registro do "Objetivo" pode ser realizado usando campo texto e/ou estruturado para anotar sinais e sintomas percebidos pelo profissional de saúde durante o atendimento. O sistema oferece um bloco de campos estruturados para facilitar o preenchimento das aferições mais frequentes na consulta. Os campos referentes à vigilância alimentar e nutricional disponíveis são:

Antropometria / Estado nutricional:

- Perímetro cefálico: registrar em centímetros (cm);
- Peso: registrar em quilogramas (kg);
- Altura: registrar em centímetros (cm);
- Índice de massa corpórea (IMC): calculado automaticamente a partir da inserção dos dados referentes ao peso e à altura do cidadão;
- Perímetro da panturrilha: registrar em centímetros (cm).

Marcadores de consumo alimentar:

O preenchimento dos campos permite realizar a avaliação do consumo alimentar. Todas as fases do curso da vida (criança, adolescente, adulto, idoso e gestante) devem ser abrangidas pelas ações de vigilância alimentar e nutricional. Conforme a data de nascimento do cidadão, o sistema mostrará as questões para serem preenchidas. Todas as questões devem obrigatoriamente ser respondidas.

Como preencher as fichas na Coleta de Dados Simplificada (CDS) e inserir os dados no sistema?

Na Coleta de Dados Simplificada, existem duas fichas para os dados referentes à Vigilância Alimentar e Nutricional: "Ficha de Atendimento Individual", onde está o campo Avaliação Antropométrica, e a Ficha "Marcadores de Consumo Alimentar". A avaliação do consumo alimentar, bem como a do estado nutricional, deve ser realizada na rotina da Atenção Básica abrangendo todas as fases do curso da vida (criança, adolescente, adulto, idoso e gestante).

Antropometria / Estado nutricional:

A Avaliação Antropométrica se encontra na "Ficha de Atendimento Individual".

Marcadores de consumo alimentar:

A avaliação do consumo alimentar pode ser realizada em ações rotineiras da atenção, como nas consultas de pré-natal e de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, nos grupos de idosos, entre outros. Esse formulário está organizado por blocos de questões de acordo com a idade.

Ficha do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

Pos Ob Amanda | Feminino

23 anos e 3 meses | Nasceu em 11/01/2000 | CPF [REDACTED] | CNS [REDACTED] | Nome da mãe [REDACTED]

Folha de rostoSOAPHistóricoVacinaçãoCadastro do cidadãoAgendamentos

Alergias/Reações adversas

Lista de problemas/condições

Medições

Medicamentos em uso

Problemas/condições autorreferidas

Lembretes

Resultados de exames

0 Objetivo

B I U S W

Insira as demais informações relacionadas ao exame físico.

0/4000 caracteres

DUM

dd/mm/aaaa

Última DUM:

Não registrado

Antropometria, sinais vitais e glicemia capilar

Marcadores de consumo alimentar

Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e idosos

Limpar campos

Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular

Sim Não Não sabe

Quais refeições você faz ao longo do dia?

☐ Café da manhã ☐ Lanche da manhã ☐ Almoço ☐ Lanche da tarde ☐ Jantar ☐ Ceia

Ontem você consumiu:

Feijão

Sim Não Não sabe

Frutas frescas (não considerar suco de frutas)

Sim Não Não sabe

Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, alpin, macaxeira, cará e inhame)

Sim Não Não sabe

Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)

Sim Não Não sabe

Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha ou suco de fruta com adição de açúcar)

Sim Não Não sabe

Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados

Sim Não Não sabe

Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)

Sim Não Não sabe

Vacinação em dia?

Sim Não

Resultados de exames

+ Adicionar resultados de exames

Histórico de resultados de exames

31

Ficha de Atendimento Individual da Coleta de Dados Simplificada (CDS)

		FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL				DIGITADO POR: _____ DATA: ____/____/____	
CONFERIDO POR: _____ FOLHA Nº: _____							

CNS DO PROFISSIONAL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA*
CNS DO PROFISSIONAL	CBO	CNES	INE	

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
TURNO*	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT
Nº PRONTUÁRIO													
CNS OU CPF DO CIDADÃO													
Data de nascimento*	Dia/mês		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Ano												
Sexo* (F) Feminino (M) Masculino	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Local de atendimento* (ver legenda)													
Tipo atendimento*	Consulta Agendada Programada/Cuidado Contínuo												
	Consulta Agendada												
	Escuta Inicial/Orientação												
	Consulta no Dia												
Atendimento	Atendimento de Urgência												
	Modalidade AD: 1, 2 ou 3 (ver legenda)	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD
Racionalidade em saúde (ver legenda)													
Avaliação antropométrica	Perímetro cefálico (cm)												
	Peso (kg)												
	Altura (cm)												
Vacinação em dia?	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
Criança	Aleitamento materno (ver legenda)												
	DUM												
Gestante	Gravidade Planejada	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
	Idade Gestacional (semanas)												
	Gestas Prévias/Partos	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Doenças	Asma												
	Desnutrição												
	Diabetes												
	DPOC												

Ficha de Marcadores de Consumo da Coleta de Dados Simplificada (CDS)

	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR				DIGITADO POR:	DATA:
					CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:
CNS DO PROFISSIONAL*		CBO*	CNES*	INE*	DATA*	
CNS OU CPF DO CIDADÃO:						
Nome do Cidadão*						
Data de nascimento*		Sexo*	Local de Atendimento*			
CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES	A criança ontem tomou leite do peito?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Ontem a criança consumiu:					
	Mingau	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Água/chá	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Leite de vaca	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Fórmula infantil	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Suco de fruta	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Fruta	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Outros alimentos/bebidas	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES	A criança ontem tomou leite do peito?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Se sim, quantas vezes?	☐ 1 vez ☐ 2 vezes ☐ 3 vezes ou mais ☐ Não Sabe				
	Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Se sim, quantas vezes?	☐ 1 vez ☐ 2 vezes ☐ 3 vezes ou mais ☐ Não Sabe				
	Se sim, essa comida foi oferecida:	☐ Em pedaços ☐ Amassada ☐ Passada na peneira ☐ Liquidificada ☐ Só o caldo ☐ Não Sabe				
	Ontem a criança consumiu:					
	Outro leite que não o leite do peito	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Mingau com leite	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/alpim/macaxeira, cará e inhame)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS	Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes-escuras (couve, coum, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Fígado	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Feijão	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Arroz, batata, inhame, alpim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
	Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bolas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe				
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						
Quais refeições você faz ao longo do dia? ☐ Café da manhã ☐ Lanche da manhã ☐ Almoço ☐ Lanche da tarde ☐ Jantar ☐ Ceia						
Ontem, você consumiu:						
Feijão ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						
Frutas frescas (não considerar suco de frutas) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, alpim, macaxeira, cará e inhame) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bolas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe						

Legenda: ☐ Opção múltipla de escolha ☐ Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)
 *Campo obrigatório
 **Todas as questões do bloco devem ser respondidas
 Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Creche 06 - Outros 07 - Polo (Academia da Saúde)
 08 - Instituição/Abrijo 09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa

* Como extrair relatórios pelo E-SUS?

O acompanhamento das ações de saúde que são realizadas no território é uma tarefa extremamente importante do cotidiano das equipes de Atenção Primária à Saúde. Esta atividade, além de auxiliar os trabalhadores a enxergar seu território, exprime o resultado do seu esforço, podendo ser potente ferramenta de reflexão e transformação do seu processo de trabalho.

O módulo “Relatórios”, no PEC, permite que trabalhadores e gestores possam visualizar, de forma sintetizada e sistematizada, as ações de saúde realizadas no território. São vários tipos de relatórios, divididos em consolidados, produção e operacionais, e são utilizados por diferentes tipos de atores. Consulte o [manual do PEC](#), caso haja alguma dúvida de como extrair os relatórios de avaliação antropométrica e de marcadores do consumo alimentar.

A avaliação antropométrica está presente na Ficha de Atendimento Individual, então para exportar relatórios referentes a essa informação é necessário exportar o relatório de produção referente a essa ficha e filtrar por avaliação antropométrica no campo Filtros Personalizados. Após selecionar as variáveis desejadas para gerar o relatório basta clicar no botão “Exportar CSV” ou “Imprimir”.

PEC > Relatórios > Produção > Atendimento individual

Relatório de atendimento individual

Período *
01/06/2017 a 30/06/2017

Produções
☒ Minha equipe ☐ Minhas produções

Grupos de informação disponíveis para impressão

Filtros personalizados
Campo filtro
x Adicionar

Voltar Exportar CSV Imprimir

Nos relatórios de produção também é possível contabilizar os dados referentes aos marcadores de consumo alimentar dentro do período determinado, tendo como fonte as fichas de marcadores de consumo alimentar.

Para gerar o relatório de marcadores de consumo alimentar, primeiro o usuário do sistema deve escolher o período que gostaria de consultar. Os relatórios poderão ser gerados a partir dos “grupos de informações disponíveis para impressão” ou pela opção “filtros personalizados”. As variáveis do grupo de informação são:

- Resumo de produção
- Faixa etária
- Sexo
- Local de atendimento
- Crianças menores de 6 meses
- Crianças de 6 a 23 meses

No filtro personalizado são apresentadas outras variáveis consolidadas que informam os dados sobre estes marcadores e que estão contidas na ficha de marcadores de consumo alimentar.

Após selecionar as variáveis desejadas para gerar o relatório basta clicar no botão “Exportar CSV” ou “Imprimir”.

A interface do sistema para gerar o relatório de marcadores de consumo alimentar apresenta o seguinte layout:

- Barra de Navegação:** No topo, há uma barra com o caminho "PEC > Relatórios > Produção > Marcadores de consumo alimentar" e um ícone de ajuda (ponto de interrogação) à direita.
- Título:** O título do formulário é "Relatório de marcadores de consumo alimentar".
- Período:** Um campo rotulado "Período *" permite selecionar uma data inicial (01/06/2017) e uma data final (30/06/2017) usando ícones de calendário.
- Produções:** Há dois botões de opção: "Minha equipe" (selecionado) e "Minhas produções".
- Grupos de informação:** Um menu suspenso rotulado "Grupos de informação disponíveis para impressão" com uma seta para baixo.
- Filtros personalizados:** Uma seção rotulada "Filtros personalizados" que contém um campo de texto rotulado "Campo filtro" com um ícone de "x" e uma seta para baixo, e um botão "Adicionar".
- Barra de Ação:** Na base da interface, há uma barra cinza com três botões: "Voltar", "Exportar CSV" e "Imprimir".

* Como extrair relatórios pelo SISVAN?

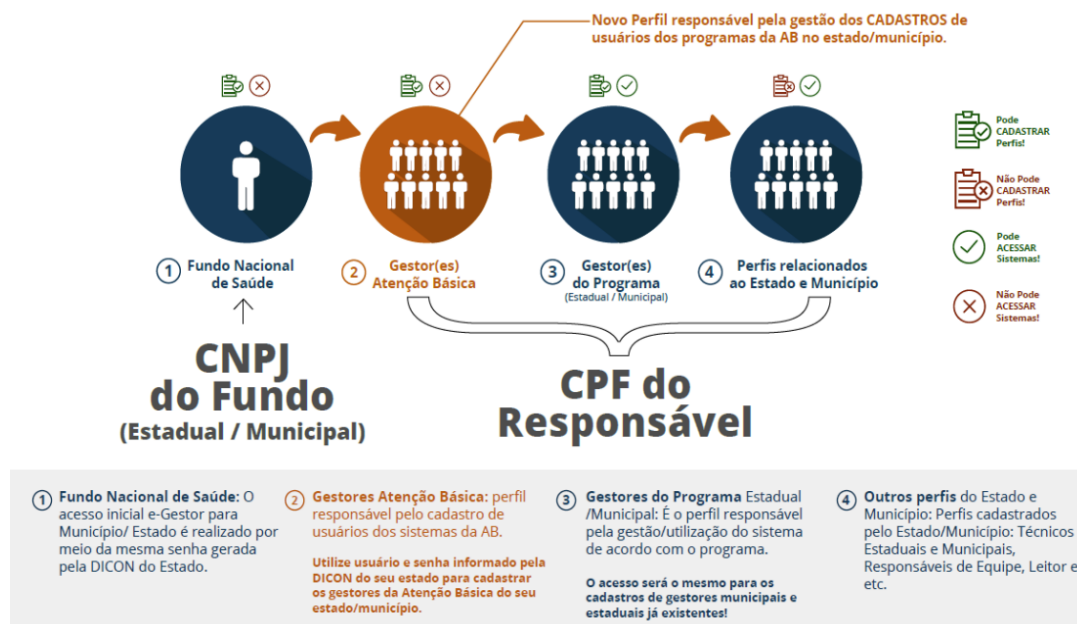
É possível a extração de relatórios dos dados públicos do estado nutricional e do consumo alimentar da população por meio da página do **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan)**. O Sisvan tem por objetivo realizar a gestão das informações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). Trata-se de uma ferramenta para o monitoramento da situação alimentar e nutricional e de apoio aos profissionais de saúde para o diagnóstico local das condições e agravos alimentares e nutricionais, identificando fatores de risco ou proteção para as condições de saúde da população atendida nos serviços de Atenção Básica no Brasil. Em 2017 foi lançada a versão 3.0 do sistema, disponibilizada com o objetivo de otimizar a integração do Sisvan com o **e-SUS Atenção Básica**.

O acesso ao sistema passa a acontecer pelo e-Gestor Atenção Básica. O **módulo público** pode ser acessado por qualquer pessoa e permite a visualização de relatórios consolidados de estado nutricional e de consumo alimentar, agregados por município, região de saúde, estado, macrorregião e Brasil. Já o **módulo restrito** pode ser acessado por gestores ou técnicos municipais e estaduais envolvidos em ações de VAN para:

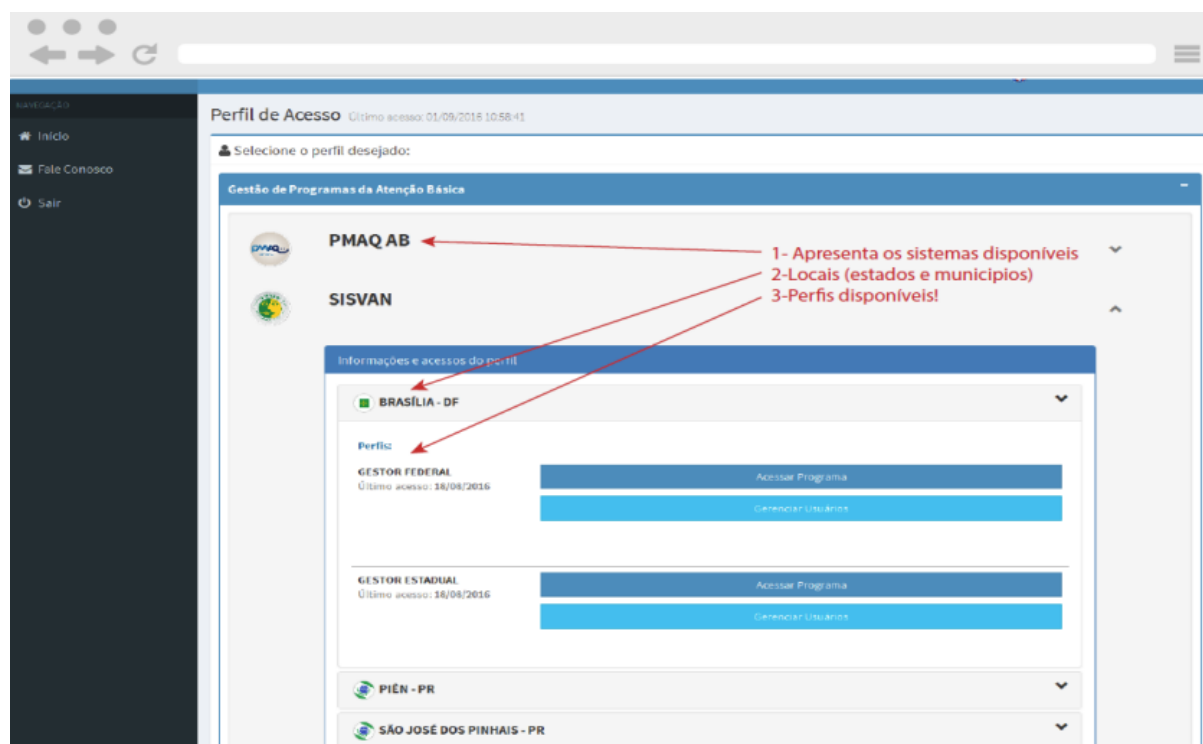
- registrar os acompanhamentos de estado nutricional e de consumo alimentar realizados durante os atendimentos de usuários da Atenção Básica;
- gerar relatórios individualizados e consolidados com maior detalhamento comparado ao módulo público (lista nominal de pessoas acompanhadas com a respectiva classificação do estado nutricional, lista nominal daqueles que não foram acompanhados no último ano).

Gestores e técnicos municipais podem usar as funcionalidades que envolvem o registro de dados de acompanhamentos e extração de relatórios. Recomenda-se que todos os registros de estado nutricional e consumo alimentar sejam feitos diretamente no e-SUS APS.

Cadastro/atualização de gestores e técnicos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional a partir do e-Gestor Atenção Básica:



Após a conclusão do cadastro, a plataforma permite acessar diretamente os sistemas disponíveis e gerenciar os usuários cadastrados:





Consulte o [Manual Operacional para uso do Sisvan](#) para saber mais sobre extração de relatórios, integração do Sisvan com outros sistemas, e outras funcionalidades.

3.4 Avaliação da política

A avaliação e ajustes de políticas públicas são processos de análise, revisão e ajuste de uma política existente, com o objetivo de avaliar seu desempenho e efetividade, contribuindo para identificar problemas e oportunidades de melhoria e promover mudanças necessárias para aumentar sua eficácia. A avaliação envolve coleta e análise de dados sobre os resultados e impactos da política, bem como sobre seus processos e atividades de implementação, com o objetivo de avaliar se a política está atingindo seus objetivos e se está sendo implementada de maneira eficiente e eficaz, com resultados esperados. É responsabilidade das gestões municipal e estadual contribuir e promover processos de avaliação da PNAN.

Desafio: ausência de avaliação integrada da política, seus programas e ações programas como parte do processo de implementação.

Eu acho que tem que ter um sistema de monitoramento e avaliação que alcance todas essas diferentes realidades, dê conta desse mosaico de experiências, porque há experiências extremamente positivas, mas ficamos sabendo e não está sistematizado. Não troca experiência um município com o outro, até aconteceram umas feiras de troca, alguma coisa assim, isso deveria ser praxe (...) (Pesquisadora)

* O que a gestão municipal pode fazer?

- Estabelecer momentos/reuniões periódicos de avaliação integrada, em conjunto com profissionais e com o controle social, das ações e programas implementados no município. Os instrumentos de gestão (PMS, PAS e RAG) podem apoiar essa avaliação, podendo incluir resultados e impactos, bem como indicadores de desempenho de processos e atividades envolvidos na implementação para avaliar a eficácia da política em relação aos objetivos estabelecidos.

Para saber mais: [Guia “Avaliação de Políticas Públicas - Por onde começar?”](#)

3.5 Qualificação da força de trabalho

A capacitação dos profissionais é uma forma de desenvolver competências e habilidades necessárias para implementar políticas públicas com eficiência, podendo abranger a oferta de treinamentos, cursos, programas de capacitação, entre outros. A PNAN enfatiza a importância de que a formação de trabalhadores para o setor saúde esteja em acordo com a situação alimentar e nutricional da população e com a organização do trabalho no SUS; indica ainda a necessidade de desenvolver e fortalecer a qualificação da força de trabalho não apenas para atuação na atenção nutricional, mas para os processos de gestão. O estímulo e a viabilidade da formação e da educação permanente dos profissionais da saúde deve ser compreendido como parte da valorização profissional. Além da qualificação profissional, a capacidade para implementar políticas de forma eficiente demanda uma infraestrutura adequada.

Desafio: conhecimento sobre a PNAN, suas diretrizes, estratégias e ações.

*** O que a gestão pode fazer?**

- A falta de conhecimento sobre a PNAN prejudica a qualidade da implementação das ações de alimentação e nutrição. Assim, é fundamental que a gestão municipal tome conhecimento da PNAN, suas diretrizes, estratégias e programas vigentes, assim como recursos disponíveis para implementação.
- É fundamental que a gestão municipal esteja capacitada e atualizada sobre a implementação e gestão de políticas públicas. Estimular essa formação para a referência de alimentação e nutrição de município e para a coordenação da APS pode contribuir para uma condução e implementação das políticas e ações de forma mais eficiente e eficaz.

A **Escola Nacional de Administração Pública** possui diversos cursos e programas que podem ser feitos à distância, e que podem contribuir para a qualificação e atualização profissional para assuntos ligados à gestão pública: <https://www.escolavirtual.gov.br/programas>

- Realizar encontros periódicos com as equipes de trabalho, especialmente com a referência de Alimentação e Nutrição, de modo a contribuir para integração do trabalho direcionado às ações de alimentação e nutrição.
- Solicitar aos membros das equipes multiprofissionais sugerirem temas para serem trabalhados nas atividades de educação permanente.
- Divulgar e fomentar a realização de cursos de atualização profissional em saúde e temáticas afins aos profissionais da ponta.

O Sistema Universidade Aberta do SUS (**UNA-SUS**) possui diversos cursos atualização profissional com enfoque prático na área de alimentação e nutrição, baseado na rotina dos profissionais de saúde e em suas reais necessidades, que podem ser feitos à distância
<https://www.unasus.gov.br/cursos/busca/>

*** O que a gestão municipal pode fazer?**

- Fomentar a produção de materiais para subsidiar as equipes, oferecendo as informações mais atuais e adequadas para o desenvolvimento das ações de alimentação e nutrição. [ver item 2.1 sobre Promoção da alimentação adequada e saudável]
- Estabelecer parcerias com universidades para elaboração e realização de cursos de qualificação, a partir das demandas do município. [ver item 5 sobre a Pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição]

3.6 Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional

Desafio: ausência de intersetorialidade e dificuldades gerais de articulação

É questão de gestão, porque quem trabalha com isso é outra secretaria. Então secretaria de alimentação a nutrição é uma pasta. A pasta que trabalha com agricultura familiar, desenvolvimento, é outra. Então essa comunicação é muito ruidosa, não flui. Então tem a ver também de ter contato com a social, com a parte de assistência. Então a gente acaba ficando muito na saúde, então a gente trata muito saúde (...). É bem

difícil. Como a política é bem ampla e vai para os setores, acaba que não articula e acaba fazendo coisas isoladas e que podia ampliar, porém tem essa dificuldade desse diálogo melhor.
(Trabalhador da APS de Município de Médio ou Grande Porte)

*** O que a gestão pode fazer?**

- Contribuir para difusão da PNAN, suas diretrizes, estratégias e programas vigentes entre setores que sejam potenciais parceiros no desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição. A falta de conhecimento sobre a PNAN pode prejudicar o diálogo intersectorial para a implementação da política no município.
- A criação de um órgão/espço de articulação intersectorial ou o fortalecimento de espaços já existentes pode contribuir para a articulação intersectorial para o planejamento, implementação, monitoramento e avaliação das ações de alimentação e nutrição de forma integrada entre os diferentes setores.
- Incluir a participação da comunidade em espaços de planejamento e implementação da PNAN e suas ações. [ver item 4 sobre a Participação social]

*** Quais podem ser espaços de articulação intersectorial?**

Câmara Técnica/Intersecretarial/Intersectorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)

Comissões Intersectoriais de Alimentação e Nutrição (CIAN)

Grupo de Trabalho Intersectorial (GTI) do Programa Saúde na Escola (PSE) [[Portaria 3.696/10 – PSE/CNES](#)]

*** Ao criar um novo espaço de articulação intersectorial, a legislação pode contar com:**

- objetivos e funções do grupo/câmara/comissão (por exemplo: elaboração de diagnóstico situacional; mapeamento da rede do SUS, da educação e de equipamentos de SAN; elaboração de plano de ação; definição de mecanismos de monitoramento e avaliação;
- composição e proposta de funcionamento.

- Pactuar um calendário de reuniões, que esteja de acordo com as demandas, mas também com as possibilidades reais de participação de cada setor.

Experiência para se inspirar:

O município de Poços de Caldas/MG desenvolveu um programa de Cestas Verdes que fomenta a garantia de acesso a alimentação de

qualidade para melhoria da saúde e nutrição das famílias. Esse programa contou com a articulação entre o Banco Municipal de Alimentos, o Conselho Municipal de Segurança Alimentar COMSEA, os agricultores familiares e as equipes de Estratégias de Saúde da Família.

4. PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social é um dos princípios do SUS e na segunda versão da PNAN entra como uma de suas diretrizes destacando a importância de conferências e conselhos como parte do funcionamento da política pública. É nesses espaços, pela participação, que as ações de alimentação e nutrição podem encontrar as demandas vinda da sociedade de forma mais integrada para sua implementação. Para tanto, são destacados os conselhos de saúde e de SAN, como espaços estratégicos de discussão e de articulação intersectorial. É importante que a gestão fortaleça “a participação e o controle social no planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações de alimentação e nutrição” (p. 60).

Desafio: ausência da alimentação e nutrição como pauta nos Conselhos Municipais de Saúde.

Em âmbito nacional, observou-se que as preocupações e proposições da sociedade civil nas Conferências Nacionais de Saúde podem estar distantes da implementação da PNAN e expressar demandas de forma limitada, concentrando-se em poucas diretrizes da política. No nível municipal, os Conselhos Municipais de Saúde podem ser espaços importantes para pautar as necessidades em alimentação e nutrição da população, ainda que, para isso seja preciso superar alguns obstáculos.

*** O que a gestão pode fazer?**

- Os programas e ações relacionados à alimentação e à nutrição da população podem ser incluídos nas pautas dos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde, de modo a contribuir para sua formulação, planejamento e monitoramento.
- O diagnóstico da situação alimentar e nutricional do município é fundamental para dar bases ao planejamento de ações, objetivos e metas que integram o PMS e a PAS [ver item 3.1 sobre Gestão das ações de alimentação e nutrição]. O PMS, a PAS e os resultados do RAG devem ser apresentados ao Conselho de Saúde. [[Conselhos de saúde](#)]

- O acompanhamento do uso dos recursos destinados às ações de alimentação e nutrição [ver item 3.2 sobre Uso dos recursos financeiros], devidamente incluídas no PMS e na PAS, devem ser apresentados ao Conselho para aprovação [\[TCESP\]](#).

Desafio: inexistência das Comissões Intersectoriais de Alimentação e Nutrição no nível municipal.

*** O que a gestão municipal pode fazer?**

- Podem ser criadas Comissões Intersectoriais de Alimentação e Nutrição junto ao Conselho de Saúde municipal, aos moldes da CIAN do Conselho Nacional de Saúde. [\[Recomendação do CNS\]](#)
- Comissões Intersectoriais, previstas na Lei 8.080/90, integram o Conselho de Saúde e têm por objetivo “controlar e avaliar as diretrizes e prioridades da PNAN, contribuindo para a consolidação do SISVAN, além de acompanhar a implementação e controle do Programa Bolsa-Família e políticas sociais que podem atingir à alimentação e nutrição” ([CIAN](#)). Assim, é também objetivo das CIANs “articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” ([Brasil, 1990](#)).

5. PESQUISA, INOVAÇÃO E CONHECIMENTO EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Desafio: importância da articulação junto às universidades.

As universidades podem ser importantes parceiras, em uma articulação de mão dupla com a gestão, podendo contribuir para os processos de capacitação dos profissionais, para identificação de demandas locais e para monitoramento e avaliação das ações de alimentação e nutrição, por meio de pesquisas ou atividades/projetos extensionistas.

*** O que a gestão municipal pode fazer?**

- Fazer parcerias com as universidades locais para que a APS seja campo para coleta de dados e intervenções que respondam às necessidades de saúde da população e às necessidades da gestão em alimentação e nutrição.
- Contribuir com a formação universitária, por meio de programas de estágio, que contribuam também para a gestão local.

Experiências que podem inspirar

Trazemos aqui experiências inspiradoras de implementação da PNAN, apresentadas nas Mostras de Experiências de Alimentação e Nutrição no SUS. Seleccionamos experiências que refletem a diversidade de ações que apontam caminhos possíveis para concretização dos propósitos e princípios da PNAN.

5.1. Organização da Atenção Nutricional

Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no município de Paulista-PE

Nancy de Araujo Aguiar; Kalina Lygia Souza Xavier; Evane Moises da Silva; Letícia Dinegri

Secretaria Municipal de Saúde, Paulista - PE - Brasil.

A experiência se relaciona ao eixo e diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição da Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição e se refere à organização, na Atenção Básica de Saúde, da implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) em Paulista-PE. O município está localizado na região metropolitana do Recife-PE é dividido em 4 regiões denominadas Território I, II, III e IV, possui 41 Unidades de Saúde da Família (USF) e 3 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). A Implementação da EAAB está no Plano Municipal de Saúde desde 2014 sendo repactuado para 2015 e 2016 por não ter sido executado. Em 2015, o Ministério da Saúde (MS) estruturou um manual com etapas para elaboração de um plano de implementação da estratégia e ofereceu apoio ao município para realização de oficina de tutores que deveria sinalizar o interesse e enviar um plano de implementação. A proposta do MS foi apresentada pela coordenação de alimentação e nutrição e bem acolhida pelo gestor municipal e toda a equipe da secretaria de saúde. O plano foi elaborado pela coordenação de alimentação e nutrição com apoio da coordenação de saúde da criança, superintendência de assistência à saúde, diretorias de atenção básica, especializada, planejamento, financeira e NASF. Foi escolhido um coordenador municipal e estabelecido que em todas as USF fosse implantada a estratégia, sendo 20 USF em 2016 e 21 USF em 2017. A divisão do município foi o critério utilizado para definição das USF e dos profissionais a serem tutores. Foram selecionados 05 profissionais e 05 USF por território de atuação como garantia de vínculo entre profissional e USF. A oficina de tutores foi realizada e 20 tutores municipais foram formados. Contamos com o apoio do MS que enviou 02 facilitadores e materiais gráficos e com o apoio do município que indicou 2 facilitadores e disponibilizou a verba do FAN (financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição) para custear as oficinas de formação de tutores e de trabalhos nas USF. Para realização das oficinas e as atividades complementares nas USF os tutores de cada território resolveram atuar juntos formando uma equipe EAAB de território e cada tutor responsável por 01 USF. Os facilitadores municipais ofereceram apoio às equipes de tutores e mantêm reuniões

mensais para a organização do processo de certificação para o cumprimento dos seis critérios preestabelecidos. Um desafio foi a estrutura física no qual os estabelecimentos não queriam trabalhar com o setor público e foi necessário fazer apresentação da EAAB e seu propósito para sensibilização e apoio. O SENAC do município foi nosso grande apoiador depositando confiança na gestão local permitindo que a oficina fosse realizada em seu espaço. A estratégia é inovadora e desafiante quando apresenta uma metodologia a qual os profissionais não estão acostumados. No início da oficina de trabalho recebem sem interesse e após aplaudem a equipe de tutores e pedem que voltem com mais informações. Paulista, Pernambuco.

Construção de Protocolo de Atendimento Nutricional para Atenção Primária e Secundária à Saúde de um município de médio porte de Minas Gerais

Juliana Mara Flores Bicalho; Chiara Nogueira de Lima; Elisângela Reis Ferreira; Juliana Medeiros Leão; Nine Rene Ferreira; Renata Deodato Pereira.

Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis, Divinópolis - MG - Brasil.

Trata-se do relato da experiência da construção do Protocolo de Atendimento Nutricional proposta por nutricionistas da Atenção Primária e Secundária do município de Divinópolis-MG em 2022. Esta proposta tem o objetivo de organizar a atenção nutricional, assim como previsto na 1ª Diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). A rede municipal de saúde de Divinópolis atualmente é composta por 51 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), quatro de Atenção Primária (APS) e seis Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), com 72% de cobertura da ESF. A rede ainda conta com Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Centro Regional de Reabilitação (CRER), Policlínica e Serviço de Assistência Farmacêutica. Os NASF-AB são compostos por 22 psicólogos, nove fisioterapeutas, oito assistentes sociais, três farmacêuticos clínicos e cinco nutricionistas. A atenção secundária ainda conta com três nutricionistas no CRER, uma na Policlínica, uma na Assistência Farmacêutica e uma no SAD. Atualmente a rede de atenção à saúde do município conta com onze vagas ocupadas por nutricionistas com carga horária de 20 horas. Diante disso, surgiu a necessidade de padronizar os processos de trabalho na área de Nutrição e para isso foi idealizada a elaboração do Protocolo. Para sua construção foram realizadas reuniões entre os profissionais nutricionistas da rede municipal de saúde do SUS, além de contatos por aplicativos de mensagem e e-mail. A proposta do protocolo conta com descrição sobre Assistência nutricional e dietoterápica em ambulatorio e domiciliar, Formulário de Anamnese para atendimento nutricional ambulatorial e domiciliar, além de orientação para preenchimento dos Prontuários eletrônicos, Marcadores de Consumo Alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Padronização dos Diagnósticos de Nutrição, Código Internacional da Atenção Primária (CIAP), Orientações por ciclo de vida (Crianças, Adolescentes, Gestantes, Adultos e Idosos) e doenças (Diabetes Mellitus, Hipertensão) e ainda, sugestão de Atividades educativas coletivas sobre a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável. Um dos desafios encontrados foi conseguir horários protegidos na agenda para realizar reuniões e elaboração do texto do protocolo, devido à grande demanda assistencial dos profissionais. Outra dificuldade,

atualmente é a utilização de três sistemas de informação na rede municipal de saúde: e-SUS nas UAPS e SAD; SIS (Sistema Integrado de Saúde) no CRER e Assistência Farmacêutica, e SONNER na Policlínica, o que dificulta a padronização do preenchimento dos campos, principalmente de Anamnese. Espera-se que a construção do protocolo possa padronizar os procedimentos realizados pelos nutricionistas no âmbito do município e para outros profissionais que futuramente integrem a rede de saúde municipal, bem como sirva para fortalecer o vínculo profissional dos nutricionistas da Atenção Primária e Secundária à Saúde.

5.2. Alimentação Adequada e Saudável e Ambientes Alimentares

Intersetorialidade na Promoção da Alimentação como ferramenta de promoção da saúde, segurança alimentar e nutricional, sustentabilidade e construção de cidade saudável em São José dos Campos.

Elizabeth Maria Bismarck Nasr; Ronaldo Gonçalves Madureira; Aretha De Fátima Amaral; Margarete Carlos Correia; Marcelo Pereira Manara.

Núcleo de Nutrição. Secretaria de Saúde. São José dos Campos, São José dos Campos - SP - Brasil;

Divisão de Educação Ambiental. Secretaria de Urbanismo e Sustentabilidade. São José dos Campos, São José dos Campos - SP - Brasil;

Núcleos de Saúde. Secretaria de Saúde. São José dos Campos, São José dos Campos - SP - Brasil;

Secretária de Saúde. Secretaria de Saúde. São José dos Campos, São José dos Campos - SP - Brasil;

Secretário de Urbanismo e Sustentabilidade. Secretaria de Urbanismo e Sustentabilidade, São José dos Campos - SP - Brasil.

Promoção da Alimentação requer articulação intersetorial para ampliação do acesso nos territórios vulneráveis de acordo com sustentabilidade econômica, social, cultural e ambiental. Ações das Secretarias de Saúde e de Urbanismo e Sustentabilidade de São José dos Campos: - Hortas Urbanas: implantado em 2006, para prevenção de doenças crônicas de origem nutricional em oficinas teórico/ práticas para estímulo ao cultivo em pequenos espaços como vasos, floreiras, hortas verticais, de forma orgânica e sustentável. Participação de 16095 munícipes até o momento. - Hortas Comunitárias nas UBS: implantado em 2016. Os envolvidos recebem treinamento, mudas e apoio técnico da Divisão de Educação Ambiental e os locais recebem equipamentos de proteção individual, ferramentas, composteira e sementes, do Núcleo de Nutrição. Participação da comunidade, com critérios para inclusão de beneficiários e para distribuição da safra. Atualmente participam 37 estabelecimentos, sendo 22 Unidades de Saúde (55% do total, distribuídas em 08 USF e 14 UBS), CRAS Alto da Ponte, CAPS Sul, CAPS Centro Norte, CAPS AD, CRMI, CCZ, Fundação Casa, 07 CEDINs e a Sede da Secretaria de Saúde. Desde a implantação do projeto, 82,2% das UBS desenvolveram hortas. - Roda de Conversa sobre PANC: implantada em 2018, periodicidade mensal, aberta à população, usuários e servidores das UBS,

abordando valor nutricional, presença de compostos bioativos, modo de consumo e cultivo. Ocorre visita à horta modelo, degustação da PANC in natura e em preparações, bem como distribuição de mudas, com objetivo de garantir o acesso ao alimento, resgate à cultura do plantio orgânico e estímulo ao desenvolvimento de habilidades culinárias. Suspensa por 2 anos devido ao Covid-19, deste modo, até o momento foram realizados 17 encontros, com a participação de 749 pessoas, que atuam como multiplicadores nos territórios sanitários. Em 2020, produção de livro de receitas: http://www.sjc.sp.gov.br/media/125100/4663_a_s12_pancks3_web.pdf e em 2021, de vídeos curtos: https://m.youtube.com/playlist?list=PL9UjDTX8VbX_jptubbZ6Pj2kiqT1pEYHU - Hortas Escolares: Ocorre desde 2006, com palestras, oficinas, visitas na horta modelo e assessoria no local para preparação dos canteiros ou horta vertical. Atende anualmente cerca de 25 escolas. - Pomares Nativos Educativos: Implantado em 2019, para preservação dos biomas da Mata Atlântica e Cerrado. Plantio de pomares em todas as regiões, com gestão participativa da comunidade, incluindo diálogos que resgatam a cultura regional das frutas e benefícios nutricionais, colaborando para a construção de uma cidade saudável e sustentável. Até o momento foram implantados 30 Pomares. Ações que representam estímulo concreto à alimentação, que envolvem cidadania, sustentabilidade, economia solidária, promoção da saúde e resgate à cultura regional, construindo uma cidade saudável, por meio de um processo educativo com gestão participativa em constante transformação, que busca responder às demandas locais.

5.3. Apoio à Agenda, Planejamento e Gestão

Gestão das ações estaduais de alimentação e nutrição orientada pelas diretrizes da PNAN: desafios e potencialidades de uma área técnica estadual.

Katiana dos Santos Teléfora; Regiane Borges de Almeida; Raimunda Nocelina da Rocha Santos; Laura Jane Gonçalves Neumann.

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Existem desafios na implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e isso pode influenciar no acesso e qualidade da atenção nutricional da população. A Área Técnica de Alimentação e Nutrição existe na SES RJ há 20 anos e em 2019 identificou a **necessidade de implementar e aperfeiçoar as ações das diretrizes para fortalecer a gestão estadual e municipal de alimentação e nutrição**, à exemplo de outras áreas temáticas. Desenvolvemos e aprimoramos materiais técnicos e de gestão próprios, construímos novas estratégias de apoio institucional, retomada em espaços colegiados, inserção da temática em instrumentos de planejamento e orçamento governamentais e do SUS; realização de parcerias e a participação em pesquisas. As atividades estão em oito das nove diretrizes e maior parte delas estão nas de vigilância alimentar e nutricional, como a produção de materiais técnicos para apoio aos municípios, gestão das ações de AN, como a inserção e manutenção das ações de alimentação e nutrição no PPA, LOA, PES, PAS, e como indicador de qualidade no programa de financiamento estadual, qualificação da força de

trabalho em diversas capacitações próprias ou em parceria com mais de dez parceiros e cooperação e articulação para a SAN como a retomada na representação da SES em espaços como CAISANS, CONSEA e GTIAM, que estão em funcionamento no estado, assim como o estímulo e fortalecimento das áreas técnicas municipais no entendimento da mesma como ator relevante e a sua instrumentalização através de capacitações em temas da gestão pública. Houve o apoio de municípios, de entidades colegiadas, como COSEMS, CONSEA e CAISANS, de outras áreas da secretaria estadual de saúde, como a própria superintendência que integramos e outras áreas técnicas, e outras áreas da SES como o setor de Assistência Farmacêutica, Educação, Comunicação Social, de outras secretarias de Desenvolvimento Social, e do Ministério da Saúde e o CRN e OPAS. Além disso, desenvolvemos e participamos de ações com entidades da sociedade civil e universidades, inclusive sendo campo de estágio e residência. Os desafios são a multiplicidade de desafios existentes em todas as áreas do SUS, que levam a disputa de priorização da temática, a captura da agenda de programas que possuem indicadores de resultados, desafios institucionais para estruturação quantitativa das equipes e desafios da gestão estadual e municipal de forma ampliada. As potencialidades estão na apropriação da própria equipe estadual sobre as temáticas abordadas, o aumento real nas parcerias realizadas, a estruturação de novas áreas técnicas de alimentação e nutrição no estado do Rio de Janeiro e a qualificação das atividades dos municípios, como inserção da pauta em instrumentos de planejamento e orçamento, participação dos municípios em iniciativas de cursos e troca de experiências nacionais, além do aumento da cobertura de programas ou coberturas significativas em grupos vulneráveis, como a população indígena e crianças.

Adesão à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) pelo município de Passo Fundo- RS.

Kely Szymanski Araújo; Vanderleia Laodete Pulga

Prefeitura Municipal de Passo Fundo, Passo Fundo - RS - Brasil

Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo - RS - Brasil

O município de Passo Fundo está localizado na região norte do estado do Rio Grande do Sul e conforme dados do último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Estatística (IBGE) de 2010 possui 203,275 habitantes. Possui queda da natalidade e aumento da expectativa de vida. Apresenta o índice de desenvolvimento humano (IDH) é de 0,776 e a primeira causa de óbito no município são atribuídas às doenças crônicas não transmissíveis como diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemias e obesidade. Devido a todas essas questões se verificou que o município não possui adesão a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) o que dificultava ações ligadas a esse tema de saúde, principalmente no quesito prevenção e promoção pois as ações realizadas eram desencontradas. Devido a isso, foi realizado a inscrição de um nutricionista ligadas à gestão e uma conselheira municipal de saúde em um curso oferecido pelo Observatório de Políticas Públicas de Segurança Alimentar e Nutrição (OPSAN) chamado Trilhas: Desenvolvimento de Lideranças para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição” sendo que o trabalho final foi desenvolver ações para a adesão do município à PNAN. O trabalho foi realizado no âmbito municipal,

contemplando o eixo 2 da PNAN (Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição). Devido à necessidade de adesão à PNAN foram realizadas diversas reuniões com os representantes da gestão da secretaria municipal de saúde, como coordenadores e secretaria de saúde, além de representantes do conselho municipal de saúde e universidades da área da saúde que apoiaram a ideia de adesão. Após essas reuniões foram apontadas as forças potencializadas como os conselhos municipais de saúde, de segurança alimentar e nutricional, alimentação escolar, poder legislativo, universidades e as forças restritivas como alguns parlamentares, população em geral devido a pouco conhecimento sobre as ações de nutrição no âmbito do SUS e alguns integrantes da gestão municipal. Após levantamento desses dados conseguimos identificar as nossas ações prioritárias que foram contato com o poder executivo para abertura de processo e consequentemente indicação de legislação municipal com esse objetivo. No mesmo momento foram realizadas várias articulações com o poder legislativo e sociedade civil (conselhos) para pressionar a votação da legislação. Durante o desenvolvimento do projeto tivemos diversos desafios tais como dificuldades no entendimento do que são ações de nutrição no SUS, além de dificuldades devido a priorização dos sistemas de saúde municipal referentes a Covid-19. Atualmente estamos com o processo de adesão no poder legislativo acompanhado do processo de criação de legislação municipal sobre o tema além da inclusão das ações de nutrição com a criação de um núcleo de gestão específico dentro da secretaria municipal de saúde com o objetivo de instalar a PNAN bem como priorizar as suas diretrizes.

Desafios para a execução do Plano de Ação Municipal para Implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no município de Itabaiana/SE

Adriana Maria Figuerêdo Batista; José Suelton Luiz Costa dos Santos; Thaislaine Cunha Almeida; Lucas Ricardo dos Santos.

Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana, Itabaiana - SE - Brasil.

Perante a situação epidemiológica e recursos federais disponibilizados para as ações em alimentação e nutrição (AN), foi construído o Plano de Ação em Alimentação e Nutrição do Município de Itabaiana, justificando o uso do financiamento, buscando o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional. Redigido inicialmente pela nutricionista na coordenação de educação permanente que percebeu o saldo acumulado na conta do Fundo Municipal de Saúde sem execução. Contou com a contribuição de dois nutricionistas da Atenção Primária à Saúde (APS), após análise dos indicadores no Sistema de Vigilância de Alimentar e Nutricional (SISVAN) e experiências nas reuniões de matriciamento com as Equipes de Saúde da Família (ESF). Foi apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 2019 para execução até 2020, contudo com a pandemia de COVID-19, algumas ações precisaram ser repactuadas até 2023. Contempla três diretrizes da PNAN: promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS), vigilância alimentar e nutricional (VAN) e qualificação da força de trabalho. Entretanto, percebe-se uma transversalidade com a organização da atenção nutricional e gestão das ações de AN. No documento temos o diagnóstico do perfil nutricional da população e das ações e programas em AN existentes, levantamento dos recursos financeiros disponíveis, matriz das ações e detalhamento dos

equipamentos e insumos necessários. Para VAN na APS, foram adquiridos equipamentos de antropometria sem conseguir executar todo o financiamento disposto, enquanto que os materiais para a PAAS ainda não foram licitados. Para a qualificação da força de trabalho, em 2019 foram realizadas: sete oficinas da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), uma turma do Curso de Aconselhamento em Amamentação para as ESF (20h), apoiado pela maternidade local, e o I Seminário Regional de Aleitamento Materno. Em 2022, ocorreu o II Seminário Regional de Aleitamento Materno, convidando profissionais de ESF dos 14 municípios da região de saúde. Para os Cursos do Novo Guia Alimentar às ESF, aguardamos a impressão do material gráfico. Todos os Agentes Comunitários de Saúde realizaram a capacitação em antropometria e marcadores de consumo alimentar e aguardamos a compra dos demais equipamentos antropométricos para contemplar toda a ESF. Além dos resultados no processo de trabalho referente à AN, monitorado com o aumento do registro de indicadores em AN, para seu fortalecimento, o plano foi inserido no PMS 2022-2025, algo inédito no município. Ademais, foi o município sergipano que recebeu maior orçamento via Portaria GM/MS no 3.297/2020, além da Portaria GM/MS no 1.124/2022 pelo aumento no registro de indicadores em AN previstos. A ausência de coordenação em AN no município, a invisibilidade como pauta prioritária das ações de promoção e prevenção à saúde, além do postergamento na execução orçamentária dos equipamentos e materiais necessários para as atividades foram os principais desafios encontrados.

Qualificando equipes para fortalecer a vigilância alimentar e nutricional na APS

Ana Paula Nunes Marques.

Secretaria Municipal de Saúde, Santa Cruz do Sul - RS - Brasil.

Santa Cruz do Sul (SCS), RS, recebe Financiamento Ações de Alimentação e Nutrição (FAN) e parte deste foi utilizado para qualificar a força de trabalho visando fortalecer a vigilância alimentar e nutricional (VAN), com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Os registros da avaliação antropométrica e dos marcadores do consumo alimentar de usuários atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS), se inseridos nos Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), na Gestão do Programa Auxílio Brasil ou no e-SUS Atenção Primária, compõem os relatórios do Sisvan e revelam a situação alimentar e nutricional populacional, orientando ações, políticas e estratégias para a atenção integral à saúde. Torna-se fundamental investir recursos que garantam o exercício das ações da VAN na APS, como os equipamentos antropométricos, formulários para registro de marcadores de consumo alimentar e antropometria, acesso aos sistemas de informação e, principalmente, profissionais capacitados para realizar atividades preconizadas. Pesar e medir é rotina nos serviços de saúde e por serem medidas simples, a maioria julga-se apta a realizá-las. Porém erros nos procedimentos, na leitura ou na anotação da medida ocorrem, podendo ser evitadas com treinamento das equipes, revisão constante dos conceitos e procedimentos e manutenção dos equipamentos. Objetivo: Promover capacitação em antropometria para profissionais de saúde que atuam na APS de SCS sobre a importância do monitoramento nutricional, uso adequado das técnicas antropométricas na obtenção do diagnóstico nutricional nos ciclos de vida, através de abordagem teórico-prática. Metodologia:

Planejamento prévio de capacitações, com apresentação da proposta e aprovação pelo conselho municipal de saúde sobre a utilização do FAN. Organização junto a gestão da metodologia e horários da atualização em antropometria, um profissional habilitado realizou as capacitações sobre uso adequado das técnicas antropométricas no monitoramento e diagnóstico nutricional com os profissionais da APS, sobre o cartão da criança, curvas de crescimento, entendimento das etapas de desenvolvimento infantil para fins de diagnóstico e identificação de risco nutricional. Foram realizadas nas unidades conforme cronograma, perfazendo o total de 60 horas, em 21 locais do município. Resultados: Qualificação de 223 profissionais da APS, entre enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e médicos, de 29 equipes de saúde. Estes receberam atualização que promove a melhoria na coleta de dados, sendo fundamental para a confiabilidade da classificação e diagnóstico nutricional nas faixas etárias avaliadas. Vimos que a maioria das equipes acolheu com satisfação esta qualificação, que foi planejada, articulada e executada com o objetivo de estimular e melhorar o monitoramento do SISVAN.

Alimentar além das doações.

Camila Maciente Souza; Laís Rodrigues de Aguiar; Carlos Eduardo Almeida; José Antônio Porto; Carlos Eduardo Venturelli Mosconi; Miriam de Fátima Cioffi Ayres.

Prefeitura Municipal de Poços de Caldas, Poços de Caldas - MG - Brasil.

Esta experiência municipal vem sendo realizada no município de Poços de Caldas - Minas Gerais, com articulação intersetorial entre saúde e promoção social, que através da Lei Complementar Municipal 186/2016, instituiu Auxílio-Alimentação, através de Cestas Verdes compostas por alimentos in natura, fornecidas pelo Banco Municipal de Alimentos, executando a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, realizando promoção à saúde, por favorecer escolhas saudáveis a população. Os alimentos são fornecidos à indivíduos e famílias em vulnerabilidade social, participantes de Programas de Transferência de Renda, em Insegurança Alimentar e portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, alinhando-se com a Cooperação e Articulação para Segurança Alimentar e Nutricional com a garantia de acesso a alimentação de qualidade para melhoria da saúde e nutrição das famílias. O município possui uma agricultura familiar tradicional, organizada e fomentada, que corrobora para a segurança sanitária dos alimentos. Sancionou em 2015 a Política Municipal de SAN, instituiu o Conselho Municipal de Segurança Alimentar COMSEA e o Banco de Alimentos para garantia de acesso à Alimentação Adequada e Saudável e promoção da segurança alimentar e nutricional. Através da interface com as Estratégias de Saúde da Família, que diante das verificações de insegurança alimentar dos domicílios e o aumento das entidades beneficiadas gerou um desafio devido ao aumento na demanda na oferta dos alimentos. Desse modo, o município reforçou a parceria com a agricultura familiar e o incentivo à produção, elevando de 120 em 2014 para 200 toneladas de alimentos doados em 2015. A experiência conta com o trabalho de equipe intersetorial, profissionais da promoção social, saúde com as ESFs e principalmente com a participação permanente do COMSEA, na continuidade e execução eficaz da experiência, que em 2020

distribuiu 184 toneladas de alimentos in natura e em 2021, em meio a Pandemia de COVID-19, ocorreu um aumento de 17%, com a distribuição de 214 toneladas, beneficiando em 2021 3.841 famílias. Gerando impacto direto nas condições de saúde da população, diminuindo agravos decorrentes das Doenças Crônicas e principalmente redução na prevalência de Insegurança Alimentar. A oferta de alimentos às famílias e instituições segue aumentando, somente em junho e julho de 2022, foram distribuídas 50 toneladas de alimentos in natura através da Cesta Verde para 727 famílias e 39 instituições com a doação direta de alimentos. É diante da soma de esforços é que se conquista a possibilidade de acesso a alimentos, em quantidades e qualidade adequadas propiciando aos indivíduos e suas famílias o direito constitucional de acesso à alimentação, no mais fiel conceito ao Direito Humano à Alimentação Adequada. Com o fomento à agricultura familiar e promoção da segurança alimentar e nutricional à toda população, seguimos trabalhando para que esta experiência alcance resultados que vão muito além das doações.

Conclusão

São indiscutíveis os avanços ocorridos no campo da alimentação e nutrição desde a publicação da primeira edição da PNAN. A história da PNAN, passando pelos processos de construção e reformulação, é marcada por uma perspectiva de diálogo e participação, dentro do setor saúde e com diferentes setores e atores da sociedade, que se alinha à história de construção democrática do SUS.

Esse caminho percorrido ao longo desses mais de 20 anos tem contribuído para a promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável como parte da construção do direito à saúde e à alimentação e indica que a implementação da PNAN demanda o fundamental fortalecimento do SUS e da APS.

Este Guia reconhece os desafios que têm permeado a implementação da PNAN no âmbito do nível municipal, de acordo com a experiência de gestores e profissionais da APS, e alguns deles consistem no aprimoramento da gestão das ações de alimentação e nutrição, no financiamento, no monitoramento e articulação intra e intersectorial, além de questões relacionadas à atuação dos profissionais e seus processos de trabalho.

Espera-se que as orientações aqui apresentadas possam ser motivadoras para a superação dos desafios colocados, sob um olhar complexo e ampliado da implementação da Política.

Materiais de apoio à implementação da PNAN

Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf

Manual Orientador para Aquisição de Equipamentos Antropométricos

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_equipamentos_2012_1201.pdf

Manual Operacional para uso do Sisvan

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ManualDoSisvan.pdf>

Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf

Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf

Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf

Manual do e-SUS - Prontuário Eletrônico do Cidadão

https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/docs/PEC/PEC_06_atendimentos/

Manual do e-SUS - Coleta de Dados Simplificada - Avaliação Antropométrica

https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/docs/CDS/CDS_03/#344-avalia%C3%A7%C3%A3o-antropom%C3%A9trica

Manual do e-SUS - Coleta de Dados Simplificada - Marcadores de Consumo Alimentar

https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/docs/CDS/CDS_08/#84-marcadores-de-consumo-alimentar

Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde

Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde

Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional

Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional

Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica

Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica

Instrutivo para o Cuidado da Criança e do Adolescente com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da APS (2021)

Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde

Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na APS

IMPLEMENTANDO O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA EM EQUIPES QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Guia Alimentar para a população brasileira

Guia alimentar para a população brasileira

Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos

GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS

Fascículo 1: Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta

FASCÍCULO 1 PROTOCOLOS DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR: BASES TEÓRICAS E METO

Fascículo 2: Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da população idosa

FASCÍCULO 2 PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DA PESSOA IDOSA

Fascículo 3: Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de gestantes

FASCÍCULO 3 PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DA GESTANTE

Fascículo 4: protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de crianças de 2 a 10 anos

Fascículo 4: protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de crianças de 2 a 10 anos

Fascículo 5 : Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da pessoa na adolescência

Fascículo 5 – Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da pessoa na adolescência

Marco de Referência em Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas

Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas

Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais

Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano a alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais

Alimentos regionais brasileiros (2015)

Alimentos regionais brasileiros

Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional (2018)

Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional

Educação Alimentar e Nutricional: Articulação de Saberes (2022)

Educação Alimentar e Nutricional