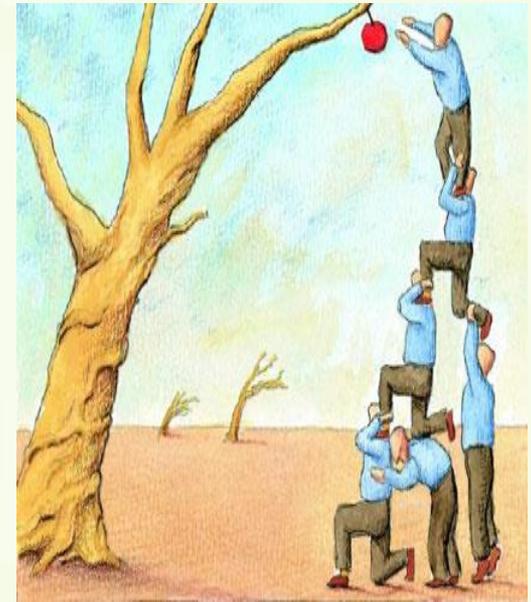


Segurança Alimentar e Nutricional – Possibilidades de aplicação na ESF

Patrícia Maria de Oliveira Machado

Objetivos da aula

- Apresentar os conceitos de **Direito Humano à Alimentação (DHAA)** e **Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)**
- Destacar a **evolução do conceito** de SAN e sua relação com o setor saúde
- Discutir sobre o **papel da ESF** na implantação de estratégias de SAN no território
- Sugerir **atividades práticas** sobre a temática



Direitos Humanos

- **Declaração Universal** – 10/12/1948
- Pacto Internacional – Organização das Nações Unidas
- **160 países signatários**
- 30 artigos
- Alimentação/Comida



Direito Humano à Alimentação Adequada

- Origem no **Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais** (PIDESC, 1966)
- Relator especial da ONU para o Direito à Alimentação
- Modificada em 2002
- Constituição Federal – EC 64/2010



Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA)

- O DHAA é um direito humano inerente à todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre de medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.



Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)

- Consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (artigo 3º, Lei 11.346/2006 – LOSAN).



Linha do Tempo da SAN

1970

**Insuficiente
disponibilidade de
alimentos/
revolução verde**



Revolução Verde

- Nenhum impacto sobre a redução da fome
- Consequências ambientais, econômicas e sociais desfavoráveis
- Redução da biodiversidade, êxodo rural, contaminação dos solos e dos alimentos
- Aumento do uso de agrotóxicos

Linha do Tempo da SAN

1980

Relacionado à garantia de acesso físico e econômico de todas as pessoas a quantidades suficientes de alimentos de forma permanente



1990

Incorpora a noção de alimentos seguros (não contaminados biológica e quimicamente), alimentos de qualidade (nutricional, biológica, sanitária e tecnológica), alimentos produzidos de forma sustentável, equilibrada, culturalmente aceitáveis e também incorporando a ideia de acesso a informação.

As dimensões de Segurança Alimentar e Nutricional

- **ALIMENTAR** - processo de disponibilidade
- **NUTRICIONAL** - que diz respeito à escolha, preparo, consumo alimentar e sua relação com a saúde e utilização biológica do alimento, incorporada na II Conferência de SAN/2004



Segurança Alimentar e sua interação com o setor saúde

- Inclusão de indicadores de SAN ao processo de territorialização e vigilância em saúde
- Epidemiologia das doenças crônicas e sua relação com o alto consumo de alimentos industrializados
- Existência das doenças carenciais aliadas ao processo de transição nutricional
- SAN e a promoção da saúde por meio de hábitos saudáveis de alimentação

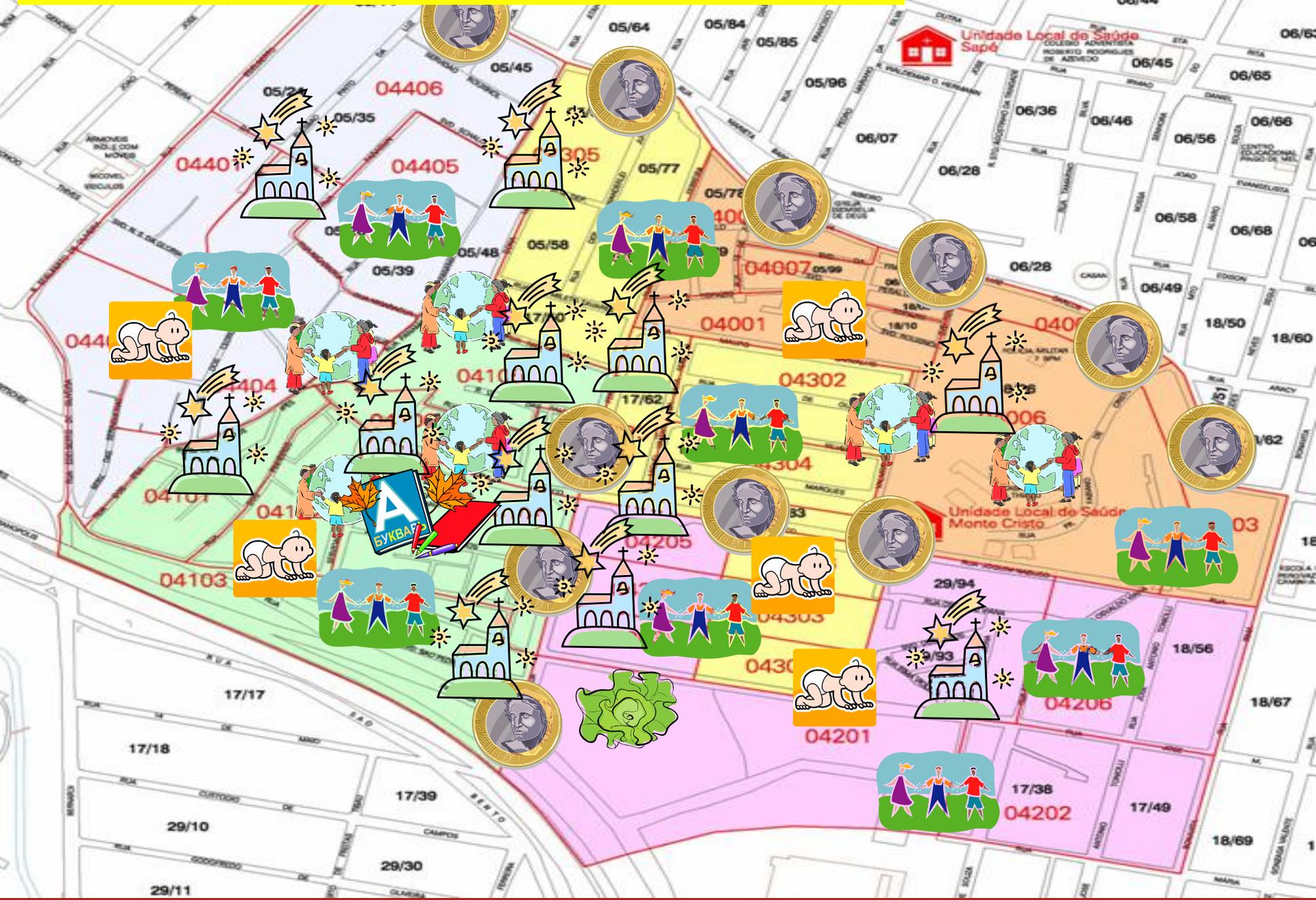


Experiências práticas para a promoção da SAN na ESF

1) Processo de territorialização com o mapeamento de ONGs, instituições, comércios, igrejas que distribuam, produzam, comercializam alimentos

- Hortas Comunitárias
- Distribuição de cestas alimentares
- Restaurantes Populares
- Cozinhas Comunitárias
- Grupos de Mulheres
- Banco de Alimentos
- Compostagem de resíduos orgânicos

Identificação de equipamentos públicos, ONG's



Indicadores em Alimentação e Nutrição

Dependência de cestas básicas doadas pelas ONGs e pelo governo

A maior procura para tratamento da obesidade no Centro de Saúde ao atendimento nutricional

Presença da FOME

Dificuldade para se alimentar nos locais de trabalho

Inexistência de árvores frutíferas nas ruas e pessoas com hortas em casa

Experiências práticas para a promoção da SAN na ESF

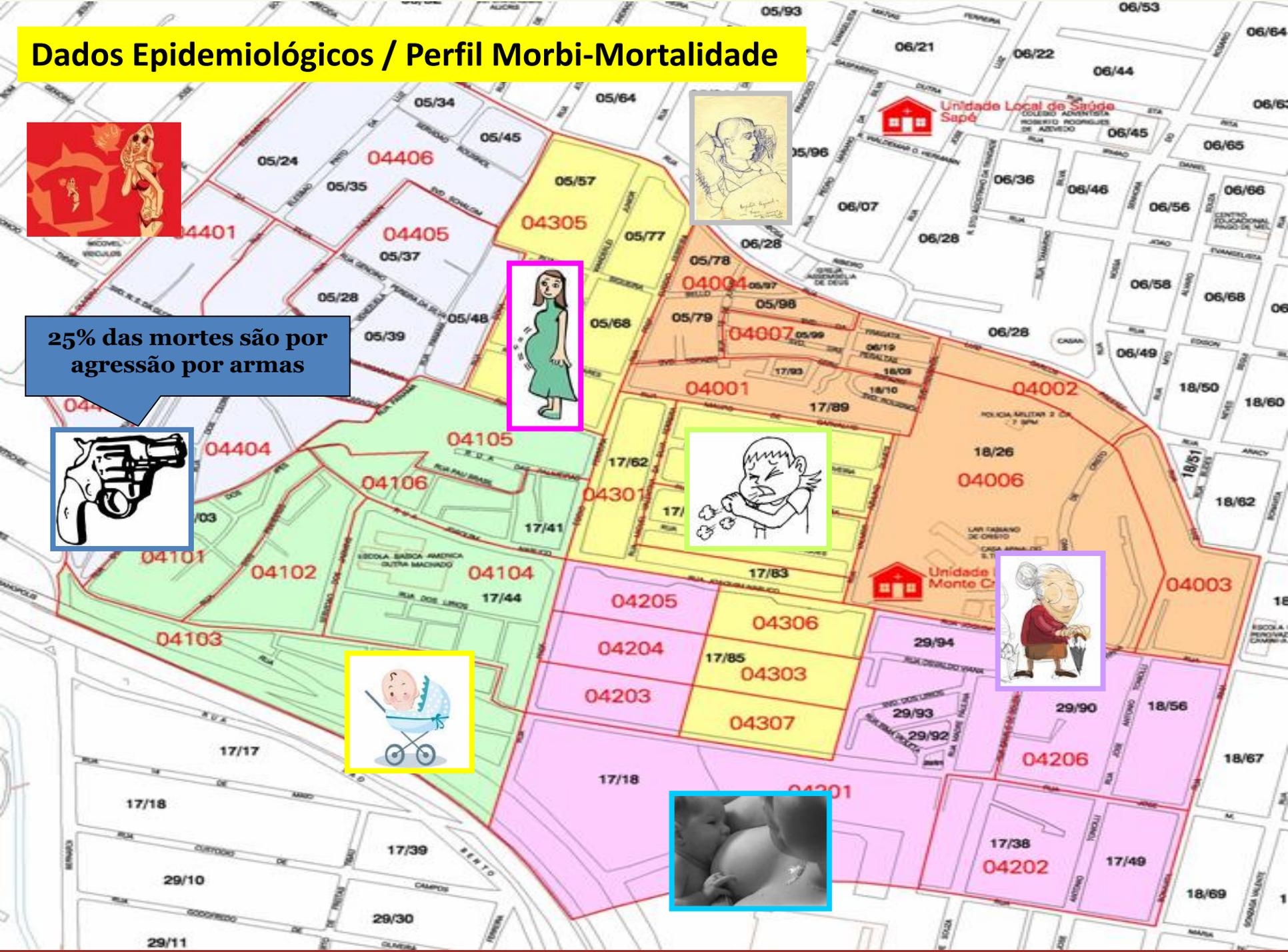
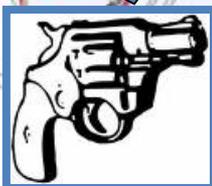
2) Vigilância Alimentar e Nutricional – importância dos dados atualizados, monitoramento

- Programa Bolsa Família
- Programa Saúde do Escolar
- Programa Saúde de Ferro
- Programa de Suplementação de Vitamina A/Micronutrientes
- Marcadores de desnutrição infantil
- Monitoramento doenças crônicas (HAS, DM, obesidade, síndrome metabólica)

Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas



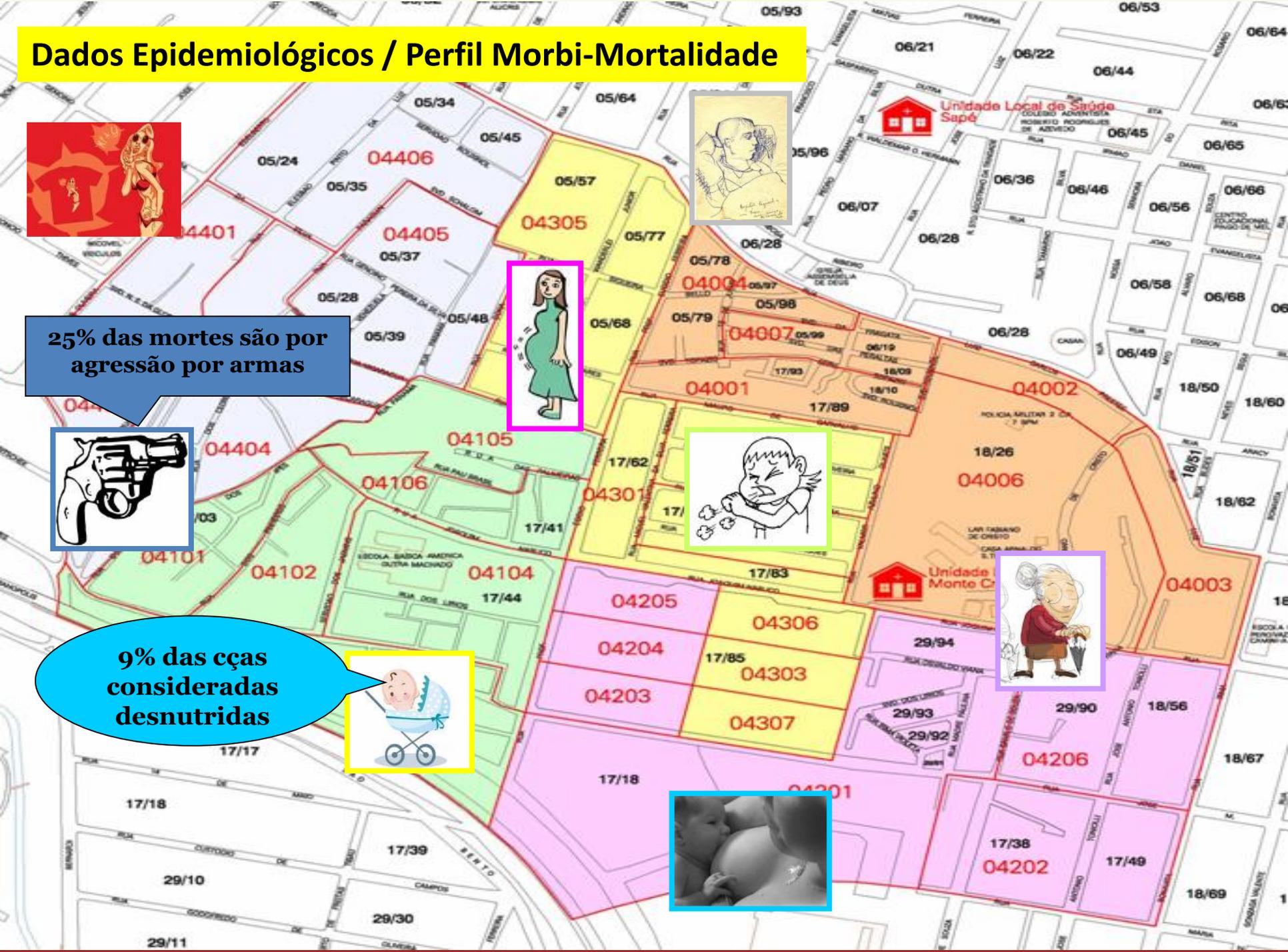
Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas



9% das çças consideradas desnutridas



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



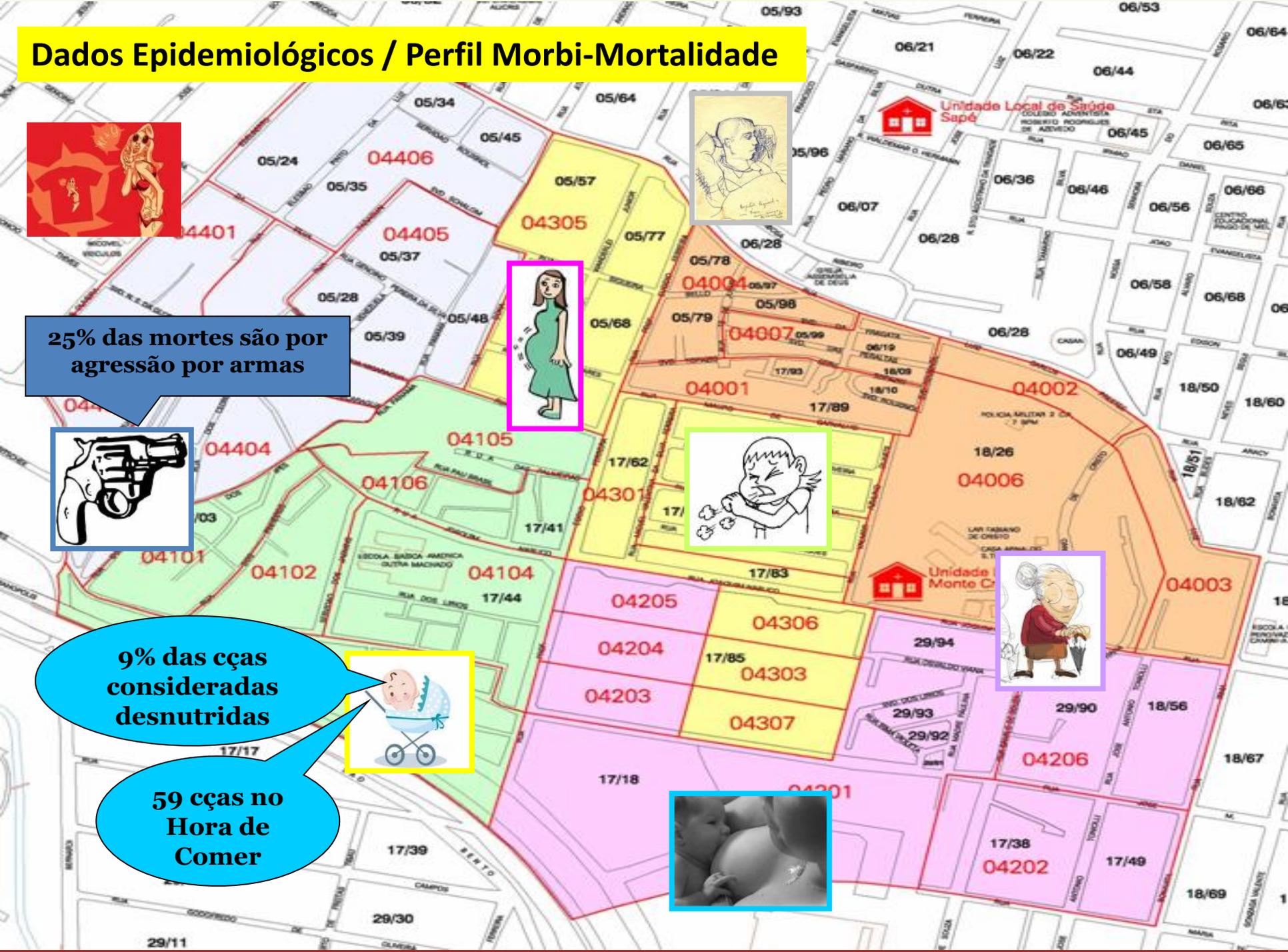
25% das mortes são por agressão por armas



9% das çças consideradas desnutridas



59 çças no Hora de Comer



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas

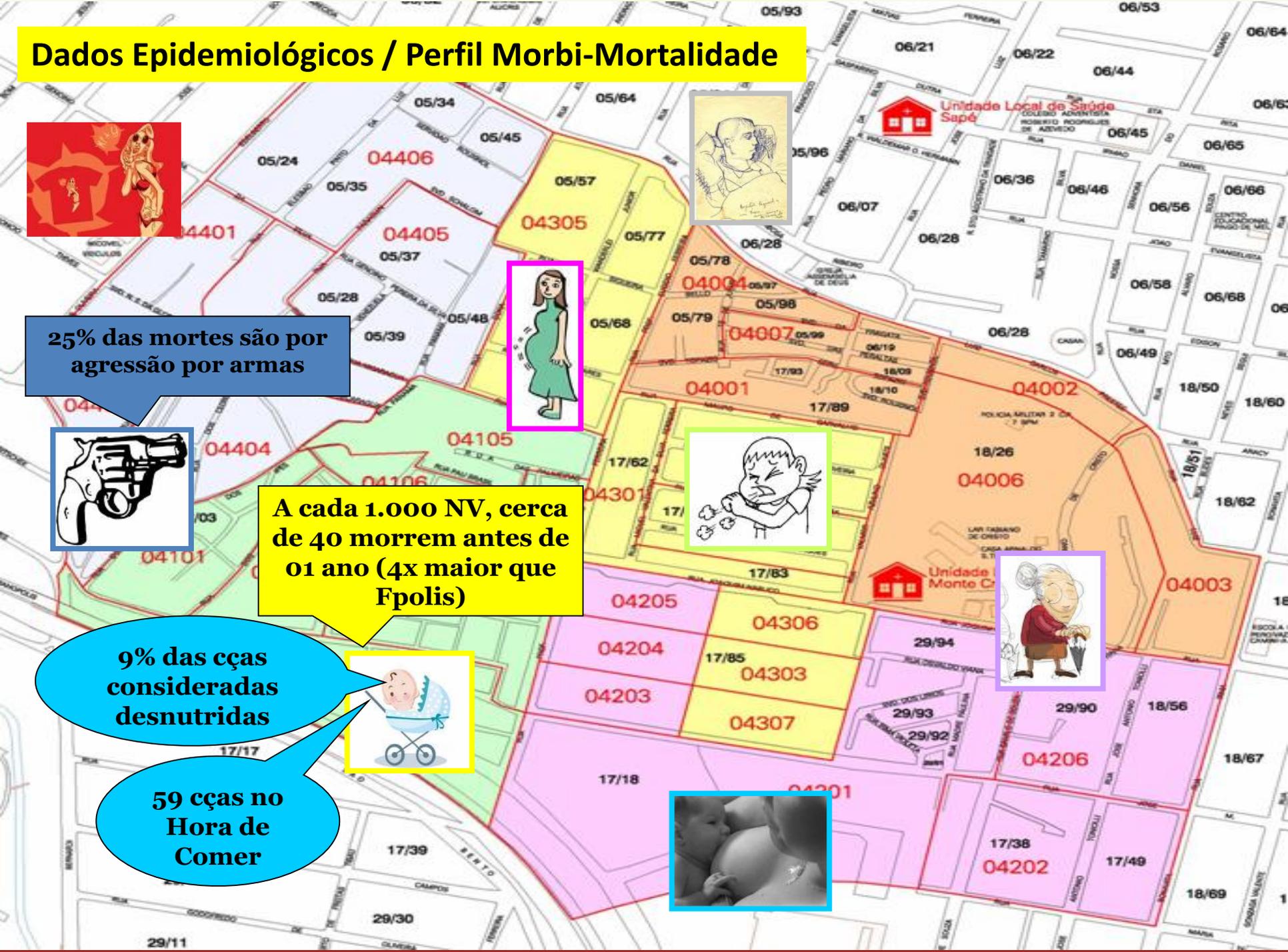


A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)

9% das cças consideradas desnutridas



59 cças no Hora de Comer



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas



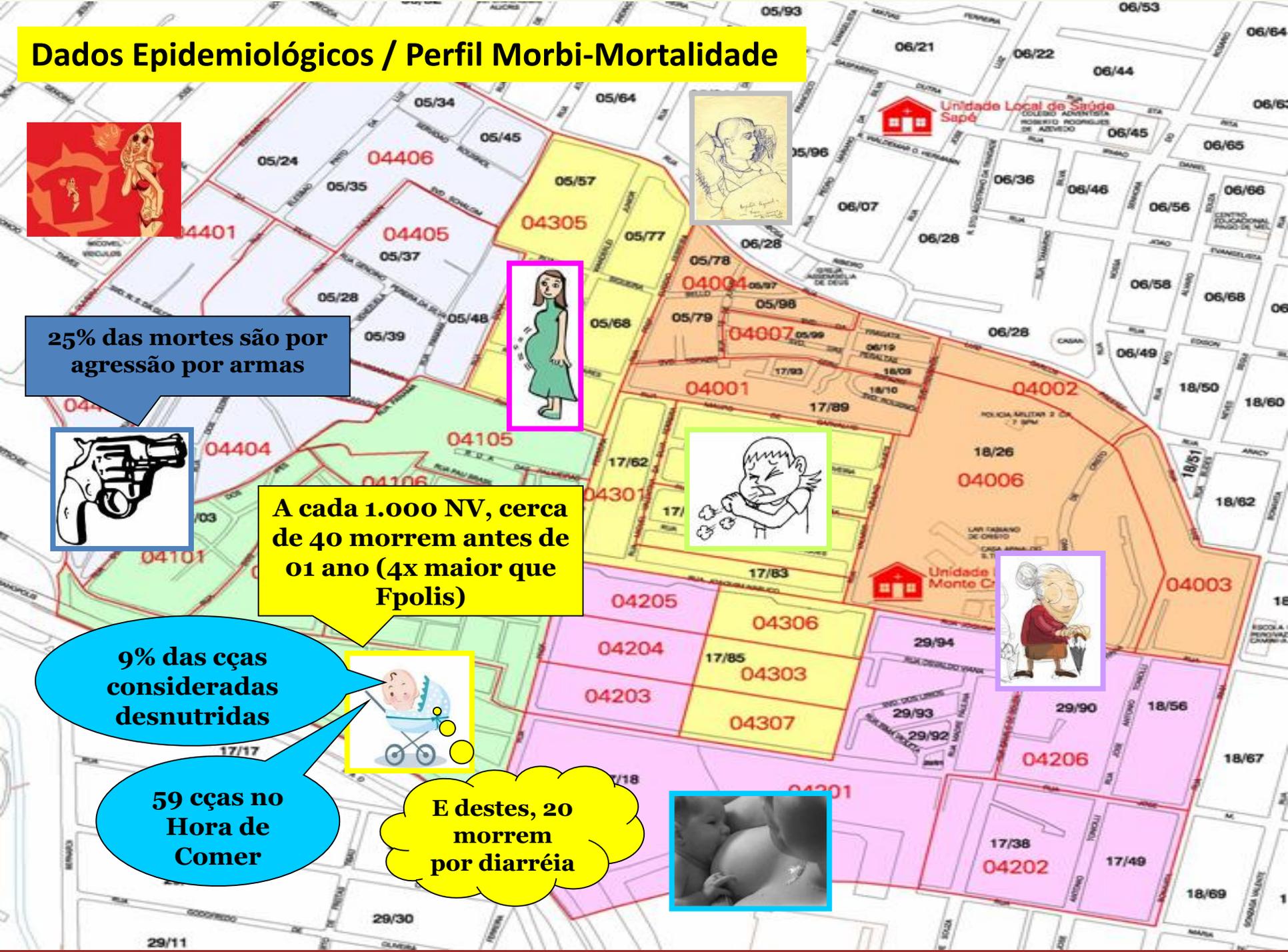
A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)

9% das cças consideradas desnutridas



59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarréia



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas



A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)

9% das cças consideradas desnutridas

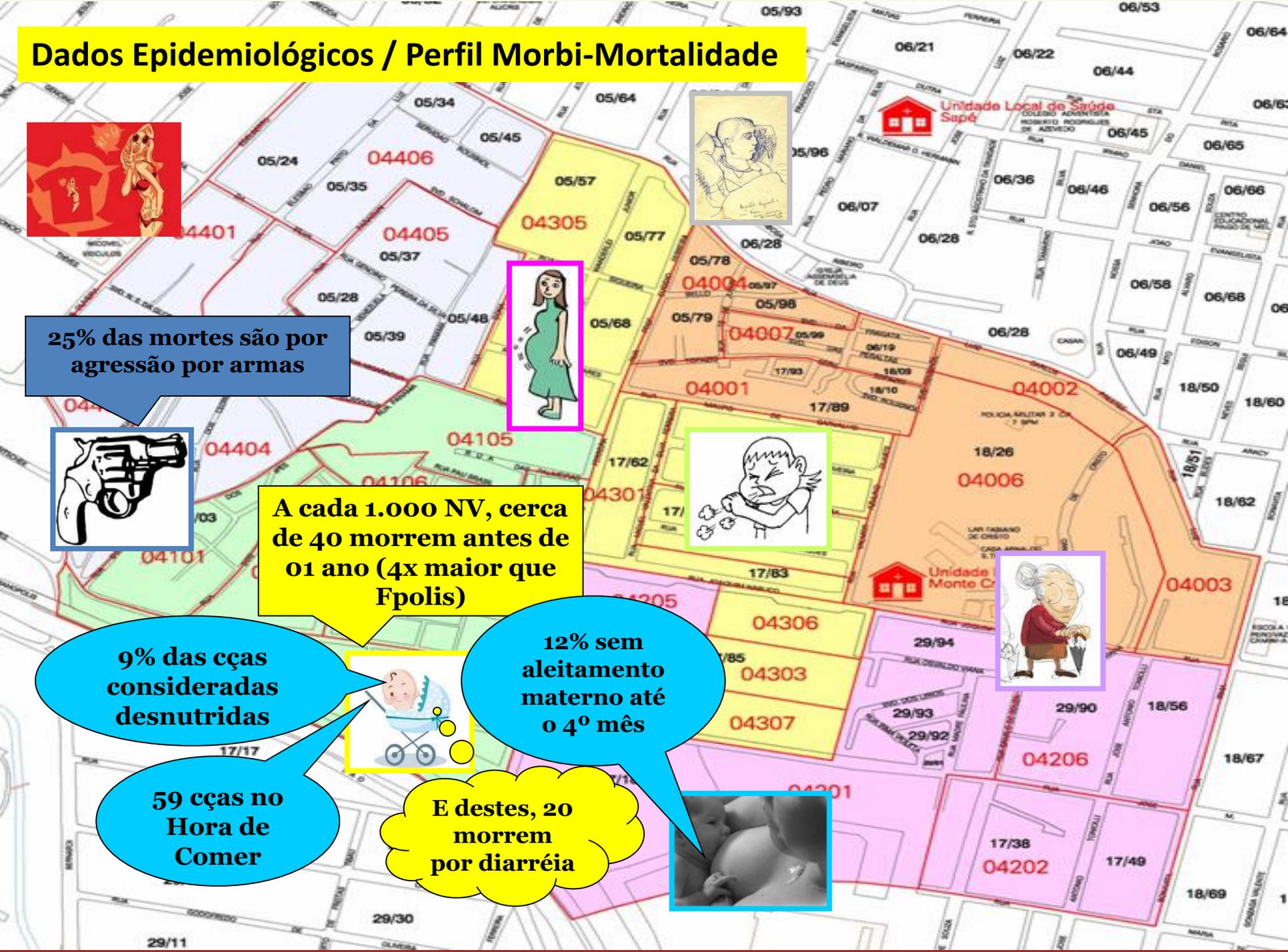


59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarreia



12% sem aleitamento materno até o 4º mês



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas



A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)

9% das cças consideradas desnutridas



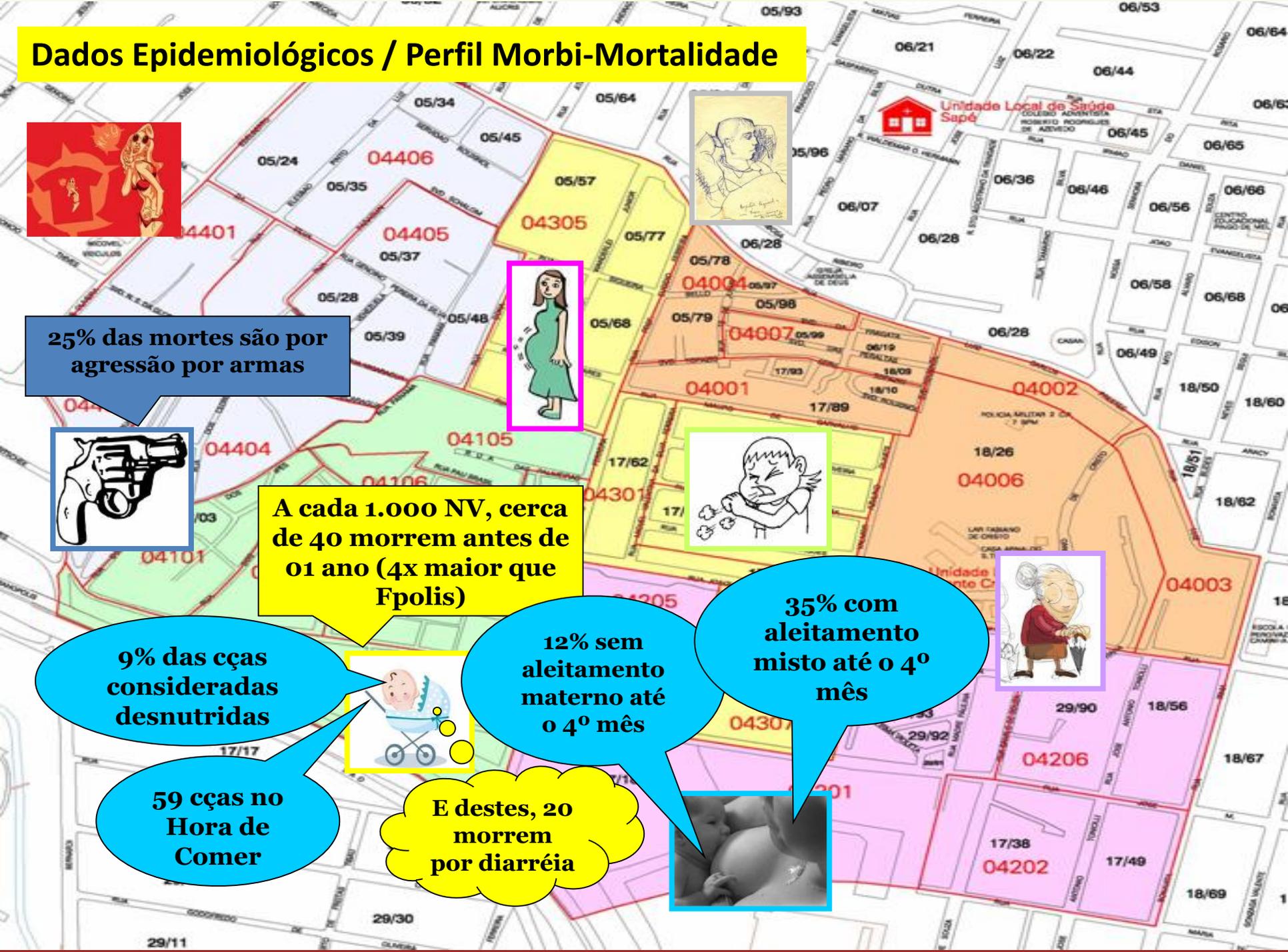
12% sem aleitamento materno até o 4º mês

35% com aleitamento misto até o 4º mês



59 cças no Hora de Comer

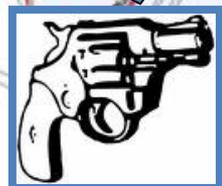
E destes, 20 morrem por diarreia



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas



15% dos NV com <2.500g



A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)



9% das cças consideradas desnutridas



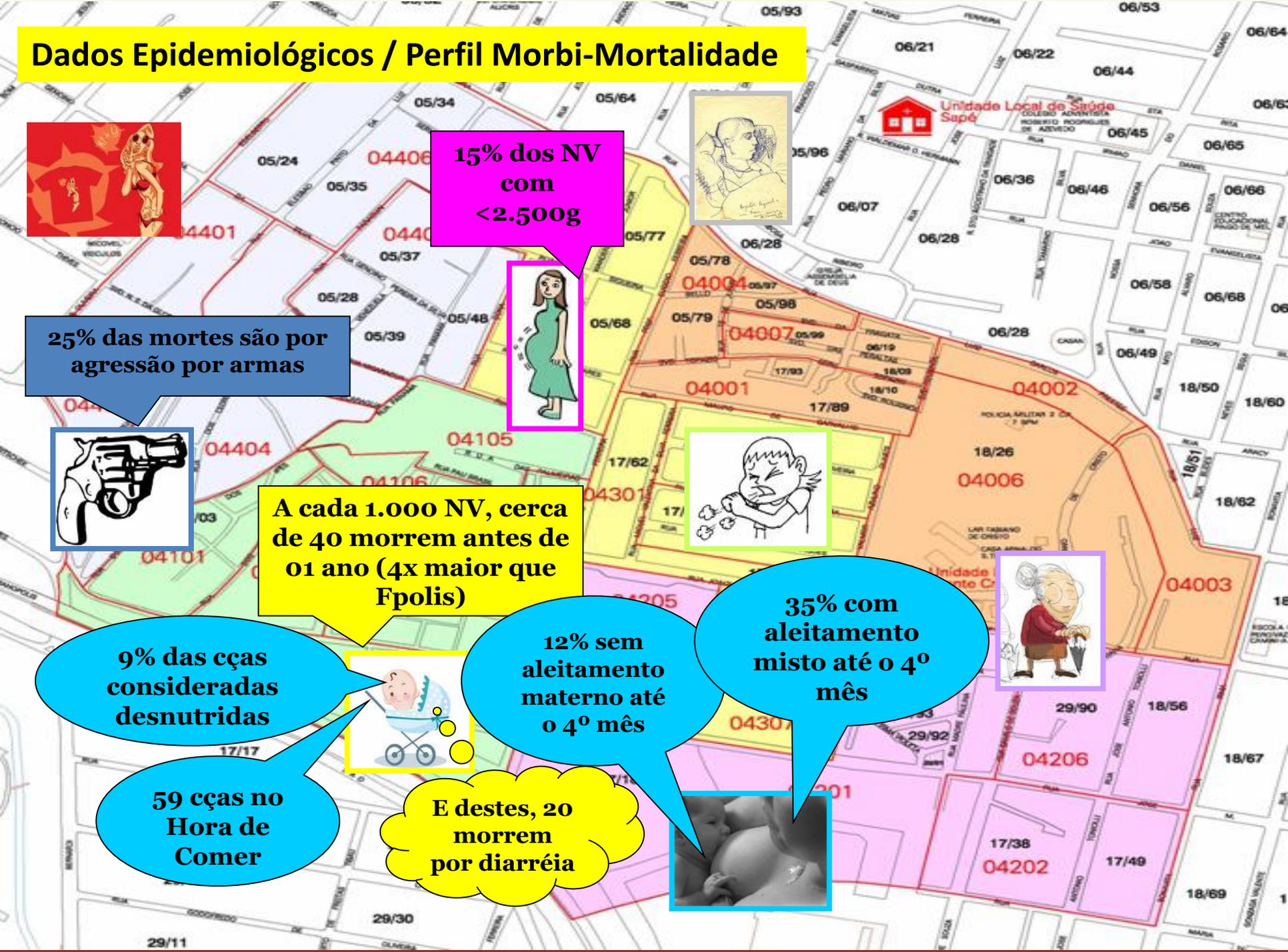
12% sem aleitamento materno até o 4º mês

35% com aleitamento misto até o 4º mês



59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarreia



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



25% das mortes são por agressão por armas



15% dos NV com <2.500g



2 em cada 10 gestantes têm menos de 20 anos



A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)



9% das cças consideradas desnutridas



12% sem aleitamento materno até o 4º mês

35% com aleitamento misto até o 4º mês



59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarreia



Unidade Local de Saúde Sapé
COLÉGIO ADVENTISTA
ROBERTO RODRIGUES DE AZEVEDO

Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



2º maior registro de anorexia no município

15% dos NV com <2.500g



2 em cada 10 gestantes têm menos de 20 anos

25% das mortes são por agressão por armas



A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)



9% das cças consideradas desnutridas



12% sem aleitamento materno até o 4º mês

35% com aleitamento misto até o 4º mês



59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarreia



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



2º maior registro de anorexia no município

15% dos NV com <2.500g



25% das mortes são por agressão por armas



2 em cada 10 gestantes têm menos de 20 anos



A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)



9% das cças consideradas desnutridas



12% sem aleitamento materno até o 4º mês

35% com aleitamento misto até o 4º mês



59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarreia



5 em cada 100 pessoas acima de 50 anos convivem com DM

Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



2º maior registro de anorexia no município

15% dos NV com <2.500g



25% das mortes são por agressão por armas



2 em cada 10 gestantes têm menos de 20 anos



16 em cada 100 pessoas acima de 50 anos convivem com HAS

A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)



9% das cças consideradas desnutridas

59 cças no Hora de Comer

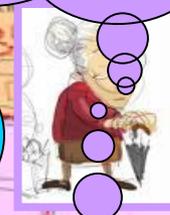
12% sem aleitamento materno até o 4º mês

E destes, 20 morrem por diarreia



35% com aleitamento misto até o 4º mês

5 em cada 100 pessoas acima de 50 anos convivem com DM



Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



2º maior registro de anorexia no município

15% dos NV com <2.500g



2 em cada 10 gestantes têm menos de 20 anos

5x mais casos de TB que a média de Fpolis

25% das mortes são por agressão por armas



A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)



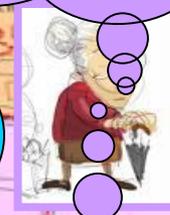
16 em cada 100 pessoas acima de 50 anos convivem com HAS

9% das cças consideradas desnutridas



12% sem aleitamento materno até o 4º mês

35% com aleitamento misto até o 4º mês



59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarreia



5 em cada 100 pessoas acima de 50 anos convivem com DM

Dados Epidemiológicos / Perfil Morbi-Mortalidade



2º maior registro de anorexia no município

15% dos NV com <2.500g



Mais de 30 acamados. E 10 em terapia nutricional

25% das mortes são por agressão por armas



2 em cada 10 gestantes têm menos de 20 anos



5x mais casos de TB que a média de Fpolis

A cada 1.000 NV, cerca de 40 morrem antes de 01 ano (4x maior que Fpolis)



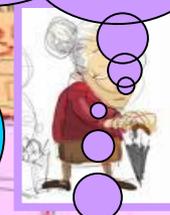
16 em cada 100 pessoas acima de 50 anos convivem com HAS

9% das cças consideradas desnutridas



12% sem aleitamento materno até o 4º mês

35% com aleitamento misto até o 4º mês



59 cças no Hora de Comer

E destes, 20 morrem por diarreia



5 em cada 100 pessoas acima de 50 anos convivem com DM

Experiências práticas para a promoção da SAN na ESF

3) Promoção da saúde – SAN e novas possibilidades de alimentação adequada e saudável

- Cursos e oficinas culinárias
- Campanhas de redução do consumo de alimentos industrializados
- Oficinas para hortas domésticas e comunitárias
- Promoção do Aleitamento materno exclusivo
- Incentivo ao controle social em SAN
- Destino adequado do lixo (compostagem)
- Trocas de mudas árvores frutíferas



Saúde da Família



NASF



- Atividades coletivas
- Promoção à saúde
- Modifiquem a realidade
- Direito de todos à uma alimentação saudável e adequada



Se aparecerem novas dúvidas sobre o tema discutido hoje, ou sobre qualquer questão clínica ou de processo de trabalho, solicite uma teleconsultoria! É fácil e rápido. Estamos dispostos a ajudar!

[http:// telessaude.sc.gov.br](http://telessaude.sc.gov.br)

telessaudesc@gmail.com