

# INFORME DA ATENÇÃO BÁSICA N.º 40

Ano VIII, abril/maio/junho de 2007 ISSN 1806-1192

## POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: GARANTINDO O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO

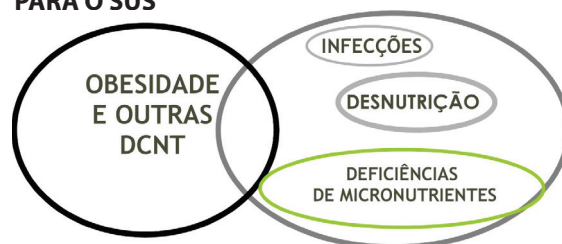
“A Alimentação e a Nutrição constituem requisitos básicos para a Promoção e a Proteção à Saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de Crescimento e Desenvolvimento Humano com Qualidade de Vida e Cidadania.” (Atributos Consignados na Declaração Universal dos Direitos Humanos)

A PNAN é a política do SUS voltada à concretização do **direito humano à alimentação**. Fundamentada na garantia da segurança alimentar e nutricional dos brasileiros, articula sete diretrizes programáticas, a saber:

1. Estímulo a ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.
2. Garantia da segurança e qualidade dos alimentos.
3. Monitoramento da situação alimentar e nutricional.
4. Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.
5. Prevenção e controle dos distúrbios e das doenças nutricionais.
6. Promoção do desenvolvimento de linhas de investigação.
7. Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em saúde e nutrição.

A desnutrição infantil e as deficiências nutricionais estão presentes em áreas e grupos populacionais específicos, e o sobrepeso e a obesidade crescem de forma alarmante. Esta transição nutricional é chamada de dupla carga da má-nutrição e representa o principal desafio para as ações de nutrição no Sistema Único de Saúde.

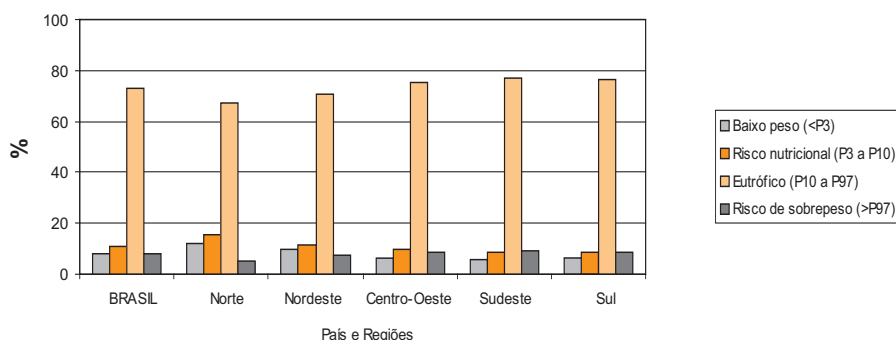
### DUPLA CARGA DA MÁ-NUTRIÇÃO: DESAFIO PARA O SUS



### MONITORAMENTO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população usuária do SUS é fazer o diagnóstico da situação alimentar e nutricional, identificando áreas geográficas, segmentos sociais e populacionais de maior risco e focalizando ações. O compromisso do SUS com o Programa Bolsa Família reforça a garantia da vacinação, do acompanhamento e desenvolvimento da criança até 7 anos e da consulta pré-natal da gestante. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), sistema de informação da Atenção Básica, é responsável pelo registro das condicionalidades da saúde de cerca de 9 milhões de famílias beneficiárias e encontra-se em 5.273 municípios. Em 2006, o acompanhamento realizado nos serviços de saúde, com a participação direta dos agentes comunitários de saúde, alcançou 3.450.252 famílias beneficiárias e 2.277.827 crianças menores de 7 anos. Os dados do estado nutricional de cerca de 3,7 milhões de beneficiários também foram registrados.

Peso por idade de crianças menores de 7 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família, segundo Brasil e Grandes Regiões. Brasil, 2.º semestre de 2006



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – 2.º semestre de 2006

## PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES E MODOS DE VIDA SAUDÁVEIS

O Guia Alimentar para as Crianças e o Guia para a População Brasileira constituem-se em referências para a alimentação saudável durante todo o ciclo de vida, o que inclui a prática do aleitamento materno, a adoção da alimentação complementar baseada em alimentos naturais e variados, as práticas relacionadas ao consumo de alimentos locais e padrões mais variados de alimentação, alcançando a idade adulta e a população idosa.

Orientações sobre o efeito protetor de frutas, legumes e verduras, aliadas à discussão sobre produção e abastecimento local, devem estar inseridas nas ações das equipes e dos serviços de saúde. Atualmente, o consumo desses alimentos não chega a 1/3 das recomendações da OMS que é de 400 gramas por pessoa/dia.

Os Dez passos para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas (Portaria MS/MEC n.º 1.010, de 8/5/2006) incluem ações de educação nutricional,

vigilância nutricional dos escolares, a restrição de alimentos ricos em açúcar, gordura e sal nas cantinas escolares. O envolvimento da vigilância sanitária local, o controle social e as parcerias com escolas são alicerces desta estratégia local.

As informações dos rótulos e o controle da publicidade dos alimentos são medidas de proteção da saúde e nutrição. Orientar sobre a compreensão dos rótulos auxilia a escolha de alimentos mais saudáveis.

### Caderno de Atenção Básica – Obesidade

A obesidade e o sobrepeso estão presentes em 40% da população adulta do país. As atribuições e competências da equipe de saúde, especificando-as por profissional, são abordadas neste caderno, publicado em 2006, de forma a subsidiar a organização das equipes e serviços de prevenção e controle da obesidade.

## PREVENÇÃO E CONTROLE DAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS

**ANEMIA FERROPRIVA** – A fortificação das farinhas e a suplementação preventiva com ferro e ácido fólico são as medidas adotadas para reverter o quadro de anemia. O Programa Saúde de Ferro prevê a suplementação universal de crianças de 6 a 18 meses, gestantes a partir da 20.ª semana e mulheres até o 3.º mês pós-parto. Os insumos incluem o xarope e os comprimidos de sulfato ferroso e ácido fólico. Cerca de 95 milhões de suplementos já foram distribuídos.

**DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A** – O Programa de Controle da Deficiência de Vitamina A está voltado para as crianças de 6 a 59 meses de idade e mulheres no pós-parto imediato (antes da alta hospitalar) residentes em regiões consideradas de risco, a região Nordeste e o Estado de Minas Gerais (Vales do Jequitinhonha e do Mucuri). Em 2006, foram distribuídas, gratuitamente, nos serviços de saúde cerca de 3 milhões de cápsulas de vitamina A.

**DEFICIÊNCIA DE IODO** – O constante monitoramento da deficiência de iodo é fundamental para evitar a reincidência de doenças como bócio e cretinismo. A constante revisão dos teores de iodo no sal de consumo doméstico; o monitoramento do impacto da iodação do sal e o manual técnico e operacional do programa são as ações empreendidas. Orientar o consumo de sal iodado é importante ação de saúde pública.

### TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM DESNUTRICÃO GRAVE

O protocolo de atendimento à desnutrição grave tem como referência os seguintes hospitais: IMIP/PE; Centro Pediátrico da UFBA/BA; Hospital das Clínicas da UFMG/MG; Instituto de Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ/RJ; Instituto da Criança/USP/SP; Hospital Albert Sabin/CE; Fundação Faculdade de Ciências Médicas de Porto Alegre/RS; Clínica Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília/DF.

### DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE NUTRIÇÃO

Uma ampla rede de Coordenações Estaduais e Municipais de Alimentação e Nutrição, além dos Centros Colaboradores formados por seis universidades e três Centros de Referência em Pesquisa, está envolvida na formulação e gestão das ações de nutrição.

**JUNTE-SE À REDE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO E CADASTRE-SE PELO SITE DA CGPAN:**  
<http://www.saude.gov.br/nutricao>

Conheça as principais publicações elaboradas pela CGPAN e outros parceiros, que estão disponíveis, na íntegra, no site da CGPAN – <http://www.saude.gov.br/nutricao>

### EXPEDIENTE

**Elaboração:**  
Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica

**Jornalista responsável:**  
Eduardo Dias Abreu – Reg. Prof. MT 08631JP/MG

**Tiragem:**  
30.000 exemplares  
**Informações:**  
Esplanada dos Ministérios, bloco G  
Edifício Sede, 6.º andar, sala 655  
CEP: 70058-900 – Brasília-DF  
Tels.: (61) 3315-2497/3315-2570  
Fax: (61) 3226-4340  
Home page: <http://www.saude.gov.br/dab>

**Produção:**  
EDITORA MS/CGDI/SA/SE/MS  
SIA, trecho 4, lotes 540/610  
Brasília-DF CEP: 71200-040  
Tels.: (61) 3233-2020/3233-1774 Fax: (61) 3233-9558  
E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)  
Home page: <http://www.saude.gov.br/dab>  
OS 0492/2007



Ministério  
da Saúde



40

Informe da Atenção Básica