Módulo 1

Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição e Intersetorialidade

Caro aluno, seja bem vindo ao módulo 1!

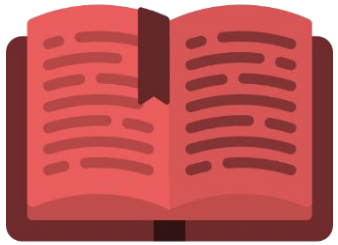
Nesse primeiro módulo do curso nós vamos apresentar as Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição visando à garantia da Segurança Alimentar e Nutricional do escolar com enfoque na intersetorialidade..

Esse módulo está dividido em seis unidades:

- **Unidade 1 –** Segurança Alimentar e Nutricional, Direito Humano à Alimentação Adequada e Soberania Alimentar;
- **Unidade 2 –** Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição no Brasil.
- **Unidade 3 –** Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE);
- **Unidade 4 –** Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN);
- **Unidade 5 –** Programa Saúde na Escola (PSE);
- **Unidade 6 –** Intersetorialidade.

Vem com a gente!!!

Unidade 1 - Segurança Alimentar e Nutricional, Direito Humano à Alimentação Adequada e Soberania Alimentar



A **Unidade 1 do módulo 1 do caderno de conteúdos** aborda o processo histórico que embasou a formulação das políticas públicas relacionadas à alimentação e nutrição no Brasil.

Faça a leitura da unidade 1 e conheça os conceitos que utilizaremos do decorrer deste curso: Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e Soberania Alimentar (SA).
Clique aqui para voltar ao caderno de conteúdo. Faça a leitura do texto e só depois continue o seu curso online.

Durante a leitura da unidade 1 do módulo 1, nós estudamos alguns conceitos que serão amplamente utilizados durante esse curso. Vamos revê-los?

Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)

Dimensão Alimentar:
é necessário que a disponibilidade de alimentos seja:

- **Suficientes e adequadas** (quantidade / qualidade);
- **Estáveis e continuadas** (oferta permanente);
- **Autônomas** (autossuficiência nacional);
- **Equitativas** para garantir o acesso universal às necessidades nutricionais.
- **Sustentável** do ponto de vista agroecológico, social, econômico.

SAN

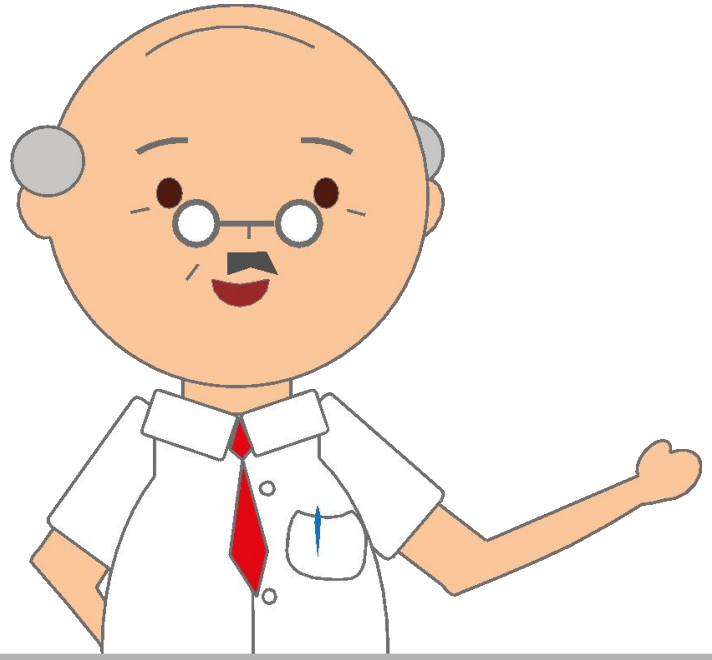
Dimensão Nutricional: incorpora as relações entre os seres humanos e o alimento:

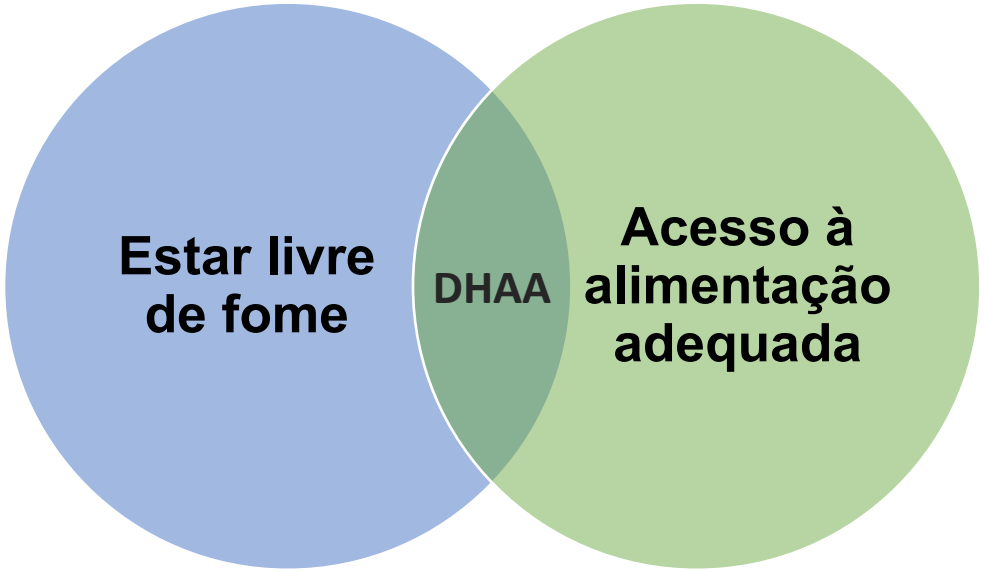
- **Disponibilidade** de alimentos saudáveis;
- Preparo dos alimentos com **técnicas que preservem o seu valor nutricional e sanitário**;
- **Consumo alimentar adequado e saudável**;
- **Adequada utilização biológica dos alimentos** (Condições de promoção da saúde, da higiene e de uma vida saudável);
- Condições de promoção de **cuidados com a própria saúde**;
- **Direito à saúde**, com o acesso aos serviços de saúde;
- **Prevenção e controle dos determinantes** que interferem na saúde e nutrição;
- Oportunidades para o **desenvolvimento pessoal e social**.

(ABRANDH, 2013)

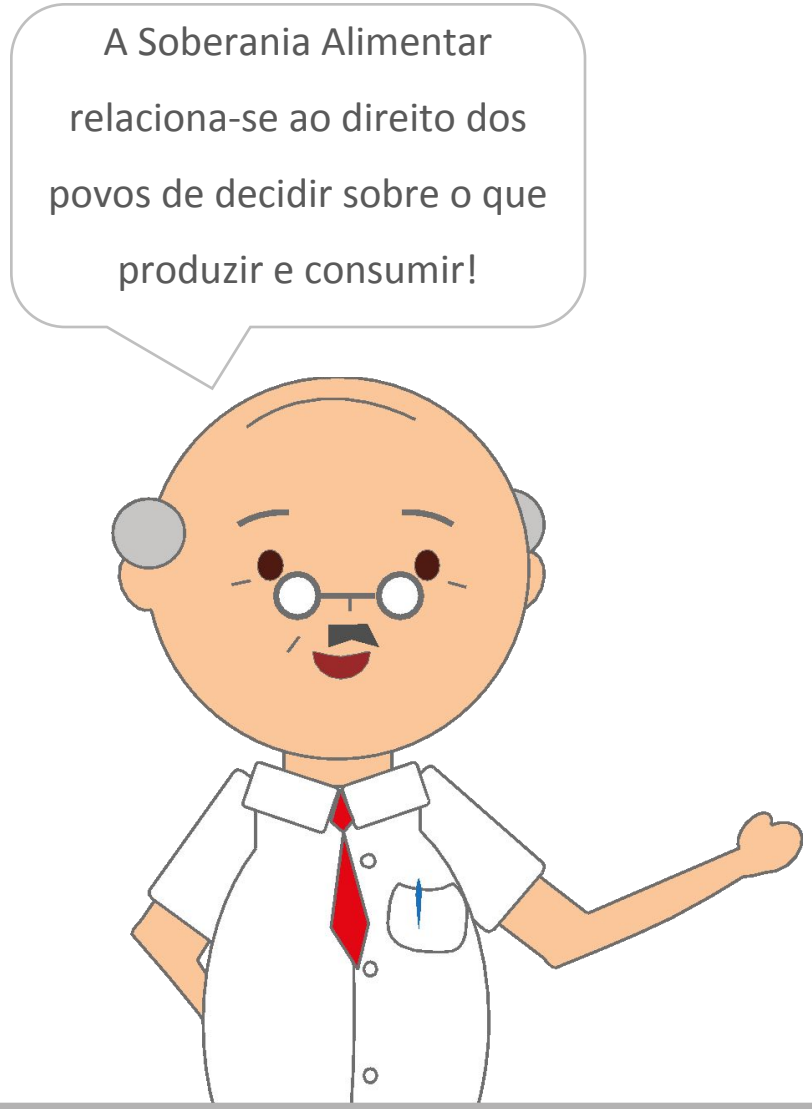
Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA)

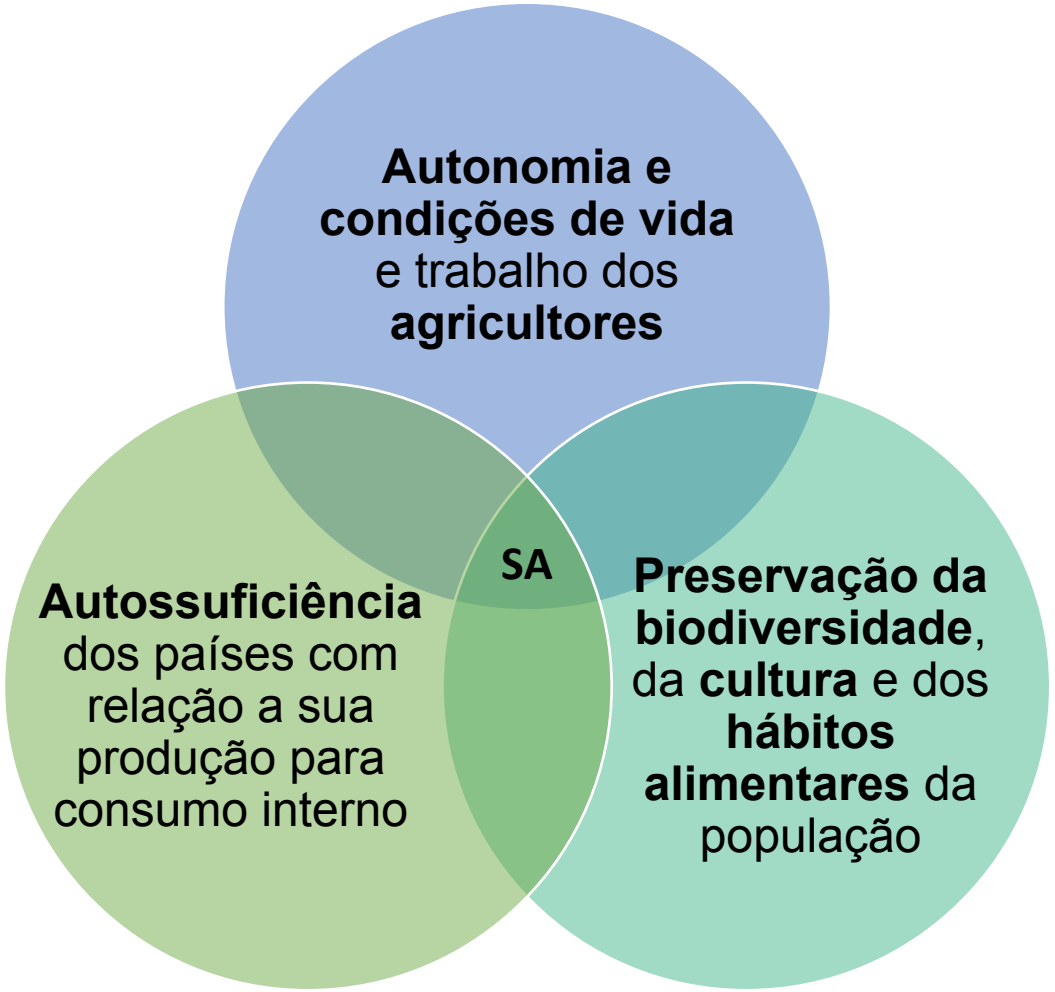
O direito humano à alimentação adequada realiza-se quando cada indivíduo, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, à alimentação adequada ou aos meios para sua obtenção.





Soberania Alimentar (SA)





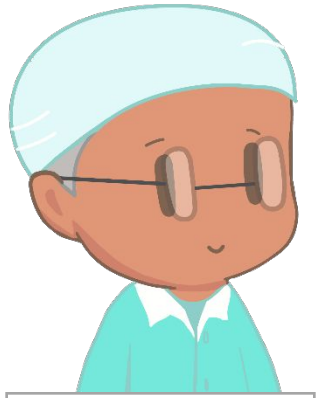
A equipe de saúde da Família da Unidade de Saúde Flor de Lis está promovendo o “Dia D da vacinação”, devido a campanha nacional de vacinação infantil contra a poliomielite....

Vejamos agora um exemplo da aplicação desses conceitos em nossa prática profissional...

Os profissionais de saúde estão mobilizados e para chamar a atenção da comunidade eles estão desenvolvendo diversas atividades na unidade de saúde...

ISABEL
Enfermeira

Está realizando aferição de pressão arterial e o teste rápido de hematócrito



JONAS
Dentista

Está promovendo uma oficina sobre escovação dos dentes

GUSTAVO
Farmacêutico

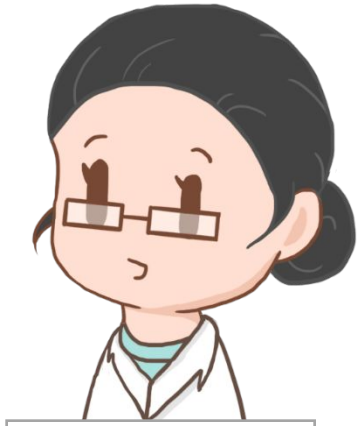
Criou um espaço para descarte de medicamentos vencidos

ANA
ACS

Está divulgando as atividades do grupo Semeando Saúde

PRISCILA
Médica

Está realizando uma roda de conversa sobre cuidados no diabetes

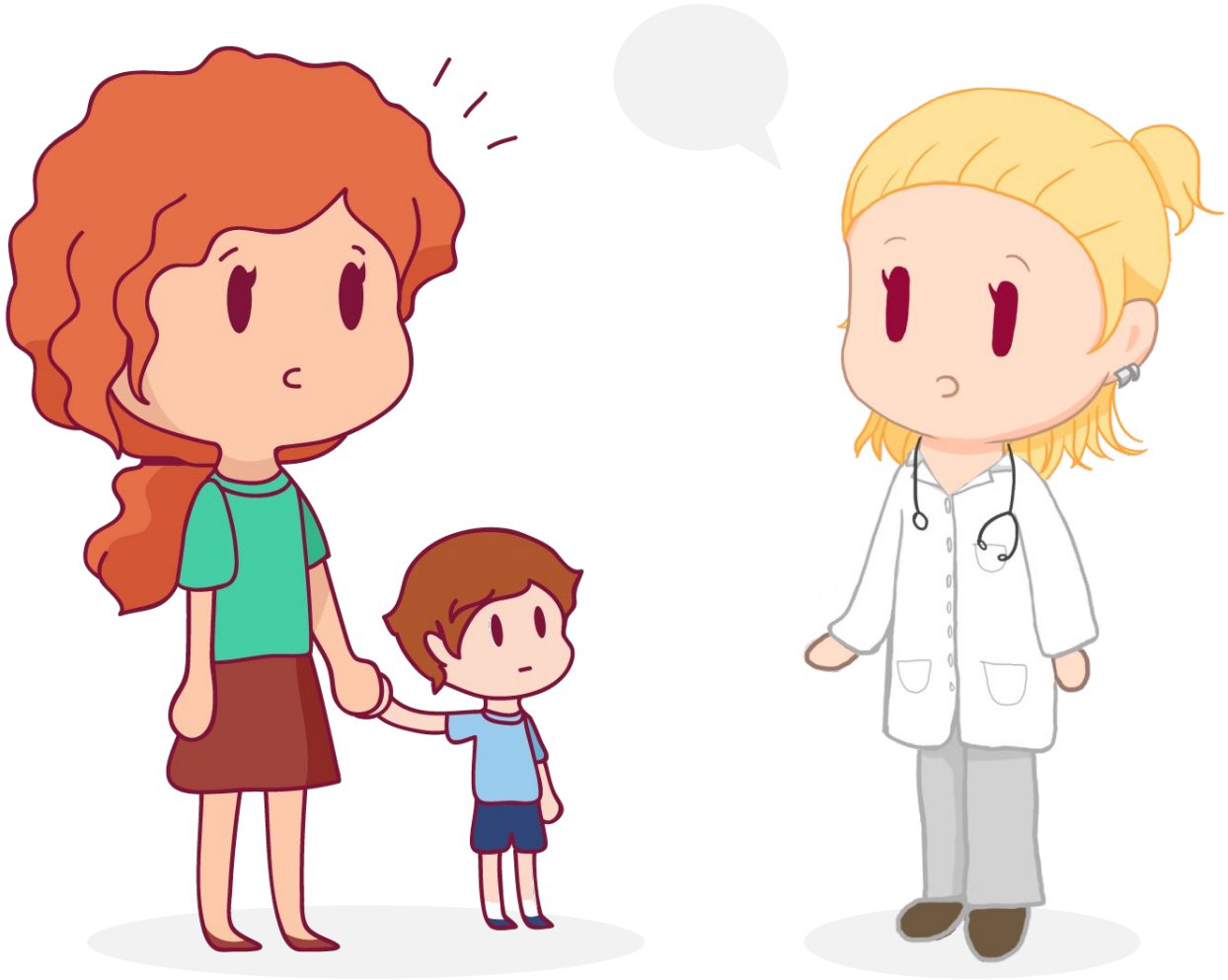


BRIGITE
Nutricionista

Está coordenando a oficina sobre comida de verdade

Denise levou seu filho Vitor, de quatro anos. Após receber as gotinhas, os dois resolveram aproveitar as atividades organizadas para a comunidade. Eles foram até o espaço onde estava a enfermeira Isabel.

A enfermeira realiza o exame rápido de hematócrito em Vitor e o resultado mostra que a criança está com anemia. Isabel achou prudente encaminhar o menino para um consulta com médica Priscila e por isso já agendou uma consulta para a próxima semana.



Denise e Víctor foram atendidos em uma interconsulta pela médica Priscila e a nutricionista Brigite.

Durante a consulta, as profissionais avaliaram:

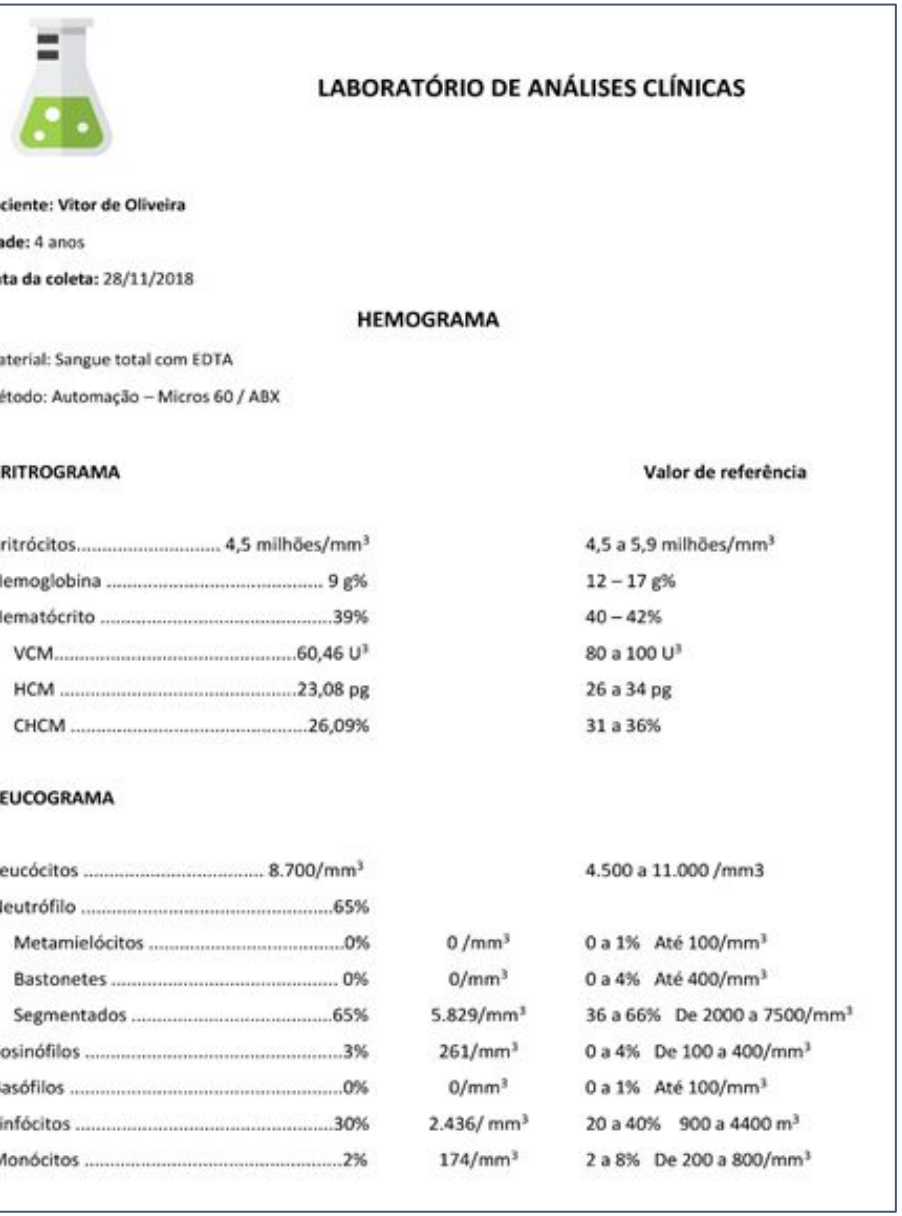
- As medidas antropométricas de Vitor;
- Condições de moradia e alimentação da família.

Exame físico:

- A criança apresentava palidez, principalmente na face e palmas da mãos;
- Frequência respiratória: 46 rpm;
- Frequência cardíaca: 53 bat./min.
- O paciente estava orientado, afebril.
- A mãe relata que Vitor tem apresentado fadiga e se cansa facilmente durante as brincadeiras.

- Denise contou que mora com os dois filhos (Vitor tem uma irmã de 6 meses) e com o marido em uma casa alugada, de quatro cômodos, construída de tijolos, coberta por telhas, paredes pintadas, rebocadas, piso de cerâmica e que possui um amplo quintal.
- Questionada sobre os hábitos alimentares da criança, Denise diz que por questões financeiras, eles conseguem comer carne apenas duas vezes por semana, porque custa caro.
- A dieta da criança é composta basicamente por carboidratos. Frutas, verduras e hortaliças não são oferecidas com frequência.

A médica fez a solicitação de alguns exames complementares e Vitor já tem os mesmos agendados na unidade de saúde.



LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Paciente: Vitor de Oliveira

Idade: 4 anos

Data da coleta: 28/11/2018

HEMOGRAMA

Material: Sangue total com EDTA

Método: Automação – Micros 60 / ABX

ERITROGRAMA		**Valor de referência**
Eritrócitos	4,5 milhões/mm³	4,5 a 5,9 milhões/mm³
Hemoglobina	9 g%	12 – 17 g%
Hematócrito	39%	40 – 42%
VCM	60,46 U³	80 a 100 U³
HCM	23,08 pg	26 a 34 pg
CHCM	26,09%	31 a 36%

LEUCOGRAMA			
Leucócitos	8.700/mm³		4.500 a 11.000 /mm3
Neutrófilo	65%		
Metamielócitos	0%	0 /mm³	0 a 1% Até 100/mm³
Bastonetes	0%	0/mm³	0 a 4% Até 400/mm³
Segmentados	65%	5.829/mm³	36 a 66% De 2000 a 7500/mm³
Eosinófilos	3%	261/mm³	0 a 4% De 100 a 400/mm³
Basófilos	0%	0/mm³	0 a 1% Até 100/mm³
Linfócitos	30%	2.436/ mm³	20 a 40% 900 a 4400 m³
Monócitos	2%	174/mm³	2 a 8% De 200 a 800/mm³

Ferritina 9µg/l
(VR:10 a 16 µg/l)

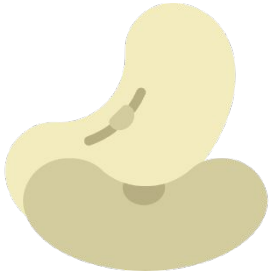
Na semana seguinte eles retornaram à Unidade Básica com os resultados dos exames.

Confirmação do diagnóstico de Anemia ferropriva

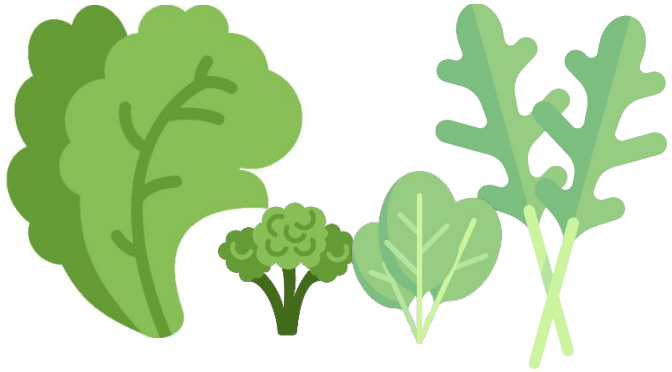
A nutricionista aproveitou e fez uma consulta de retorno com Denise e Vitor.

Brigite abriu o prontuário de Vítor, verificou novamente como eram os hábitos alimentares de Vitor e fez algumas orientações com o objetivo de orientar a mãe para o aumento do consumo de ferro na dieta da criança.

A nutricionista orientou a mãe do menino que além da carne, outros alimentos são ricos em ferro, tais como:

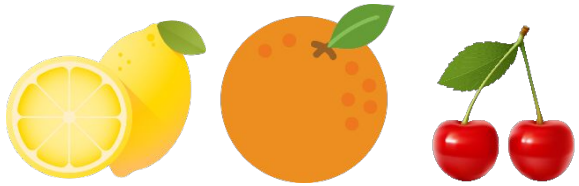


Feijão



Verduras e hortaliças verdes escuras, por exemplo, couve, brócolis, agrião, espinafre e rúcula.

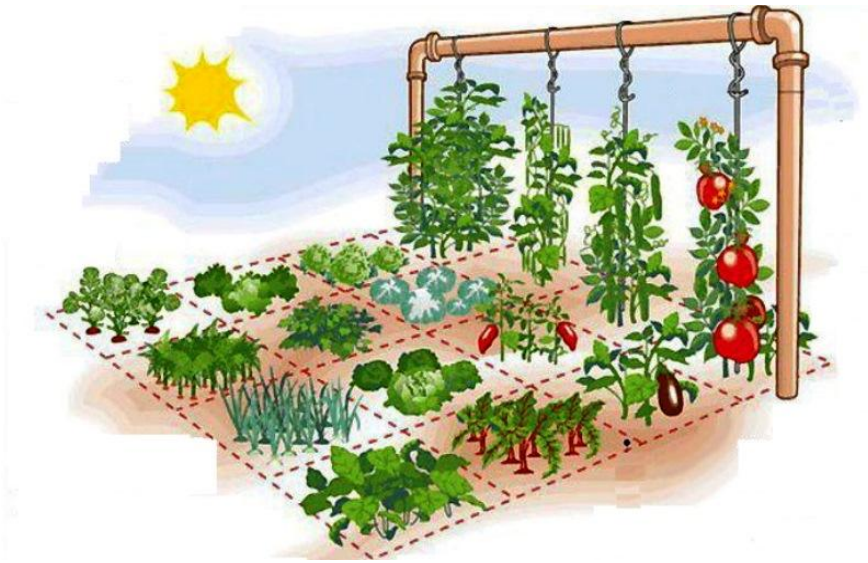
Ela informou ainda que esses alimentos devem ser consumidos junto com fontes de vitamina C para a melhora da absorção do ferro:



Limão, laranja, acerola, entre outros.

Denise, como você já sabe, aqui na unidade de saúde nós temos uma horta comunitária, você pode levar para casa alguns dos alimentos que produzimos aqui.

Mas além disso, a residência de vocês tem uma extensa área verde, o que você acha de fazer uma horta no seu quintal? Nós aqui na unidade de saúde podemos lhe ajudar com orientações e a doação de mudas.



Eu acho uma excelente ideia!

De qualquer forma eu também vou prescrever sulfato ferroso por 3 meses. O Vitor deve tomar a dose duas vezes ao dia, antes do almoço e jantar.

Receituário

Nome: Vitor de Oliveira
Endereço: Rua das roseiras nº 42, Bairro Jardins.

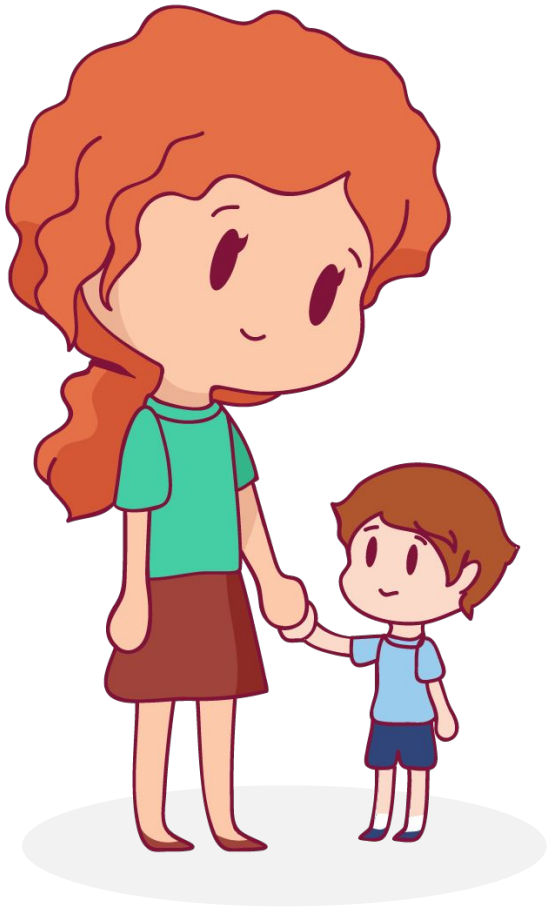
Sulfato ferroso 25mg/mL .....26 gotas por via oral, 2X ao dia (antes do almoço e jantar), por 3 meses.

Laranjeiras, 02/12/2018

Brigite Casagrande
Nutricionista
CRN: 0500

A medicação foi retirada na farmácia da unidade de saúde e a mãe foi orientada em retornar com a criança em dois meses para a realização de novos exames.

Denise e Vítor vão para a casa e a mãe busca seguir todas as orientações da nutricionista.



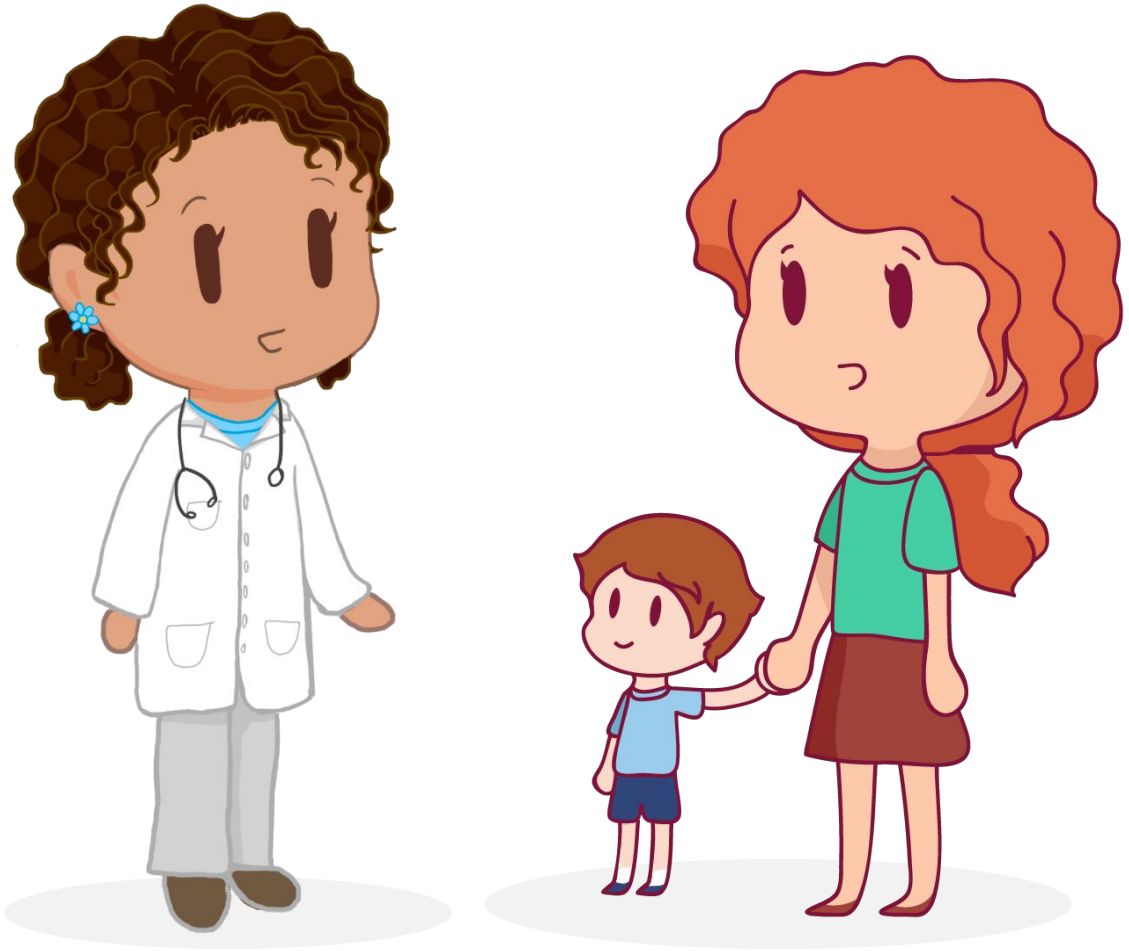
Com auxílio dos profissionais da unidade de saúde ela conseguiu fazer a sua própria horta. E Vitor gosta muito de ajudar a mãe no cultivo dos alimentos.

Ela tem oferecido mais frutas, verduras e hortaliças aos dois filhos;

Ela manteve a suplementação de ferro conforme foi orientada na unidade de saúde;

Com auxílio de Brigite, ela tem estimulado o consumo desses alimentos através da inserção dos mesmos nos pratos que Vitor mais gosta.

Dois meses depois, Denise e Vitor retornaram à unidade de saúde para avaliar a evolução do quadro.



A médica Priscila observou que Vitor estava bem mais corado e disposto e a avaliação antropométrica mostrou que ele ganhou três quilos.

Os novos exames mostraram que os níveis de hemoglobina estavam próximo à normalidade.

Denise fica contente e comenta que o apetite de Vitor melhorou bastante.

E como Vitor está se sentindo?

Ele adorou o bolinho feito com o espinafre colhido do quintal!

Ele está muito bem! Está disposto e brincando bastante!

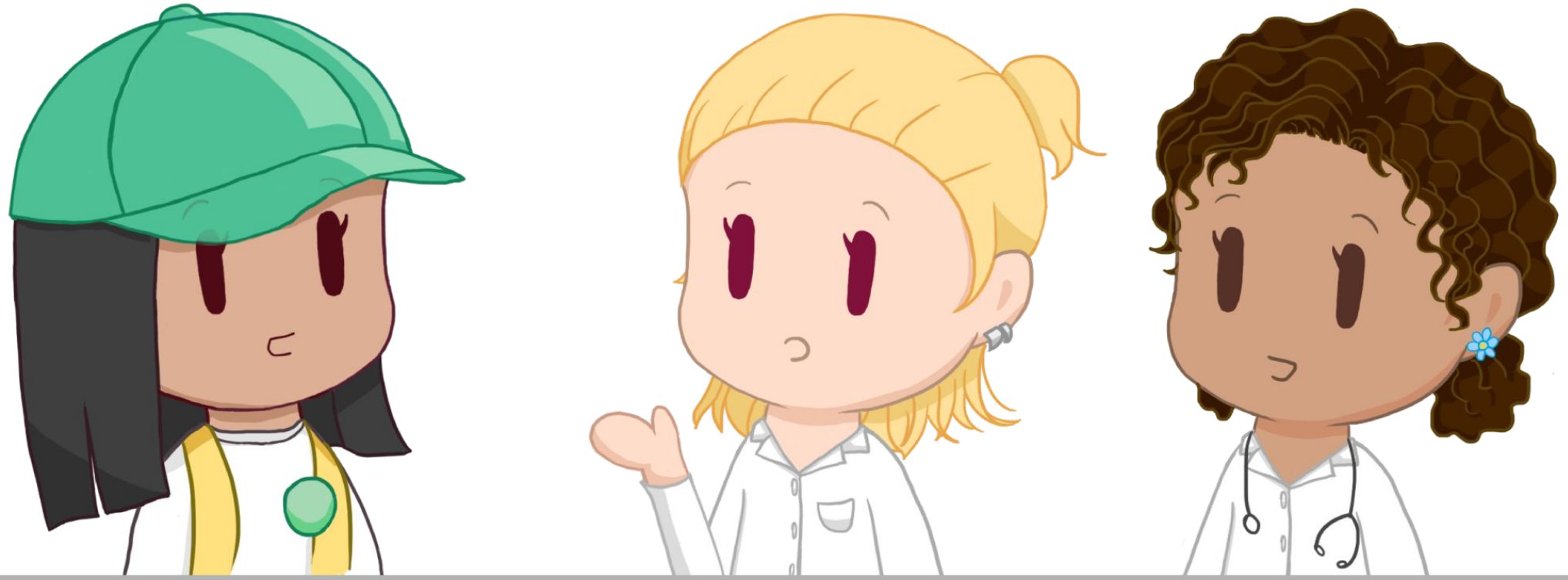
O Vitor está ótimo, Denise! Não tem mais anemia. Acho que já podemos suspender a suplementação de ferro, mas ele deve continuar se alimentando corretamente!

Os dois se despediram e voltaram para casa...

Na semana seguinte, durante a reunião de equipe, Priscila apresentou o caso de Vitor.

Muitas das crianças do nosso bairro apresentam condições semelhantes a de Vitor.

Precisamos planejar ações para enfrentar esse problema!

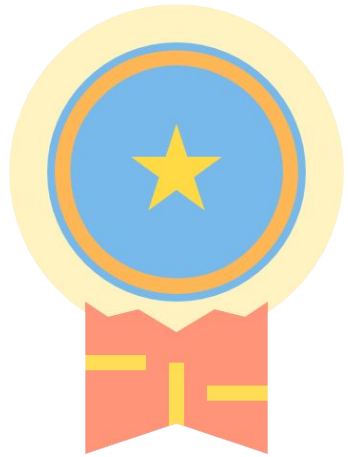


Para tentar resolver o problema a equipe se organizou as seguintes ações:

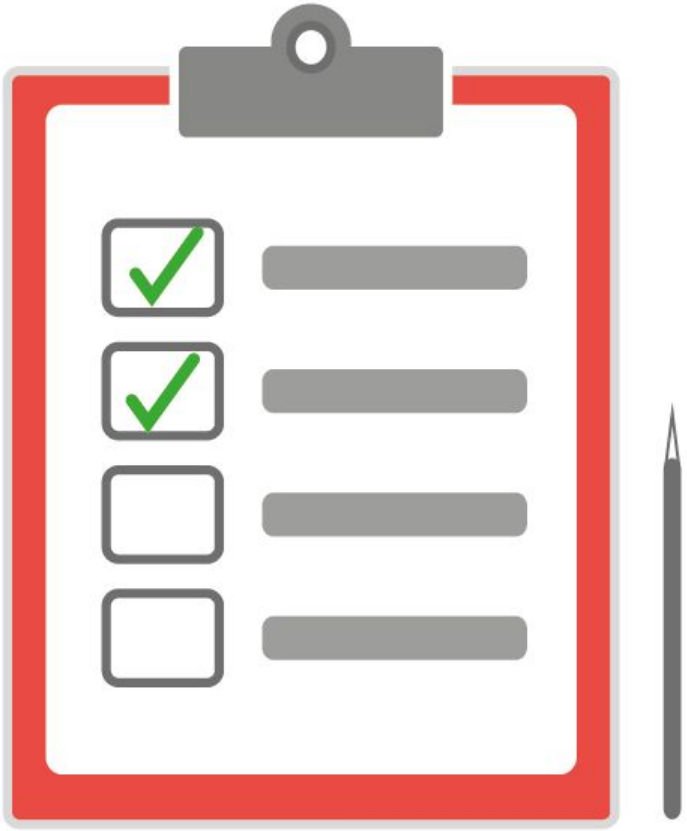
1) Fazer uma **busca ativa** na região para identificar outras crianças com anemia;
2) Elaborar uma oficina com a nutricionista e a ACS Ana para **incentivar o plantio e consumo de alimentos fontes de ferro e de vitamina C**;
3) Conversar com a **nutricionista da alimentação escolar**, para ver se há possibilidade de **aumentar a oferta alimentos ricos em ferro e vitamina C no cardápio das escolas**.

Redução dos casos de crianças com anemia no território!

Todas as ações planejadas foram realizadas e avaliadas. Assim foi possível atingir o objetivo da equipe!



O que achou do nosso caso? Você já vivenciou algo parecido? Como foi a sua postura diante de uma situação assim?



Lembre-se de realizar a atividade de avaliação da unidade 1 antes de prosseguir os estudos da unidade 2.

Qualquer dúvida, registre uma pergunta no **Fórum Tira-Dúvidas**.

CONCLUSÃO DA UNIDADE

Nesta unidade nós conversamos sobre os conceitos de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) e Soberania Alimentar (SA). Estes conceitos são muito importantes porque serão utilizados durante todo o curso! Na próxima unidade vamos conhecer e nos empoderar sobre as Políticas Públicas relacionadas a Alimentação e Nutrição existentes no Brasil.

Nos vemos lá!

CRÉDITOS

ORGANIZADORAS

JANAINA DAS NEVES E ALINI FAQUETI

AUTORA

ALINI FAQUETI

COLABORADORAS

ANDHRESSA FAGUNDES

CLAUDIA SOAR

KARINA SMANIA DE LORENZI

NARJARA DA SILVEIRA

VITÓRIA DAMO CURTARELLI

APOIADORAS

JANAINA DAS NEVES

CLORINE BORBA ZANLOURENSI

PRISCILA PORRUA

REVISÃO

JANAINA DAS NEVES

LUISE LÜDKE DOLNY

ELIS ROBERTA MONTEIRO