

## **7ª Conferência Estadual de Saúde - 2011**

### **Documento Orientativo do Tema Estadual: Alimentação Saudável**

#### **1. INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde - SUS considera como objetivos a formulação de políticas que, no campo social e econômico, possam garantir o acesso à saúde; a execução de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e a identificação de seus condicionantes e determinantes, dentre eles a alimentação. Encontram-se no seu campo de atuação a vigilância alimentar e nutricional, a promoção da alimentação saudável, prevenção e controle de carências nutricionais e outras doenças associadas à alimentação, o controle de qualidade nutricional dos alimentos, a vigilância sanitária de alimentos, a vigilância ambiental e a responsabilidade de formular e apoiar políticas de alimentação e nutrição.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN – do SUS, aprovada pela Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999, tem como propósito a garantia da qualidade dos alimentos colocados para o consumo no país e do acesso aos alimentos, dentro da perspectiva de intersetorialidade, além da promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais.

A PNAN estabelece como responsabilidade institucional das Secretarias Estaduais de Saúde: elaborar, coordenar e executar a Política Estadual de Alimentação e Nutrição, consoante a Política Nacional.

No contexto da alimentação e nutrição faz-se necessário uma análise a respeito das diferenciações regionais. Os aspectos biológicos, culturais, sociais e econômicos são determinantes dos hábitos alimentares e, portanto do perfil alimentar, nutricional e de saúde de uma população.

Sendo assim, é papel da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional, elaborar e executar a Política Estadual de Alimentação e Nutrição visando à promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população desse Estado.

Este documento tem como proposta promover e oferecer subsídio aos debates concernentes ao Tema Estadual “Alimentação Saudável” que ocorrerão nas Etapas Municipal e Estadual da 7ª Conferência Estadual de Saúde, a serem realizadas conforme Regimento Interno da mesma.

No tocante ao Regimento Interno da 7ª Conferência Estadual de Saúde cabe informar que o tema “Alimentação Saudável” deverá ser abordado e entendido nas apresentações e discussões em uma concepção mais ampliada buscando avaliar as necessidades locais de ações de alimentação e nutrição que promovam a melhoria nas condições: alimentar, nutricional e de saúde da população. As propostas oriundas da Etapa Municipal serão validadas na Etapa Estadual e nortearão a elaboração da Política Estadual de Alimentação e Nutrição de Mato Grosso.

## **2. AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DAS DIRETRIZES DA PNAN EM MATO GROSSO**

Nesta seção, propõe-se estabelecer um diálogo entre as diretrizes orientadoras da PNAN e as principais ações implementadas ao longo dos últimos anos pela Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde. Sem pretensão de classificar atividades e ações, a orientação por diretriz é uma forma de organizar o material e apresentar subsídios para sua avaliação.

### **Diretriz 1 – Estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos**

#### Interação entre os Programas de Segurança Alimentar e Nutricional promotores de acesso aos alimentos

Com a criação do Programa Bolsa Família (PBF) todos os programas baseados em transferência de renda foram unificados, e o Ministério da Saúde (MS), Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde permaneceram com as responsabilidades já assumidas, a oferta de serviços básicos de saúde às famílias beneficiárias do PBF.

O Sistema de Informação do Bolsa Família na Saúde registra a situação de saúde destas famílias (estado nutricional, vacinação e pré-natal). Esse registro de base individual orienta o planejamento de outras ações de saúde dirigidas às famílias, ampliando o acesso aos serviços para além das ações básicas. Em Mato Grosso no segundo semestre de 2010 a cobertura foi de 64% das famílias, dessas 99% realizaram as ações de saúde. Com a finalidade de capacitar os gestores e demais profissionais, o Ministério da Saúde oferece periodicamente o curso a distância para o sistema de informação do PBF na Saúde.

Entendemos que é necessário valorizar a informação do estado nutricional dentro do rol das condicionalidades de saúde no PBF, sensibilizando os profissionais e gestores municipais buscando dar o adequado encaminhamento das situações diagnosticadas dentro do SUS, com vistas a uma atuação qualificada, integral e intersetorial voltada às famílias em situação de maior vulnerabilidade social.

Com a instituição da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, a partir de 2003, importantes avanços aconteceram em nível nacional em relação à criação de melhores condições de acesso aos alimentos. Recente pesquisa realizada verificou que o PBF contribuiu para uma melhora na situação de segurança alimentar e nutricional da população beneficiada, assim como a alimentação oferecida nas escolas (IBASE, 2008). Além dos dois programas citados deve ser mencionada a importância das demais ações de Segurança Alimentar que também vêm contribuindo positivamente para mudanças na situação alimentar e nutricional da população brasileira. Trabalhar com a territorialização - a partir das unidades ou equipes de saúde - de programas como Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), Cozinhas

Comunitárias, Bancos de Alimentos, permitirá uma integração cada vez maior de tais ações com a área da saúde, considerando que poderá identificar as famílias vulnerabilizadas a serem inscritas em tais programas e realizar o seu acompanhamento, contribuindo para a potencialização das ações e avaliação de seus impactos.

#### Iniciativa intersetorial de incentivo ao consumo de frutas e hortaliças

O V Congresso Pan-Americano de Frutas e Hortaliças para a Promoção da Saúde apontou para construção de uma iniciativa brasileira de incentivo ao consumo de frutas e hortaliças por meio da articulação de todos os setores envolvidos com a temática. Algumas das recomendações do Congresso foram no sentido de aproximar as áreas de formação da agronomia e nutrição, com estímulo a projetos e programas de extensão e pós-graduação que valorizem a concepção de produção e consumo saudável e adequado de alimentos; estimular as ações integradas entre nutrição e a agricultura familiar em escolas e unidades de saúde; trabalhar pela eliminação do registro e do uso de agrotóxicos nos cultivos de frutas e hortaliças e buscar preencher as lacunas de conhecimento quanto à composição nutricional dos alimentos e espécies nativas.

É recomendável que ações integradas da sociedade para o incentivo ao consumo de frutas e hortaliças (setor produtivo, governo, consumidores), incluindo as de cunho educacional, sejam planejadas e implementadas.

#### **Diretriz 2 – Garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto**

O Sistema Estadual de Vigilância Sanitária é composto pela Vigilância Sanitária do Estado (VISA Estadual) e órgãos de vigilância sanitária dos 141 municípios de Mato Grosso.

Desde 2008 o Estado de Mato Grosso aderiu ao Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA), iniciando o monitoramento no ano de 2009. São coletadas amostras dos 20 alimentos monitorados pelo PARA: abacaxi, alface, arroz, banana, batata, cebola, cenoura, feijão, laranja, maçã, mamão, manga, morango, pimentão, repolho, tomate, uva, couve, beterraba e pepino nos supermercados da capital. As amostras são enviadas aos laboratórios públicos de referência: Instituto Octávio Magalhães (IOM/FUNED/MG), Laboratório Central do Paraná e no laboratório contratado Eurofins. Nessas análises são investigados 234 ingredientes ativos de agrotóxicos, dependendo da cultura analisada.

O Programa Nacional de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos (PNMQSA) é desenvolvido pela área de alimentos da Vigilância Sanitária, desde o ano de 2000, e fundamenta-se no controle e fiscalização de amostras de diversos produtos alimentícios expostos ao consumo e na avaliação do padrão sanitário por meio de

análise dos parâmetros físico-químicos, microbiológicos, contaminantes, microscopia, aflatoxina, aditivos, dentre outros e da análise de rótulo no que concerne aos dizeres de rotulagem obrigatórios.

Com o objetivo de prevenir e controlar os distúrbios por deficiência de iodo, a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde e a ANVISA adotaram medidas como: definição de parâmetros da quantidade de iodo no sal para consumo humano, fiscalização das indústrias salineiras e o monitoramento do sal tanto na indústria quanto no comércio. Essas medidas fazem parte do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Distúrbios por Deficiência de Iodo (Pró-Iodo).

O Programa de Análise de Resíduos de Medicamentos Veterinários em Alimentos de Origem Animal (PAMVet) é um programa de monitoramento de resíduos de medicamentos veterinários em alimentos de origem animal expostos ao consumo da população, desenvolvido pela ANVISA em parceria com os órgãos de Vigilância Sanitária Estaduais e com Laboratórios Centrais de Saúde Pública.

O conjunto de resultados deste programa permite o monitoramento da ocorrência de resíduos de medicamentos veterinários em leite, das práticas de produção e do risco de exposição a estes resíduos. Essas informações são importantes para ampliar o debate sobre o tema, de forma que se possa adotar ou recomendar medidas preventivas de alcance em toda a cadeia produtiva.

O PAMVet complementa as ações já desenvolvidas pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) no âmbito da produção primária, pois avalia o alimento no momento do consumo, tal como é apresentado ao consumidor. Porém, se sabe que a origem do problema está na produção primária e o seu enfrentamento depende da mobilização de todos os agentes (órgãos de controle, indústria farmacêutica, comerciantes, distribuidores, médicos veterinários, produtores rurais, indústrias processadoras de leite e de outros produtos lácteos), que devem assumir as suas responsabilidades e adotar medidas efetivas para assegurar o direito do consumidor à alimentos seguros.

No final de 2007 foi firmado um acordo de cooperação entre o MAPA, Anvisa e Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor - DPDC, do Ministério da Justiça, criando o Centro Integrado de Monitoramento da Qualidade dos Alimentos – CQUAL-LEITE, de modo a direcionar as ações de cada órgão e fortalecer as medidas de prevenção e combate à fraude do leite. O CQUAL-LEITE tem como objetivo geral, monitorar, de forma articulada e interinstitucional, a conformidade do leite pasteurizado, leite UHT e leite em pó, em suas diversas classificações, e promover a eficiência e eficácia da fiscalização dos estabelecimentos produtores e industrializadores no cumprimento da legislação vigente, respeitando as competências legais de cada órgão.

A rotulagem nutricional nos alimentos foi adotada no país como uma das ferramentas para prover informação sobre os alimentos e orientar escolhas alimentares. Em 2003, esta legislação foi harmonizada no MERCOSUL, culminando com a publicação das Resoluções RDC nº 359 e 360, de 23 de dezembro de 2003. Os

alimentos devem trazer declaração das seguintes informações: valor energético, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibra alimentar e sódio.

A revisão da regulamentação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, com especial atenção à propaganda, rotulagem e comercialização de alimentos, será viabilizada após a publicação, pela Casa Civil, da regulamentação da Lei nº 11.265/2006. Grande parte da atuação da vigilância sanitária no campo da promoção comercial é advinda de denúncias. No entanto, essa é uma norma dirigida não só à publicidade de comunicação de massa, mas também à promoção comercial nos pontos de venda. Assim, a adesão das vigilâncias municipais ao processo de fiscalização da norma tem sido intensificada e representa um avanço significativo para a proteção do aleitamento materno.

A regulamentação sobre oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas, cujo objeto seja a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional também abrange o público infantil e requer esforços de mobilização popular para sua publicação definitiva. Foram recebidas 631 contribuições da sociedade, debatidas em audiência pública, cujo desfecho foi o envio da regulamentação para publicação.

A regulação da publicidade de alimentos é uma das principais medidas de proteção com impactos reconhecidos na mudança dos hábitos alimentares das crianças e adolescentes, que são induzidos ao consumo pela mídia. Por envolver interesses bastante diversos por parte das instituições preocupadas com a saúde da população e pelos representantes da mídia e das indústrias de alimentos e alimentação, é fundamental que haja pressão dos primeiros e acúmulo no sentido de cobrar um papel mais ativo do Estado na proteção dos direitos da criança e do adolescente, e da população como um todo. A implementação desse regulamento deverá ser acompanhada de monitoramento público e controle social, visando alcançar a reversão do quadro de obesidade e excesso de peso nesta população.

### **Diretriz 3 – Monitoramento da situação alimentar e nutricional**

O monitoramento da situação nutricional da população brasileira se dá por meio de um conjunto amplo de estratégias de vigilância epidemiológica que somam as diferentes fontes de informações sobre a alimentação e nutrição da população brasileira.

O primeiro elemento deste conjunto é o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). O SISVAN foi aperfeiçoado em 2008, com o lançamento da versão web do sistema, capacitações e inclusão de um módulo de consumo de alimentos.

Os dados do SISVAN estão disponíveis para consulta com agregações do nível municipal ao nacional, permitindo a utilização de tais dados em todas as esferas de governo para subsidiar a gestão das políticas de saúde e SAN. Em Mato Grosso, no ano de 2010, 68 (48%) municípios informaram dados de antropometria e somente 42 municípios informaram dados de consumo alimentar.

Atualmente, há indicadores de alimentação e nutrição no monitoramento do Pacto pela Saúde e no novo Plano Estadual de Saúde que está em fase final de discussão. Para que o Estado e municípios possam atingir as metas pactuadas no SISPACTO deverá ser dada especial atenção à implementação da Vigilância Alimentar e Nutricional como atividade de rotina nas Unidades Básicas de Saúde com o registro dos dados no SISVAN Web.

A expansão do SISVAN para todos os municípios e a ampliação de sua cobertura para além de crianças e gestantes, alcançando, assim, a população de adolescentes e adultos é primordial para efetivar o monitoramento nutricional no âmbito do SUS, contribuindo para a realização das metas de SAN. O aumento da cobertura populacional do SISVAN, além de representar um compromisso do setor saúde, é um desafio para a intersetorialidade no campo da SAN.

Garantir a implantação do SISVAN de forma intersetorial, permitindo que os gestores de programas de SAN e de hospitais públicos e privados possam efetivar o diagnóstico nutricional em diversos âmbitos de atuação, pode ser assegurado com a adesão desses segmentos e com novos investimentos para sua expansão.

Para completar a vigilância alimentar e nutricional da população e retratar de forma mais completa os condicionantes e determinantes de nutrição da população e as doenças e agravos associados à alimentação, há outras importantes fontes de dados como inquéritos populacionais, chamadas nutricionais, pesquisas, estudos e informações geradas por outros sistemas de informação em saúde.

Dentre os principais inquéritos populacionais que envolvem indicadores de alimentação e nutrição, destacam-se as Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde (PNDS), que, em sua última edição, trouxe dados inéditos de carências de micronutrientes na população brasileira, e as Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF), que, além de levantarem as condições antropométricas de todos os grupos etários desde 2002/03, trazem informações sobre o consumo alimentar da população.

Chamadas nutricionais constituem importantes estratégias de estudo das condições de saúde e nutrição de crianças durante as campanhas de vacinação, particularmente na faixa de idade mais vulnerável a problemas nutricionais, os menores de 2 anos de idade, com menores custos e logística mais simples que inquéritos populacionais. Pesquisas e estudos, mesmo que em menor escala populacional, contribuem, entre outras coisas, para confirmar tendências, preencher lacunas no conhecimento e indicar prioridades para novas demandas de informações com representatividade populacional.

Esse conjunto de fontes de informação é fundamental no contexto das mudanças no perfil alimentar e nutricional da população, em que, apesar da grande redução das prevalências de desnutrição, ainda persistem grupos e bolsões mais vulneráveis, mas também convivemos com o aumento crescente do excesso de peso em todas as faixas de idade.

#### **Diretriz 4 – Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis**

A promoção da alimentação saudável dirigida à melhoria do padrão de nutrição da população tem como base o resgate de práticas alimentares regionais e o consumo de alimentos de produção local, possibilitando a diversidade e a alteração do atual modelo de consumo alimentar da população.

Em 2005, o Ministério da Saúde, após ampla consulta, publicou o Guia Alimentar para a População Brasileira, que consolidou as diretrizes para a alimentação saudável no país, juntamente com o Guia Alimentar para Crianças menores de dois anos, publicado em 2002.

A inclusão de metas para a promoção de práticas alimentares saudáveis no Mais Saúde é um indicativo da importância desta abordagem nas políticas públicas.

Na Política Estadual de Promoção da Saúde - PEPS, em processo de elaboração, a promoção da alimentação saudável é um dos principais eixos, orientada pelas diretrizes da PNAN e voltada a reforçar sua implementação. As ações de promoção da alimentação saudável apontadas pela PEPS são vistas como uma estratégia de produção de saúde e estão focadas na atenção básica, têm como um de seus lócus a escola, trabalham na perspectiva da cultura alimentar e buscam a construção intersetorial, visando o alcance da SAN e a concretização do DHAA.

O estímulo à alimentação saudável na primeira infância, a partir do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e da introdução adequada e oportuna da alimentação complementar é desenvolvido na Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável – ENPACS. Em Mato Grosso a SES realizou duas Oficinas Estaduais da ENPACS em parceria com a Rede Internacional em Defesa do Direito de Alimentar (IBFAN) e CGAN-MS, e continua a implementação da estratégia por meio das Oficinas Regionais e Municipais, tendo realizado até o momento 5 regionais (Baixada Cuiabana, Cáceres, Barra do Garças, Juara e Sinop) e 2 municipais (Cuiabá e Várzea Grande). A finalidade é garantir a orientação para a introdução da alimentação complementar de qualidade e em tempo oportuno, como atividade de rotina nos serviços de saúde, respeitando a identidade cultural e alimentar das diversas regiões brasileiras. Serão desenvolvidas onze oficinas para formar tutores municipais até o final de 2012. A adesão a essa Estratégia por parte das unidades básicas de saúde e das equipes de estratégia de saúde da família representa a possibilidade de organizar o trabalho de orientação nutricional na atenção básica e potencializar o trabalho dos NASF que desempenham atividades de

nutrição. O monitoramento dos resultados e o impacto na diversidade da dieta das crianças será medido pelo SISVAN e seguirá os indicadores pactuados entre as áreas envolvidas, nas três esferas de gestão das ações de alimentação e nutrição.

A Rede de Bancos de Leite Humano tem a missão de promover a saúde da mulher e da criança mediante a integração e a construção de parcerias com órgãos estaduais, a iniciativa privada e a sociedade. O Estado de Mato Grosso atualmente conta com dois Bancos de Leite Humano em funcionamento, sendo 1 no Hospital Universitário Júlio Muller e outro no Hospital Geral Universitário, ambos em Cuiabá. No município de Rondonópolis encontra-se em fase de implantação na Santa Casa de Misericórdia, sendo este o primeiro a ser implantado no interior do Estado. Com relação aos Postos de Coleta o Estado conta com um posto em funcionamento no Hospital e Maternidade Femina, localizado na capital.

Em relação às ações de educação e comunicação com vistas à promoção de modos de vida e alimentação saudáveis a SES-MT realiza anualmente a Semana Estadual da Alimentação Saudável. Alguns temas trabalhados nas campanhas foram: Segurança Alimentar e Nutricional e Aproveitamento Integral dos Alimentos, Alimentos Regionais, Alimentação Saudável e Atividade Física, Alimentação Saudável nas Escolas e Alimentação Saudável: Construção Cidadã.

É importante que se elabore, em âmbito intersetorial, um plano de comunicação voltado à promoção da alimentação saudável e adequada – pautado pelas diretrizes do Guia alimentar para a população brasileira, com recursos alocados para tal, visando sensibilizar e informar a população brasileira sobre a importância do tema e sobre as implicações à saúde de uma alimentação inadequada.

No que diz respeito à promoção da alimentação saudável no ambiente escolar, em 2009, a SES-MT coordenou o I Encontro Estadual de Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas tendo como objetivo principal a divulgação e discussão sobre o preconizado na Portaria Interministerial nº 1.010, dos Ministérios da Educação e da Saúde, que estabeleceu as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas públicas e privadas do país, e as principais ações para alcançá-las. A partir desta Portaria, o Ministério da Saúde realizou uma oficina para o planejamento de estratégias para sua implementação, e publicou o documento “Experiências Estaduais e Municipais de Regulamentação da Comercialização de Alimentos em Escolas no Brasil: identificação e sistematização do processo de construção e dispositivos legais adotados”.

Criado em 2007, pelo Decreto nº 6.068, o Programa Saúde na Escola – PSE - no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, tem por finalidade contribuir para a formação integral dos escolares da rede pública de educação básica, pelas ações de prevenção, promoção e atenção à saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde da família.

Prevê-se que as atividades do Programa, entre elas a promoção da alimentação saudável, sejam desenvolvidas em articulação com a rede pública de

educação e em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Em 2008, 608 municípios aderiram ao PSE e receberam recursos financeiros, equipamentos de avaliação clínica e antropométrica, bem como materiais impressos educativos dos Ministérios da Saúde e da Educação para a implementação do Programa. O controle social exercido pelos conselhos de saúde e educação poderá apontar novas necessidades de correção e aperfeiçoamento do Programa.

Por parte do Ministério da Saúde a produção de materiais normativos, técnicos e educativos foi reforçada nos últimos anos com as seguintes publicações: Guia Alimentar para a População Brasileira (2005) Caderno de Atenção Básica – Obesidade (2006), Manual para Agentes Comunitários de Saúde (2007), Glossário Temático Alimentação e Nutrição (2007), Guia Alimentar - versão de bolso (2007), Manual Operacional para Profissionais da Saúde e da Educação: Promoção da Alimentação Saudável (2008), Caderno de Atenção Básica – Saúde da Criança: Nutrição Infantil (2008), Regulamentação da Comercialização de Alimentos em Escolas no Brasil: Experiências estaduais e municipais (2007), Série Temática sobre os “Os 10 Passos para uma Alimentação Saudável” e Álbuns Seriados “O que é vida saudável” (2005) e Dez Passos para uma alimentação Saudável – Guia alimentar para Crianças Menores de dois anos (2003).

A compatibilização da diretriz de Promoção da alimentação saudável da PNAS com as recomendações do CONSEA deve levar em conta: - a importância da promoção e incentivo da produção e consumo de alimentos agroecológicos; - o acesso à água potável para o consumo/produção e o saneamento, - o fortalecimento da cultura e hábitos alimentares tradicionais como eixos estruturantes e transversais das ações; - a adequação dos programas e ações segundo especificidades dos grupos sociais, culturais, étnicos e pessoas portadoras de necessidades alimentares especiais.

#### **Diretriz 5 – Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição**

A redução das prevalências de desnutrição infantil (de 16,6% em 1975, para 1,7% em 2006, IBGE) e de internação hospitalar por desnutrição em crianças menores de um ano de idade (de 1,02% em 2002 para 0,53% em 2008 – SIH/SUS) é parte do quadro de transição nutricional no país. Essa alteração aponta também para mudanças nas políticas de saúde e nutrição. O número reduzido de casos de internação alterou a prioridade na implementação do protocolo de atendimento e da notificação obrigatória da desnutrição grave, elaborado em 2005 pelo Ministério da Saúde.

A distribuição de megadoses de vitamina A que já contemplava os estados da região Nordeste e os municípios do Vale do Jequitinhonha e Mucuri, em Minas Gerais e o município de Nova Odessa – SP, regiões endêmicas da hipovitaminose A, a partir de 2010 passou a contemplar todos os municípios signatários do Pacto de Redução

da Mortalidade Materna e Infantil (PRMI). Em Mato Grosso, a distribuição era realizada somente para os indígenas, e desde o segundo semestre de 2010 os onze municípios do PRMI recebem as cápsulas de megadoses de Vitamina A que o Ministério da Saúde envia para o Estado. No ano de 2005, foi publicada a portaria nº 729 de 13 de maio, instituindo o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. No Brasil, no ano de 2008, esse programa alcançou 85,5% da meta de crianças de 6 a 11 meses; 43% da meta de administração da primeira dose para crianças de 12 a 59 meses e 26% da meta da segunda dose anual; e 67,5% da meta de mulheres no pós-parto e antes da alta hospitalar.

No ano de 2005, foi publicada a portaria nº 730 de 13 de maio, instituindo o Programa Nacional de Suplementação de Ferro. Em 2008, o Ministério da Saúde enviou suplementos de ferro com o objetivo de prevenir a ocorrência da anemia por deficiência de ferro em crianças e gestantes para todos os municípios do Estado. Além disso, foi publicada a Portaria nº 1793, de 11 de agosto de 2009, que institui a Comissão Interinstitucional para Implementação, Acompanhamento e Monitoramento das Ações de Fortificação de Farinhas de Trigo, de Milho e de seus Subprodutos com ferro e ácido fólico.

No que se refere aos processos que regem o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, é importante que seja reavaliada a conduta de prevenção da anemia ferropriva e os mecanismos de gestão do Programa, na perspectiva de descentralização e otimização de recursos destinados a tal ação. Tem sido elaboradas propostas de revisão dos programas também no sentido de trabalhar-se com um suplemento polivitamínico e multimineral, a exemplo do que já é feito em outros países com problemáticas nutricionais similares ao Brasil. Esse tipo de proposta deve ser amplamente discutida nos meios acadêmico e de gestão, para tornar-se factível.

Cumpram-se ressaltar os crescentes investimentos do nível federal na compra de suplementos vitamínicos. Os recursos destinados à compra dos suplementos de vitamina A no ano de 2008 foram de R\$ 1.906.886,81, sendo que desde 2005, foi investido um total de R\$ 4.073.541,53. O montante destinado à compra dos suplementos de Ferro e ácido fólico no ano de 2008 foi de R\$ 28.282.158,80, com investimentos totalizando o valor de R\$ 72.858.770,27 nessas iniciativas.

Com relação a outras doenças relacionadas à nutrição, foi publicada a Portaria nº 307, de 17 de setembro de 2009, que aprova as diretrizes para o diagnóstico da doença celíaca no SUS, atendendo à demanda dos movimentos de portadores da doença. Em 2007, foi criado também o grupo de trabalho que elaborou uma tabela de composição de alimentos com teores de proteína e fenilalanina, para utilização em dieta de Fenilcetonúricos, disponibilizada no site da Anvisa.

Ainda, foi feita a distribuição de 25 mil exemplares do Manual de Anemia Falciforme para a População, elaborado pela Coordenação de Atenção Especializada do MS. Nesse sentido, existe a proposta de elaboração de guias alimentares específicos para o tratamento da doença celíaca e da anemia falciforme. Entende-se que a assistência alimentar direta a esses e a quaisquer grupos portadores de

patologias alimentares deve ser pautada de maneira a considerar as limitações do setor saúde, vislumbrando, assim, articulações com o setor de assistência social, guardadas as competências de cada setor nesse sentido.

No rol de ações destinadas ao enfrentamento da obesidade como problema de saúde pública, foi publicada a Portaria nº 1.569 de 28 de junho de 2007, que instituiu diretrizes para a atenção à saúde, com vistas à prevenção da obesidade e assistência ao portador de obesidade. A Portaria preconiza o desenvolvimento de estratégias de promoção, proteção e de recuperação da saúde e prevenção de danos, por meio da organização da linha de cuidados ao portador da obesidade grave, em todos os níveis de atenção, promovendo a integralidade assistência; a identificação dos principais determinantes e condicionantes que levam à obesidade e ao desenvolvimento de ações transeitoriais de atenção à saúde; a ampliação da cobertura do atendimento, garantindo a universalidade, a equidade, a integralidade, o controle social e o acesso às diferentes modalidades de atenção aos portadores de obesidade no Brasil e a qualificação da assistência e promoção da educação permanente dos profissionais da saúde envolvidos com a implantação e a implementação das diretrizes para a atenção ao portador de obesidade, em acordo com os princípios da integralidade e da humanização.

Tendo em vista o atual quadro epidemiológico do Estado e a situação de inexistência de uma rede de referência e contra-referência para o tratamento da obesidade, em Mato Grosso a organização da linha de cuidado para o portador de obesidade deverá ser assumida como uma ação transeitorial prioritária na agenda da SES.

#### **Diretriz 6 - Desenvolvimento de recursos humanos**

No campo da alimentação e nutrição ainda persiste uma dissociação entre a formação acadêmica e as demandas em saúde, o que resulta em profissionais predominantemente orientados para a assistência curativa e com visão fragmentada do processo saúde-adoecimento, na qual se negligencia as dimensões individual e coletiva.

Reconhece-se a necessidade de promover o diálogo entre instituições acadêmicas, organizações de gestão em saúde e sociedade civil, visando à formação de recursos humanos que resulte no fortalecimento destas dimensões na abordagem do fenômeno alimentar e nutricional, assim como que atenda a esfera dos compromissos e perspectivas internacionais relativas ao tema.

Entendendo que a lógica da formação de recursos humanos em nutrição deve, cada vez mais, ajustar-se para atender à demanda do SUS, orientada pela promoção da saúde e atenção básica, qualificados para a gestão e execução da PNAN, as ações referentes a essa diretriz consistem no investimento em educação continuada para o serviço, apoio aos municípios, produção e distribuição de publicações e realização e

apoio a eventos técnicos e científicos na área de alimentação e nutrição, com a finalidade de promover o avanço da nutrição no SUS.

A SES realiza periodicamente cursos de capacitação destinados aos profissionais que são os responsáveis técnicos das ações de alimentação e nutrição nos Escritórios Regionais de Saúde e também para profissionais dos municípios. Nas capacitações busca-se oferecer subsídio para a implantação/implementação das ações e programas executados pelos municípios no âmbito da PNAN. Nesse sentido e observando a lacuna de capacitações voltadas para o tema alimentação saudável e promoção da saúde, em 2006, a ATAN/MT juntamente com técnicos de outros setores da SES iniciou um projeto pioneiro no Brasil para capacitar multiplicadores e profissionais da atenção básica em Alimentação Saudável e Atividade Física. Entre 2007 e 2009 foram realizadas 16 Oficinas Regionais sobre Alimentação Saudável e Atividade Física para profissionais da atenção básica dos municípios, nas quais foram disponibilizadas vagas para todos os municípios do estado, houve a participação de 105 municípios dos 141 no estado, totalizando 239 profissionais capacitados.

No ano de 2010, com a inclusão dos 11 municípios do PRMI de Mato Grosso no Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, a ATAN-MT juntamente com a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde realizaram a capacitação para a implantação do programa para todos os municípios contemplados. A partir desse mesmo ano a ATAN-MT iniciou a realização de uma capacitação integrada na qual inclui o SISVAN, Bolsa Família, Programa Nacional de Suplementação de Ferro e Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. O cronograma de realização esta em fase de execução, estando programadas capacitações regionais para contemplar todos os municípios do Estado. Até o momento esta Capacitação em Ações de Alimentação e Nutrição foi realizada para os municípios das regionais de Diamantino, Pontes e Lacerda, Rondonópolis e Baixada Cuiabana e confirmada para abril e maio/2011 nas regionais de Sinop, Colíder e Peixoto de Azevedo.

No âmbito de Ministério da Saúde foi elaborado o Referencial Técnico sobre saúde e nutrição para subsidiar os cursos técnicos de Agentes Comunitários de Saúde - ACS, desenvolvidos pelas Escolas Técnicas do SUS. A realização deste trabalho intrasetorial tem oportunizado a aproximação das áreas de educação em saúde e atenção básica, ampliando a discussão interna sobre a importância da temática de nutrição na formação dos ACS.

Com o objetivo de fortalecer a alimentação e nutrição no âmbito para a promoção da saúde e segurança alimentar e nutricional, instrumentalizar e atualizar os profissionais de saúde e dos setores afins e comemorar a Semana Estadual da Alimentação e Nutrição, a SES-MT realiza com periodicidade anual pelo menos 1 seminário estadual, sempre em consonância com o tema escolhido para a Semana Estadual da Alimentação Saudável. Em 2005 e 2006 foram enfatizadas as ações intersectoriais buscando fortalecer as parcerias na ótica da SAN e do Direito Humano à Alimentação Adequada, além de Oficinas de Aproveitamento Integral dos Alimentos para agentes comunitários de saúde e merendeiras. No ano de 2007 foi realizada uma

Oficina para validação da metodologia da Capacitação em Alimentação Saudável e Atividade Física para Profissionais da Atenção Básica. Em 2008 foi realizado concomitante ao seminário mostra de experiências exitosas na área de alimentação e nutrição e entre as atividades foi ministrado palestra sobre o cultivo de hortas domésticas e comunitárias. Em 2009 fez parte da programação a discussão das atuais práticas, métodos e técnicas de educação alimentar e nutricional nas escolas. Já em 2010 discutiu-se a alimentação saudável enquanto estratégia de promoção de saúde e constituição da cidadania dos sujeitos, contribuindo para o seu empoderamento no cuidado com a própria saúde.

### **Diretriz 7 – Desenvolvimento de linhas de pesquisa**

A SES apóia o desenvolvimento de pesquisa em temas de interesse para a área de alimentação e nutrição em parceria com instituições de ensino e pesquisa, do âmbito federal e estadual

Em 2006 a SES-MT realizou a coordenação estadual da Chamada Nutricional Quilombolas, a qual avaliou condições de nutrição e saúde da população das duas maiores comunidades quilombolas do Estado (Vila Bela da Santíssima Trindade e Nossa Senhora do Livramento), coordenada no âmbito nacional pelo Ministério do Desenvolvimento Social. Entre 2006 e 2007 a ATAN-MT coordenou em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso uma pesquisa sobre Carências Nutricionais em Pré-Escolares de Cuiabá. Em 2007 apoiou o desenvolvimento do projeto Segurança Alimentar e Nutricional da População Residente na Área de Influência da BR163, que analisou as condições de alimentação e nutrição da população de quatro municípios do Estado. Em 2009 apoiou a realização da pesquisa sobre Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica em parceria com a Universidade de Brasília (UnB). Por último, em 2010 coordenou no âmbito do Estado a realização da Pesquisa Chamada Neonatal em parceria com o Ministério da Saúde e FIOCRUZ, a pesquisa abrangeu os 11 municípios do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Infantil com o objetivo de obter informações sobre morbidade materna, morbidade infantil e sobre as ações do PRMI em uma amostra representativa de mães e crianças menores de 1 ano residentes nos 11 municípios do pacto.

### **3. DESAFIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PNAN EM MATO GROSSO**

- Alta rotatividade de técnicos no nível municipal tem sido um desafio a ser transposto visto que dificulta a continuidade dos programas;
- Fragilidade e falta de institucionalização de uma rotina de monitoramento e avaliação das ações, especialmente na Atenção Básica. O monitoramento fortalece a implantação dos programas, uma vez que oferece ferramentas e

subsídios para nortear o planejamento e avaliação das práticas e rotinas executadas.

- Dificuldade de promover a intersectorialidade e interinstitucionalidade;
- Não cumprimento por parte da maioria dos municípios das condutas e condicionalidades dos programas;
- Em relação ao PBF a demora na atualização dos dados dos beneficiários por parte da Assistência Social gera sérias dificuldades para alcançar melhores índices de cobertura no acompanhamento das condicionalidades da saúde. E ainda o estado não tem garantia da fidedignidade dos dados inseridos no sistema.
- A falta de institucionalização da Alimentação e Nutrição na SES não permite que área técnica atenda as demandas dos níveis de atenção Secundária e Terciária, ficando o foco de atuação do Estado restrito a Alimentação e Nutrição na Atenção Primária;
- Falta de investimento financeiro do Estado em ações de alimentação e nutrição. As ações da área são financiadas somente pelo recurso fundo a fundo federal e, além disso, não está explicitado o planejamento das ações no PTA, prejudicando a visibilidade da execução destas;
- Inexistência de uma Política Estadual que priorize a Alimentação e Nutrição entendendo-a como uma estratégia fundamental para promover a saúde da população.

### **CONTATOS:**

**Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - *Área Técnica de Alimentação e Nutrição***

E-mail: [atan.mt@gmail.com](mailto:atan.mt@gmail.com);

Fone: (65) 3613-5469; Fone/Fax: (65) 3613-5339 / 5340

**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br)

Fone: (65) 3613- 5341