



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

NOTA TÉCNICA ATAN/SAPS/SGAIS/SES-RJ N°01/2020

ORIENTAÇÕES SOBRE OS PROGRAMAS E AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Versão 3 (atualizada em 21/05/2020)

Destinatários: Gestores da Rede Municipal de Saúde e Coordenações Municipais de Alimentação e Nutrição

CONSIDERANDO a Declaração de Pandemia pelo novo coronavírus pela Organização Mundial de Saúde (OMS);

CONSIDERANDO que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

CONSIDERANDO as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro sobre as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO as recomendações do Decreto nº 46.973 de 16 de março de 2020 do Governador do Estado do Rio de Janeiro sobre as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO as recomendações do Ministério da Cidadania sobre o Programa Bolsa Família em face da pandemia;

CONSIDERANDO as recomendações da Coordenação Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais (CGPROFI) do Ministério da Saúde sobre o acompanhamento do setor saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família em face da pandemia;

CONSIDERANDO as recomendações da Superintendência de Atenção Primária à Saúde da Secretaria Estadual de Saúde sobre as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);

A Área Técnica de Alimentação e Nutrição da Superintendência de Atenção Primária à Saúde (ATAN SES-RJ) realiza o apoio institucional às coordenações ou referências técnicas municipais de Alimentação e Nutrição.

1. A ATAN SES-RJ dentre as diversas ações que coordena em âmbito estadual em consonância com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN (2011) possui algumas que demandam forte interação dos municípios junto aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, como o Programa Bolsa Família, Programa Crescer Saudável, Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na Atenção Primária e Programas de Suplementação de Micronutrientes.
2. É importante destacar que a Covid-19 não é causada por alimentos de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Assim como não existe comprovação que nenhum alimento específico e/ ou nutriente isolado proteja contra a infecção. A recomendação de mantermos uma alimentação equilibrada se faz necessária hoje e sempre.
3. A ATAN publicou alguns documentos sobre a temática:

“Qual é o papel da alimentação neste momento de pandemia?”: Neste documento foram abordados os seguintes pontos: a alimentação como direito e promotora da saúde, o Guia Alimentar para população brasileira como base para organização das refeições e estratégias para seu uso e de medidas de higiene no atual contexto. (Disponível em: https://coronavirus.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/informe_alimentac%CC%A7a%CC%83o_adequada.pdf);

Alimentação e Nutrição em tempos de coronavírus: o que é “fake” e o que é fato. Com o intuito de desmistificar muitas promessas “milagrosas” ligadas aos alimentos, o material foi publicado através do link <https://coronavirus.rj.gov.br/alimentacao-e-nutricao-em-tempos-de-coronavirus-o-que-e-fato-e-o-que-e-fake/>. Um pequeno resumo foi postado no Instagram da SES (@saudegovrj) no dia 29/04/2020.

4. Estimulamos que as Áreas Técnicas participem, sempre que possível, da organização municipal de equipamentos governamentais e não governamentais que contribuam para a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional da população.
5. É importante a construção de fluxos municipais para a orientação da população sobre o acompanhamento dos programas de alimentação e nutrição e sobre as formas de atuação, pois, a realidade epidemiológica da COVID-19 é diferente em cada município. **Com isso, seguem as orientações atualizadas sobre o funcionamento dos programas e ações de alimentação e nutrição:**

5.1 Em relação ao processo de acompanhamento de usuários que são beneficiários de programas sociais, como o Programa Bolsa Família - PBF, reforçamos algumas questões:

- a. O Ministério da Cidadania informou que ficam suspensos por 120 dias a aplicação dos efeitos de descumprimento das condicionalidades, assim como as medidas de bloqueio de famílias sem informação de acompanhamento das condicionalidades;
- b. O Ministério da Saúde informou que o registro das condicionalidades da saúde das crianças e mulheres não será obrigatório;
- c. No entanto, segundo o Ministério da Saúde, “o registro das condicionalidades de saúde das gestantes deve ser realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, quando possível, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante”. A concessão do Benefício Variável à Gestante continua vigente e é necessário que as informações sejam registradas, a fim de que as gestantes tenham acesso ao recurso financeiro devido;
- d. Além disso, a manutenção das consultas de pré-natal faz parte das exceções descritas no da Resolução 2004/2020. A realização do pré-natal é fundamental para prevenir desfechos graves como pré-eclâmpsia, eclâmpsia, baixo peso ao nascer e garantia de processo adequado de parto e nascimento. Todos os desfechos citados, além de serem agravos graves para gestantes e recém-natos, produzem a necessidade de atenção hospitalar especializada, muitas vezes disputando recursos como leitos, num contexto de escassez desses recursos. E a internação, além do tempo padrão, expõe esses grupos ao maior risco de contaminação pelo COVID-19.

5.2 Em relação ao Programa de Suplementação de Vitamina A:

- a. Pela Resolução SES nº 2004, de 18 de março de 2020, ficou definida a manutenção do funcionamento dos setores de Imunização das unidades de saúde, espaço este preferencial para realização das suplementações de Vitamina A, cujo público alvo são as crianças de seis a 59 meses;
- b. No momento atual, a suplementação de micronutrientes torna-se fundamental, pois o acesso a alimentos na quantidade e qualidade adequadas pelas populações vulneráveis socialmente e biologicamente se encontra prejudicado pela falta de renda e, até mesmo, pela suspensão das aulas, que impactaram no acesso à alimentação escolar;
- c. Atualmente existem 34 municípios no estado do Rio de Janeiro que estão aderidos ao Programa. A vitamina A tem um grande número de funções biológicas, incluindo crescimento, integridade de mucosas, visão, regulação do sistema imune e resposta a infecções;
- e. No caso das unidades que tenham adotado a realização de imunização em domicílio, deve ser considerada a possibilidade de também se realizar a suplementação de vitamina A, se este for o seu público alvo;
- f. É importante destacar que os casos de sarampo têm aumentado no estado do Rio de Janeiro, em especial na região Metropolitana. Crianças de 0 a 59 meses com casos suspeitos devem receber duas doses de vitamina A em 24 h de acordo com a dosagem da sua faixa etária para diminuir a morbimortalidade do sarampo;

g. Qualquer dúvida, entrar em contato com a ATAN SES-RJ pelos e-mails atan.atencaobasica@saude.rj.gov.br e atan.atencaobasica@gmail.com. As condutas relacionadas ao tratamento de casos suspeitos de sarampo continuam os mesmos apontados nas Notas Técnicas do Ministério da Saúde e da SES, já divulgadas.

5.3 O outro Programa de Suplementação de Micronutrientes ativo no país e igualmente importante no contexto atual de insegurança alimentar e nutricional, especialmente entre os mais vulneráveis, é o Programa de Suplementação de Ferro. Este deve ser feito por todos os municípios brasileiros e sua adesão é considerada obrigatória. Todos os municípios recebem recursos para sua execução através do componente básico da assistência farmacêutica (Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013). O público alvo desse programa são as crianças de seis a 24 meses, gestantes e mulheres no pós-parto ou no pós-aborto.

5.4 Em relação à atenção nutricional na Atenção Primária à Saúde -APS no contexto da pandemia do COVID-19:

- a. A atenção nutricional na APS), que deve dar respostas às demandas e necessidades às populações dos territórios, considerando as mais frequentes e relevantes, ganhou destaque na pandemia do COVID-19;
- b. De acordo com a Nota Técnica - Atenção a pessoas com doenças crônicas na APS diante da situação de pandemia de COVID-19, publicada pelo Ministério da Saúde, os grupos de risco a serem monitorados incluem: pessoas com 60 anos ou mais, pacientes com doença pulmonar crônica ou asma de moderada a grave; imunossuprimidos (câncer, HIV+, transplantados, doenças imunológicas, em uso prolongado de corticoides e outros medicamentos imunossupressores), pessoas com doenças cardíacas, insuficiência renal, doenças hepáticas, diabetes mellitus e hipertensão arterial (especialmente os com os parâmetros não controlados), obesidade grave (IMC>40 kg/m²) e tabagistas. E o Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 13 do Ministério da Saúde do dia 20/04/2020 aponta a obesidade como a principal condição encontrada nas pessoas com menos de 60 anos que vieram a óbito por COVID-19;
- c. As equipes ESF, equipes NASF e de unidades básicas tradicionais devem procurar incluir informações em suas anamneses que possibilitem a identificação de casos com mudanças bruscas no peso corporal, na ingestão de alimentos ou outros sinais e sintomas relativos à descompensação de doenças crônicas. Essa ação tem como objetivo procurar minimizar os impactos da demanda reprimida imposta pelo cenário atual de pandemia, procurando apoiar os usuários com doenças crônicas em tratamento, além de evitar outros agravos nutricionais;
- d. Dessa forma, os municípios devem se organizar e manter a atenção nutricional para os grupos definidos como prioritários nos territórios. E destacamos, nesse momento, a possibilidade da utilização do teleatendimento, que está sendo estimulado pelo Ministério da Saúde e que alguns municípios do estado do Rio de Janeiro já adotaram. Alguns conselhos profissionais já permitiram essa modalidade de forma temporária, como o Conselho Federal de Nutricionistas. Já existe como registrar esses atendimentos na APS, conforme a publicação do Ministério da Saúde, disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/COMO_REGISTRAR_NO_e_SUS_APS_TELECONSULTA-1.pdf;
- e. É importante dizer que as equipes devem estar atentas à atenção nutricional e demais cuidados necessários para os pacientes recuperados da COVID-19, em especial aqueles que durante a hospitalização foram submetidos à ventilação mecânica;
- f. A contribuição de profissionais de diferentes núcleos de saberes para a Atenção Nutricional na APS tem por finalidade aumentar a capacidade de análise e resolução de problemas relacionados à alimentação e nutrição, entendendo que eles trazem questões para além da dimensão biológica do alimento, como aspectos sociais, culturais, psicológicos, econômicos, etc. O Ministério da Saúde, em documento de 2017, aponta que o nutricionista tem um papel de indução e qualificação dessas práticas junto aos demais profissionais do NASF e das equipes ESF;
- g. A Assistência Nutricional realizada à distância pelo Nutricionista nesse momento deve procurar lançar mão de instrumentos que possam apoiar suas atividades de triagem e avaliação nutricional, como a Avaliação Subjetiva Global da Plataforma PT-Global, disponível em: <http://pt-global.org/wp-content/uploads/2018/05/Brazilian-PG-SGA-18-008-v05.21.18.pdf>; além da Escala de Insegurança Alimentar e Nutricional -EBIA, disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/download/8634782>. Esses instrumentos podem ser utilizados como norteadores nos teleatendimentos. A inclusão de perguntas sobre sinais e sintomas do agravamento de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, doenças hepáticas e renais deve ser considerada.

5.5 Em relação às ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na APS:

- a. As ferramentas tecnológicas e as redes sociais têm se mostrado como potentes propagadores de informação e instrumentos de agrupamento das pessoas. Logo, recomenda-se o uso consciente e baseado em informações oficiais para realização de Educação Alimentar e Nutricional -EAN nesse momento. Além dos materiais produzidos pela ATAN e pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, cujos links estão no início do documento, outros têm sido divulgados pelo Ministério da Saúde, e podem ser consultados pelos links <coronavirus.saude.gov.br> e <<https://aps.saude.gov.br/ape/corona>>.

6 Por fim, consideramos que a necessidade de garantia da atenção à saúde, além da segurança sanitária dos usuários devem orientar as decisões relacionadas às políticas públicas e que o conceito de autoridade sanitária por ente federativo deve ser respeitado.

7 Referências Bibliográficas

ANVISA. MEDIDAS DE PREVENÇÃO: O novo coronavírus pode ser transmitido por alimentos? Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/o-novo-coronavirus-pode-ser-transmitido-por-alimentos-/219201>. Acesso em: 04 abr. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública | Doença pelo Coronavírus (COE-COVID-19). Boletim Epidemiológico nº 13. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/21/BE13---Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 07 mai. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Nota técnica nº 32/2018-DEVIT/SVS/MS. Presta orientações quanto à indicação do medicamento palmitato de retinol (vitamina A) na redução da morbimortalidade e prevenção das complicações do sarampo.

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 39 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 84 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais. Nota Técnica nº 11/2020. Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família na 1ª vigência de 2020 e a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Informação da Atenção Primária. Como registrar no e-SUS APS quando for realizada uma teleconsulta. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/COMO_REGISTRAR_NO_e_SUS_APS_TELECONSULTA-1.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica - Atenção a pessoas com doenças crônicas na APS diante da situação de pandemia de COVID-19. Brasília - DF, Abril de 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Atencao_pessoa_com_doencas_cronicas_%20APS_covid-19.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19. Versão 2. Brasília - DF, Março de 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200403_recomendacoes_ACS_COVID19_ver002_final_b.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Recomendações de Alimentação e COVID-19. Brasília, Maio de 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Recomendacoes_de_Alimentacao_COVID-19.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2020.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. 68

p.

Conselho Federal de Nutricionistas. Recomendações do CFN. Boas Práticas para a atuação do nutricionista e do técnico em nutrição e dietética durante a pandemia do novo coronavírus (COVID-19). 3ª edição revisada e ampliada. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/nota_coronavirus_3-1.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2020.

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 646, de 18 de março de 2020. Suspende até o dia 31 de agosto de 2020 o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta dos Nutricionistas.

European Food Safety Authority. Coronavirus: no evidence that food is a source or transmission route. Disponível em: <https://www.efsa.europa.eu/en/news/coronavirus-no-evidence-food-source-ortransmission-route> Acesso em: 15/03/2020

OMS. Comunicado da Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> Acesso em: 15/03/2020

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES Nº 2004 DE 18/03/2020. Regulamenta as atividades ambulatoriais nas unidades de saúde públicas, privadas e universitários com atendimento ambulatorial e no Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde (SGAIS). Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Plano de contingência da Atenção Primária à Saúde para o coronavírus no Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde (SGAIS). Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Área Técnica de Alimentação e Nutrição. Nota Técnica nº2/2019 ATAN/SAPS/SGAIS/SES de 25 de março de 2020.

Scored Patient-Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA©). Disponível em: <http://pt-global.org/?page_id=8132&lang=pt>. Acesso em: 07 mai. 2020.

Segall-Correa AMS, Marin-Leon L. A Segurança Alimentar no Brasil: Proposição e Usos da Escala Brasileira de Medida da Insegurança Alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. Segurança Alimentar e Nutricional. Campinas, 16(2): 1-19, 2009.

Dessa forma, encaminhado para análise e considerações superiores.

Katiana dos Santos Teléfora

Coordenadora da Área Técnica de Alimentação e Nutrição

ID 5025531-2



Documento assinado eletronicamente por **Katiana dos Santos Teléfora**, **Coordenadora**, em 03/06/2020, às 15:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thais Severino da Silva**, **Superintendente**, em 04/06/2020, às 12:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Odete Carmen Gialdi**, **Subsecretária**, em 16/06/2020, às 16:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **5127651** e o código CRC **A36607FA**.

