CRN-7

Conselho Regional de Nutricionistas
7ª Região • AC - AM - AP - PA - RO - RR

Guia de Bolso de Políticas Públicas de Inserção do Nutricionista

CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS
DA 7ª REGIÃO

2022

Guia de Bolso de Políticas Públicas de Inserção do Nutricionista

© 2022 Conselho Regional de Nutricionistas - 7ª Região.

Compilado de referênciais teóricas de sites oficiais dos Ministérios da Saúde, Educação e Cidadania acerca das Políticas e Programas voltados à área da alimentação e nutrição coletados nas fontes que estão disponíveis em suas Bibliotecas Virtuais.

Tiragem: 1ª edição – 2022

Organização
Conselho Regional de Nutricionistas 7ª Região (CRN-7)

Revisoras técnicas
Lylis Socorro Leal dos Santos Nunes
Cynara Melo Souza
Tayana Patrícia Aleixo Sepeda

Projeto gráfico
Caio Oliveira

Ilustração
Caio Oliveira

Autoras
Yonah Leda Vieira Figueira
Rahilda Conceição Ferreira Brito Tuma

Tiragem
5 mil

Distribuição gratuita sob orientação do Conselho Regional de Nutricionistas 7ª Região

Ficha catalográfica

FIGUEIRA, Y. L. V, 2022-

Guia de Bolso de Políticas Públicas de Inserção do Nutricionista/ Yonah Leda Vieira Figueira, Rahilda Conceição Ferreira Brito Tuma [organização Conselho Regional de Nutricionistas 7ª Região]. - 1.ed. - Belém, PA: Conselho Regional de Nutricionistas 7ª Região, 2022

I . Nutrição - Aspectos de saúde - Brasil. 2. Nutrição - Brasil - Avaliação. 3. Política alimentar - Brasil. 4. Cuidados primários (Medicina) - Brasil. 5. Cuidados primários de saúde - Brasil. 6. Promoção da saúde.

SUMÁRIO

Apresentação 7

1. Inserção do Nutricionista nas Políticas de Alimentação e Nutrição 9

2. Inserção do Nutricionista no SUS 11

3. Inserção do Nutricionista na Gestão e Execução de Ações de Alimentação e Nutrição 12

4. Inserção do Nutricionista na Gestão e Execução de Ações de Saúde Materna e da Criança 14

5. Inserção do Nutricionista na Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais 18

6. Inserção do Nutricionista na Gestão e Execução de Ações de Segurança Alimentar e Nutricional (San) 20

7. Inserção do Nutricionista na Gestão e execução de Ações no Âmbito da Educação 23

8. Considerações Finais 25

Referências Bibliográficas 27

APRESENTAÇÃO

O Brasil tem vivenciado nas últimas décadas um cenário preocupante de recrudescimento da FOME e o consequente agravamento dos indicadores nutricionais que levam ao comprometimento da saúde e a vulnerabilidade social, levando a altos custos à rede pública de assistência. Esse quadro se agrava ainda mais por que se sobrepõe ao crescimento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis - DCNTs (hipertensão, câncer, diabete, cardiopatias...) em todos os estratos populacionais e regiões, sendo hoje a principal causa de morbimortalidade no Brasil. Diante desse contexto, e com intuito de integrar esforços dos Estados e Municípios brasileiros pela construção e consolidação de um conjunto de políticas e medidas centradas na proteção e na promoção dos direitos humanos à saúde e à alimentação adequada, os Ministérios da Saúde, da Educação, e da Cidadania vem implantando novas políticas e reestruturando outras já existentes e consolidadas no país.

Este documento tem o objetivo de mostrar aos gestores estaduais e municipais da saúde, educação e assistência, a necessidade e viabilidade da inserção do nutricionista de forma efetiva na rede de cuidado e atenção à saúde da população, nos estados e municípios frente a políticas e programas de combate à fome, de promoção do acesso a alimentação adequada e saudável, de combate a deficiências nutricionais, de incentivo ao aleitamento materno e de educação nutricional. Essa premissa se fortalece principalmente diante do cenário atual, em que 33,1 milhões de pessoas não têm o que comer e mais da metade (58,7%) da população brasileira convive com a insegurança alimentar em algum grau – leve, moderado ou grave, segundo dados da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Seguran-

ça Alimentar (RBPSSAN), em seu relatório lançado em 2022.

No escopo das políticas de alimentação e nutrição, o nutricionista é um dos atores importantes da equipe de saúde, uma vez que pode contribuir para a melhoria dos indicadores nutricionais. Assim, a recomendação da inclusão desse profissional se faz pertinente uma vez que além do quadro preocupante da fome, os indicadores nutricionais apontam o crescimento da obesidade no Brasil e na Região Norte, chegando a 10,4% em crianças e 30% em adultos. Esses dados, associados ao desmame precoce, introdução alimentar inadequada e precoce, são agravados pelo consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, em que 49% das crianças menores de 2 anos, 83% entre 5 a 9 anos, 81% dos adolescentes e 71% dos adultos e pode acarretar o surgimento das DCNTs que aumentam os gastos destinados a saúde pública.

Este profissional uma vez compondo a equipe mínima de saúde se voltará ao planejamento e execução da assistência nutricional e de ações educativas que visem o aumento da cobertura de programas de combate à fome, de combate à desnutrição e a obesidade, planejamento de capacitação de profissionais quanto as medidas preventivas para as doenças de causa alimentar, vigilância alimentar e nutricional e ações intersetoriais governamental e não governamental.

Como integrante da equipe mínima da assistência também pode contribuir para o planejamento e execução de ações de promoção e ampliação do acesso da população em situação de vulnerabilidade social, aos programas de transferência de renda, qualificação das atividades de educação alimentar nos equipamentos sociais como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), entre outras.

INSERÇÃO DO NUTRICIONISTA

1. NAS POLÍTICAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

A inserção do nutricionista no processo do cuidado alimentar ao indivíduo e a coletividade se dá a partir da **Política Nacional de Atenção Básica** (Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011), **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** (Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011), **Política Nacional de Promoção da Saúde** (Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março e 2006), e **Política Nacional de Segurança Alimentar** (Decreto nº 7.272 de 25 de agosto de 2010).

Todas essas políticas visam a inversão da lógica do cuidado, com o investimento da atenção nas primeiras portas de entrada da rede de assistência por já evidenciar a maior possibilidade de longevidade, redução de danos à saúde e redução de gastos de recurso público. Dentre as medidas e ações primárias contempladas nessas políticas, não se pode deixar de mencionar as medidas de monitoramento no campo da nutrição a partir da vigilância alimentar e nutricional, a amamentação exclusiva, incentivo a prática da alimentação saudável e o combate a insegurança alimentar, pois atualmente o quadro da fome dobrou nas famílias com crianças menores de 10 anos (RBPENSSAN).

No esquema exposto na página seguinte você identifica os eixos norteadores da nutrição dentro dessas políticas já mencionadas. Você também irá identificar que os programas e ações dessas políticas se comunicam e se integram, uma vez que todas visam a melhora dos indicadores de saúde, sobretudo indicadores nutricionais.

Após se ter o conhecimento dos eixos norteadores da atuação do nutricionista dentro das políticas, segue a apresentação de campos, programas e ações com inserção do nutricionista como desdobramentos destas políticas. Assim se faz entender o porquê da importância deste profissional compondo a equipe mínima de um serviço no campo da saúde, assistência e educação.

2. NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

No campo da rede de assistência do Sistema Único de Saúde, o nutricionista desenvolve suas atribuições e competências em diversas áreas, setores e programas, os quais serão citados a seguir. É relevante ressaltar que as atividades são referendadas na **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)** - Portaria nº 2.446, 11/11/2014 e **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)** - Portaria nº 2.436 de 21/09/2017.

- Nas áreas de Atenção básica o nutricionista desenvolve sua competência: em Unidades Básicas de Saúde tradicionais, em equipes de Saúde da Família, em equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), em Academia da Saúde e em equipes multiprofissionais de Atenção às Pessoas Privadas de Liberdade;
- Na área da Atenção especializada ambulatorial: em ambulatórios especializados, em policlínicas e centros de atenção integral de saúde;
- Na área da Atenção especializada hospitalar: em equipes multiprofissionais de terapia nutricional, em assistência hospitalar, em serviços de Nutrição e Dietética, em bancos de leite humano e lactários;
- Em Centro de Atendimento Psicossocial (Caps);
- Em Laboratório Central de Saúde Pública (Lacens);
- Em Núcleo de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária;
- Em equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e populações tradicionais;
- Atenção domiciliar;
- Em Núcleos de Saúde do Trabalhador;
- Em Hemocentros.

3. NA GESTÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Atuação do nutricionista neste campo está estabelecida por meio da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) – Portaria nº 2.715 de 17/11/2011 nos seguintes programas, estratégias e gestão de recursos financeiros:

- **Recursos Financeiros do Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN):**

O município recebe este recurso fundo a fundo destinado a implementação das ações de alimentação e nutrição, o qual deverá ser planejado pelo profissional nutricionista para atender a especificidade de indicadores local.

- **Recursos Financeiros para Estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN):**

Este recurso é um incentivo financeiro do Ministério da Saúde aos municípios na modalidade fundo a fundo, destinado para apoiar a estruturação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) por meio da compra de equipamentos antropométricos.

- **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB):**

Tem como base legal a Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, que institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Unico de Saúde –SUS. Nessa estratégia o profissional nutricionista possui várias atividades a serem implementadas dentre elas, qualificar profissionais da atenção básica visando intensificar as ações de apoio, proteção e promoção ao Aleitamento Materno para evitar o desmame precoce e quanto à Alimentação Complementar Saudável a crianças a partir do 6º mês de vida, mas com a garantia de manutenção da pratica da amamentação até 24 meses de idade,

Amamenta e Alimenta BRASIL

- **Programa Saúde na Escola (PSE):**

É uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação que tem a finalidade realizar ações de saúde para

contribuir com o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da Atenção Primária e dos profissionais da educação. Neste programa o profissional nutricionista desenvolve atividades de educação nutricional para a prática de hábitos e alimentação saudáveis e o monitoramento do estado nutricional de escolares.

- **Programa Crescer Saudável (PCS):**

Consiste em um conjunto de ações a serem implementadas no âmbito do Programa Saúde na Escola, com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil, no qual o nutricionista desenvolve acompanhamento do estado nutricional dos escolares.

- **Programa Academia da Saúde (PAS):**

Foi inserido no âmbito da Atenção Primária à Saúde e concebido na perspectiva de assistência a promoção da saúde, atuando como estratégia de produção do cuidado a partir da integração da prática da atividade física a outras ações de promoção da saúde. O PAS potencializa o uso de espaços públicos como polos de ambientes de inclusão, participação social, lazer e de promoção da cultura da paz.

Os polos são estabelecimentos de saúde sob a gestão das secretarias municipais e distrital de saúde, competindo às secretarias estaduais, entre outros, o apoio na implantação e desenvolvimento dessas estruturas. Cabe ainda à gestão estadual d a saúde promover articulação intersetorial, pactuação de instrumentos e indicadores para o monitoramento e avaliação das ações da Academia da Saúde no território.

A Academia da Saúde preconiza os seguintes eixos temáticos nas ações: Práticas corporais e atividades físicas; Promoção da alimentação saudável; Mobilização da comunidade; Educação em saúde; Práticas artísticas e culturais; Produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; Práticas integrativas e complementares; Planejamento e gestão.

4. NA GESTÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE MATERNA E DA CRIANÇA - POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA (PNAISC)

Neste campo de atenção a criança em seus primeiros anos de vida, principalmente que compreende a faixa etária de 0 a 5 anos, na qual esta ainda se encontra vulnerável ao adoecimento, por considerar que ainda se encontra em fase crescimento desenvolvimento físico, biológico e mental. A atuação do nutricionista é fundamental e encontra-se prevista por meio da **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)** - Portaria nº 1.130 de 05/08/2015 nas seguintes áreas:

- **Rede Cegonha:**

Instituída no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS) pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados voltados às gestantes e puérperas. São ações estruturadas para garantir às mulheres o direito ao planejamento familiar, à atenção segura, qualificada e humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro, a amamentação e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Nesta rede o nutricionista é o grande incentivador da prática da amamentação como garantia do direito ao aleitamento materno exclusivo na perspectiva de melhorar os indicadores de morbimortalidade materna.

Em 2022 o Ministério da Saúde deu início à implantação da **Rede de Acolhimento Materno-Infantil (Rami)** em todo o território nacional. A Rami é desenvolvida de acordo com critérios epidemiológicos, taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna e densidade populacional. O aprimoramento dessa assistência também conta com o fortalecimento de estabelecimentos de maternidades e a criação dos ambulatórios

de assistência a gestantes com alto risco de complicações. Essa rede está fundamentada em princípios que promovem a garantia de integralidade, qualidade e segurança do cuidado, voltados ao fortalecimento das estruturas já existentes e à criação de novos componentes fundamentais.

Tanto a Rami como a Rede Cegonha atendem ao compromisso assumido pelo Brasil e mais 192 países na redução das mortalidades materna e infantil, proposto pela Agenda Global 2030 das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud). A meta é ter igual ou menos de 30 mortes de gestantes por 100 mil nascidos vivos. Os dados atuais apresentam um quadro preocupante quanto à mortalidade materna e infantil, especialmente quando considerados os efeitos da pandemia da covid-19. Para esse alcance a intervenção do profissional nutricionista dentre as medidas da equipe multidisciplinar, na garantia da prática da amamentação ao RN pré termo e a termo e a preparação da alimentação complementar saudável após os 6 meses de nascimento.

- **Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (Proame) e Alimentação Complementar Saudável:**

Aproximadamente 200 milhões de crianças menores de 5 anos, residentes em países em desenvolvimento, não atingem seu potencial de crescimento e desenvolvimento. Neste sentido, as ações de promoção do aleitamento materno e de alimentação complementar saudável contribuem para a reversão de tal cenário. Estima-se que essas ações sejam capazes de diminuir, respectivamente, em até 13% e 6%, a ocorrência de mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo (JONES et al., 2003). A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que a amamentação seja exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e complementada até 2 anos de idade ou mais, com

a introdução de alimentos sólidos/semissólidos de qualidade e em tempo oportuno, o que resulta em inúmeros benefícios para a saúde das crianças em todas as etapas da vida.

Nessa fase de primeiros dias de vida do RN, o nutricionista se faz fundamental ao apoio a puérpera na prática da amamentação para contribuir para a redução de práticas desestimuladoras da amamentação e da alimentação complementar saudável nas UBS, como a propaganda desenfreada de produtos que possam vir a interferir na alimentação saudável de crianças menores de 2 anos; Contribuir para a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância; Contribuir para o aumento da prevalência de crianças amamentadas de forma exclusiva até os 6 meses de idade; Contribuir para o aumento da prevalência de crianças amamentadas até os 2 anos de vida e ou mais; contribuir para a diminuição da prevalência de crianças que recebem alimentos precocemente; contribuir para o aumento da prevalência de crianças que consomem frutas, verduras e legumes diariamente; contribuir para a diminuição de crianças que recebem alimentos não saudáveis e não recomendados antes dos 2 anos de idade; contribuir para a melhora no perfil nutricional das crianças, com a diminuição de deficiências nutricionais, de baixo peso e de excesso de peso.

- **Bancos de Leite Humano:**

A Rede de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) é uma ação estratégica de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Engloba as ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação para o aleitamento materno. A Rede Brasileira de (rBLH-BR) é uma iniciativa do Ministério da Saúde, por meio do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), e atualmente integra a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Aleitamento Materno (PNAISC). Neste programa o nutricionista desenvolve papel fundamental no Banco de leite realizando o controle de qualidade do

rBLH BRASIL
Rede Global de Bancos de Leite Humano

Leite doado, orientação aos profissionais que compõe a equipe do banco de leite, acompanhamento do estado nutricional do Recém-nascido, a condição nutricional e emocional da nutriz e responsável da campanha de doação de Leite Humano.

- **Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral infantil e Atenção Integral a Crianças com Agravos Prevalentes na Infância e com Doenças Crônicas:**

Essas ações estão contempladas na **Política Nacional se Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)** e preconiza-se o acompanhamento do desenvolvimento da criança com ações que perpassam todos os níveis de atenção: promoção, proteção, atendimento, detecção precoce e reabilitação de alterações que podem repercutir na sua vida futura. O acompanhamento sistemático do crescimento, com o devido registro do ganho de peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC), nas curvas de crescimento, faz parte da rotina dos profissionais de saúde, dentre estes o nutricionista nas unidades básicas de saúde (UBS), permitindo a identificação de crianças com ganho pondero-estatural alterado em relação aos padrões, risco nutricional (desnutrição ou obesidade) e, associado a uma avaliação integral, permite o diagnóstico de outros agravos (anemia, infecções etc.) e vulnerabilidades, com as devidas intervenções médicas/nutricionais (exames complementares, tratamentos etc.) e/ou de suporte social necessárias, em tempo oportuno.

O Eixo da atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas também contempla a PNAISC e visa garantir a atenção integral a criança na rede de cuidado do SUS com intuito de reduzir a mortalidade infantil e garantir o crescimento e desenvolvimento saudável.

A caderneta de saúde da criança é um instrumento utilizado pelo nutricionista para o acompanhamento e registro da condição nutricional da criança, além de conter todas as orientações acerca da amamentação e alimentação complementar em cada fase da infância.

- **Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (NUTRISUS):**

Trata-se de uma Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil a partir da adição de uma mistura de micronutrientes (vitaminas e minerais) em Pó em uma das refeições diárias oferecidas às crianças de 06-48 meses de idade por um período de 60 dias de segunda a sexta. Os micronutrientes em pó são embalados individualmente na forma de sachês (1g). A fortificação acontece no 1º e 2º semestre do ano em creches públicas e conveniadas com o governo do estado com um intervalo de 3 a 4 meses entre eles e após esse período, inicia-se outro ciclo de 60 dias, seguindo essa sequência até a criança completar 48 meses de idade.

A presença do profissional nutricionista nos estabelecimentos escolares com esse nível de escolaridade se faz necessário para o monitoramento do impacto da fortificação na condição nutricional do escolar e no acompanhamento do consumo alimentar.

- **Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA):**

Foi instituído oficialmente por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, com o objetivo de reduzir e controlar a hipovitaminose A, a xeroftalmia e a cegueira de origem nutricional, a mortalidade e morbidade em crianças de 6 a 59 meses de idade. Ressalta-se ainda que a suplementação profilática de vitamina A deve fazer parte de um conjunto de estratégias para melhoria da ingestão desse nutriente, portanto associado à diversificação da alimentação, por este sentido o nutricionista é profissional chave na execução deste programa uma vez que o consumo de alimentos ricos em vitamina A devem ser prescritos para compor a alimentação diária da criança. Em outubro de 2017, foi realizada a implantação do Sistema de Micronutrientes – módulo Vitamina A, no qual o monitoramento do PNSVA deve ser feito pelos municípios.

- **Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSFe):**

A anemia por deficiência de ferro, no Brasil, é o problema nutricional de grande magnitude e acomete principalmente as crianças, as mulheres em idade fértil e as gestantes. O PNSF consiste na suplementação profilática de ferro para todas as crianças de seis a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional, até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico.

Há dois fatores determinantes da anemia diretamente ligados com a nutrição, um relacionado a alimentação inadequada da gestante e o outro relacionados a criança com ausência do aleitamento materno exclusivo, introdução de alimentação inadequada de forma precoce, antes dos 6 meses de idade e alimentação complementar inadequada após o 6º mês de vida.

Percebesse que medidas de prevenção por meio da alimentação e nutrição adequada e a prática da amamentação são fundamentais para a redução desses indicadores anêmicos, sendo portanto, fundamental a presença do profissional nutricionista integrando a esquipe de saúde e a frente dessas medidas.

Uma vez havendo o cuidado do controle, a realização de atividades educativas, de planejamento alimentar personalizado para a gestante e criança, haverá significativamente a redução desses indicadores e de gastos com a aquisição farmacológica de ferro, uma vez que são programas que foram municipalizados.

- **Programa Nacional de Suplementação de IODO (PNSI):**

Desde a década de 50 é obrigatória a iodação de todo o sal destinado ao consumo humano. O iodo é um micronutriente essencial para o homem com função de síntese dos hormônios tireoidianos produzidos pela glândula tireoide que atuam no crescimento físico e neurológico e na manutenção do fluxo normal de energia (principalmente na manutenção do calor do corpo). São muito importantes para o funcionamento de vários órgãos como o coração, fígado, rins, ovários e outros.

6. NA GESTÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SAN) E NO ÂMBITO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL

No campo da Segurança Alimentar, as atividades a serem realizadas pelo Nutricionista estão previstas por meio da **Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN)** - Decreto nº 7272 de 25/08/2010 e Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável de Povos e Comunidades Tradicionais - Decreto no 6.040 de 07/02/2007, e estão relacionadas a seguir.

- **Programa de Aquisição de Alimentos (PAA):**

Criado pelo art. 19 da Lei nº 10.696, de 02 de julho de 2003, possui duas finalidades básicas: promover o acesso à alimentação e incentivar a agricultura familiar. Por meio do programa, os órgãos compram os alimentos da agricultura familiar, sem necessidade de licitação, e os destinam às pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional, à rede socioassistencial, aos equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional e à rede pública e filantrópica de ensino

PROGRAMA DE AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS

- **Programa Banco de Alimentos (públicos, privados e fundacionais):**

São estruturas físicas e/ou logísticas que ofertam o serviço de captação e/ou recepção e distribuição gratuita de gêneros alimentícios oriundos de doações dos setores privados e/ou públicos, que seriam desperdiçados, e os destinam às instituições sociais que atendem um público em situação de alta vulnerabilidade social. Via de regra são arrecadados alimentos sem valor comercial doados por empresas do setor alimentício. Tais unidades são reconhecidas pela Rede Brasileira de Bancos de Alimentos – RBBA, após comprovarem funcionamento regular e formalizarem os compromissos com a RBBA.

Os Bancos de Alimentos são destinados a: Promover a alimentação adequada e saudável e a valorização dos hábi-

tos alimentares regionais; Apoiar a logística da execução das compras públicas de alimentos, como por exemplo do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE); Reduzir a perda e o desperdício de alimentos que ofereçam qualidades sanitárias e sensoriais adequadas para o consumo humano e Realizar atividades de educação alimentar e nutricional em conjunto com instituições sociais que apoiam pessoas em situação de vulnerabilidade social e pobreza.

- **Programa Restaurantes Populares:**

Têm por objetivo ampliar a oferta de refeições nutricionalmente adequadas, a preços acessíveis, à população de baixa renda, vulnerabilizados socialmente e em situação de insegurança alimentar e nutricional; e também promover a alimentação adequada e saudável e a valorização dos hábitos alimentares regionais. Este programa Integram a estrutura operacional do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e são equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional. O acesso aos restaurantes populares é universal, ou seja, qualquer cidadão pode ser beneficiário do equipamento público. Ressalta-se que é obrigatória a presença de um nutricionista, conforme a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas n° 600/2018.

- **Cozinhas Comunitárias:**

São equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional que possuem capacidade mínima de produção de 100 refeições diárias, funcionamento mínimo de 5 dias na semana e devem estar instaladas em locais estratégicos (próximo aos Centros de Referência de Assistência Social e outros equipamentos da Rede de Assistência). O programa visa a garantia de acesso a uma refeição saudável e adequada para os que estão em situação de vulnerabilidade social e insegurança alimentar e nutricional, inclusão social produtiva, fortalecimento da ação coletiva e da identidade comunitária e ações de educação alimentar e nutricional.

O nutricionista na perspectiva do programa, além de promover ações de educação alimentar e nutricional, buscará proporcionar uma alimentação de qualidade, diversificada, economicamente acessível e rica em nutrientes, além de ser

usado como um espaço para capacitar e gerar emprego e renda para a população do município. Este programa Integram a estrutura operacional do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e são equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional.

- **Programa de transferência de renda (Auxilio Brasil):**

Instituído pela Lei 14.284 de dezembro de 2021, o Programa Auxílio Brasil é um programa federal de transferência direta de renda com condicionalidades que substituiu o Programa Bolsa Família. O programa é dirigido às famílias vulneráveis de baixa renda em situação de pobreza e de extrema pobreza (gestantes, criança de 3 a jovens de 21 anos. Neste programa o nutricionista é responsável pelo agendamento dos beneficiário para o cumprimento das condicionalidades exigidas, realizando o monitoramento do estado nutricional e os capacitando sobre a forma mais correta de utilização do recurso para aquisição de alimentos saudáveis e aproveitamento integral dos alimentos.

- **Centro de Referência de Assistência Social (CRAS):**

Neste centro de acolhimento social, o nutricionista busca realizar a implementação, coordenação e/ou supervisão dos programas diretamente relacionados com a alimentação e nutrição como, por exemplo, as cozinhas comunitárias; Distribuição de alimentos para população em situação de emergência; Ações de educação alimentar e nutricional; Programa de Aquisição de Alimentos. No campo da educação alimentar, o nutricionista visa orientar quanto a utilização do Guia Alimentar para a população Brasileira, em sequência, busca resgatar a cultura alimentar tradicional para a redução do consumo de alimentos ultraprocessados, educar para a escolha de alimentos com base na relação custo/benefício, orientar para utilização racional dos alimentos e combate ao desperdício, estratégias para educação infantil sobre alimentação adequada e horta interativa auto-sustentável.

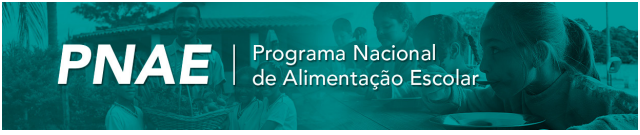
7. NA GESTÃO E EXCUÇÃO DE AÇÕES NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO

Atuação no **Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE):** Foi implantado em 1955 e visa contribui para o crescimento, o desenvolvimento, a aprendizagem, o rendimento escolar e também a formação de hábitos alimentares saudáveis, por meio da oferta da alimentação escolar e de ações de educação alimentar e nutricional.

São atendidos pelo programa os alunos de toda a educação básica (educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos) matriculados em escolas públicas, filantrópicas e em entidades comunitárias (conveniadas com o poder público). Vale destacar que o orçamento do PNAE beneficia milhões de estudantes brasileiros, como prevê o artigo 208, incisos IV e VII, da Constituição Federal.

Nesse programa o nutricionista desenvolve uma série de atividade regida pela Resolução CFN nº 465, de 23 de agosto de 2010 que dispõe sobre as atribuições do Nutricionista, estabelece parâmetros numéricos mínimos de referência no âmbito do **Programa de Alimentação Escolar (PAE)** como relacionadas a seguir.

- Atividades de planejamento, coordenação, direção, supervisão e avaliação de todas as ações de alimentação e nutrição no âmbito da alimentação escolar;
- Atividades de Educação Alimentar e Nutricional nas Unidades Escolares promovendo a saúde e a incorporação de hábitos alimentares mais saudáveis;
- Planejamento, coordenação, direção, orientação, supervisão e avaliação de todas as ações de alimentação e nutrição



no âmbito da alimentação escolar (seleção, compra, armazenamento, produção e distribuição dos alimentos);

- Atividades de Educação Alimentar e Nutricional no âmbito da Secretarias de Educação e nas Unidades Escolares, objetivando a promoção da saúde e a incorporação de hábitos alimentares mais saudáveis para toda comunidade escolar;
- Promoção e/ou coordenação de atividades de diagnóstico e acompanhamento do estado nutricional;
- Interação com os agricultores familiares e empreendedores familiares rurais e suas organizações;
- Participação no processo de licitação e da compra direta da agricultura familiar para a aquisição de gêneros alimentícios e
- Assessoramento ao Conselho de Alimentação Escolar (CAE) no que diz respeito a execução técnica do PNAE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Prezados gestores diante de toda a explanação textual contida nesse Guia de bolso das políticas e programas, pode-se constatar que a atribuição do profissional nutricionista se faz presente em todas estas, seja no campo da assistência propriamente dita, desenvolvendo atividades na Saúde em unidades básicas, unidades de pronto atendimento, NASF, hospitais, na Educação em escolas através do programa PSE e PNAE, como na assistência através de programas emergenciais de combate à fome. Além de atividades voltadas a educação permanente formando multiplicadores de informações estratégicas para a redução da fome e melhora dos indicadores nutricionais.

Vale ressaltar que todas as atividades deste profissional estão expressas em Leis, portarias e resoluções que legitimam a sua atuação. Com essas políticas se consolida o papel do nutricionista nas secretarias de Saúde, Educação e Assistência, sendo recomendado a inclusão deste na equipe mínima de trabalho da rede de assistência e cuidado do sistema público.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11,346 de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília-DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 687/GM, de 30 de março de 2006. Aprova a Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília-DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília-DF, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição-PNAN. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acessado 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS. Brasília-DF, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria GM/MS Nº 3.297, de 4 de dezembro de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, o incentivo financeiro de custeio para as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade no âmbito da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), na Atenção Primária à Saúde. Brasília-DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ações e programas. Disponível em https://www. gov.br/saude/pt-br. Acessado 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Academia da Saúde. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/ programa-academia-da-saude. Acessado 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primaria a Saúde. Disponível em https://aps.saude.gov.br/. Acessado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa NUTRISUS. Disponível em https://aps.saude.gov.br/ape/pcan/nutrisus. Consultado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. Disponível em https://aps.saude.gov.br/ape/vitaminaA. Acessado em 15/06/22

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa PROTEJA. Disponível em https://aps. saude.gov.br/ape/promocaosaude/proteja. Acessado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf. Acessado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Educação. Programa Nacional de Alimentação Escolar. Disponível em: https://www.fnde.gov.br/programas/pnae. Acessado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Programa de Aquisição de Alimento. Disponível em: https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes--e-programas/covid-19/ transparencia-e-governanca/paa. Acessado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Programa Banco de Alimento. Disponível em: https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acesso-a-informacao/carta-de-servicos/ desenvolvimento-social/inclusao-social-e-produtiva-rural/programa-banco-de-alimentos. Acessado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Programa Restaurante Popular. Disponível em: https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acesso-a-informacao/carta-de-servicos/ desenvolvimento-social/inclusao-social-e-produtiva-rural/programa-restaurante-popular. Acessado em 15/06/22.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Programa Cozinha Comunitária. Disponível em https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acesso-a-informacao/carta-de-servicos/ desenvolvimento-social/inclusao-social-e-produtiva-rural/programa-cozinha-comunitaria. Acessado em 15/06/22.

RECINE, E.; LEÃO, M.; CARVALHO, M de F. O papel do nutricionista na atenção primária à saúde [organização Conselho Federal de Nutricionistas]. 3. ed. Brasília-DF: Conselho Federal de Nutricionistas, 2015.

REDE BARSILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Disponível em: https://pesquisassan.net. br/2o-inquerito-nacional-sobre-insegurança-alimentar-no-contexto--da-pandemia-da-covid-19-no-brasil/. Acessado em 16/06/22.

GESTÃO 2021 - 2023

Diretoria

Yonah Figueira (CRN-7/0181)
Rahilda Tuma (CRN-7/0177)
Tayana Aleixo (CRN-7/6885)
Cynara Souza (CRN-7/0412)

Conselheiros Titulares

Carla Taveira Nunes (CRN-7/5612)
Christian Nunes Aires (CRN-7/3377)
Marcella Brito (CRN-7/8385)
Maurício Rafael Novaes (CRN-7/1759)
Vanda Marvão (CRN-7/0163)

Conselheiros Suplentes

Joel Brito Amaral (CRN-7/4850)
Juliana Aragão (CRN-7/3050)
Keilla Sulivan (CRN-7/2297)
Luciana Figueira de Oliveira (CRN-7/3125)
Maruza Martins Moura (CRN-7/1096)
Patrícia Falqueto (CRN-7/7529)
Sheila Martins e Silva (CRN-7/3179)
Thais Granado (CRN-7/0974)
Thaysa Bastos Mourão Trindade (CRN-7/4945)

CRN-7

Conselho Regional de Nutricionistas
7ª Região • AC - AM - AP - PA - RO - RR

crn7.org

crn7_nutri