

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Sumário

Lista de abreviaturas

Apresentação

Portaria

Introdução

Processo de construção da Política Municipal de Alimentação e Nutrição

Princípios gerais

Propósito

Diretrizes

1. Cooperação e articulação para promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável.
2. Organização e implementação do cuidado nutricional com vistas à prevenção, ao acompanhamento e ao controle dos agravos nutricionais e os relacionados à alimentação e nutrição.
3. Garantia da segurança, da qualidade do alimento e da prestação de serviços de alimentação e nutrição.
4. Promoção de alimentação adequada e saudável.
5. Monitoramento e sistemas de informação.
6. Estímulo à pesquisa, inovação, produção e difusão do conhecimento relacionado à área de Alimentação e Nutrição.
7. Formação e qualificação da força de trabalho.
8. Institucionalização da PMAN.

Responsabilidades institucionais

Acompanhamento e avaliação

Glossário

Bibliografia consultada

Lista de abreviaturas

ALERJ - Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAE - Conselho Municipal de Alimentação Escolar
CEDAE - Companhia Estadual de Águas e Esgotos
CGAN - Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição
CGGA - Câmara Gestora de Gêneros Alimentícios
CIAN - Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição
COMS - Conselho Municipal de Saúde
CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento
CONSEA-Rio - Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional
CSAFM - Centro de Segurança Alimentar Fazenda Modelo
DANT - Doença e agravo não transmissível
DHAA - Direito Humano à Alimentação Adequada
ECAF - Escola Carioca de Agricultura Familiar
EMATER - Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural
EMBRAPA - Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
IDEC - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IMC - Índice de Massa Corporal
INAD - Instituto de Nutrição Annes Dias
INCA - Instituto Nacional do Câncer
INEA - Instituto Estadual do Ambiente
IUBAAM - Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA - Lei Orçamentária Anual
MS - Ministério da Saúde
NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS - Organização Mundial de Saúde
OPAS - Organização Panamericana de Saúde
PAS - Promoção de Alimentação Saudável

PAT - Programa de Alimentação do Trabalhador

PCRJ - Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

PENSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

PMAN - Política Municipal de Alimentação e Nutrição

PMS - Plano Municipal de Saúde

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar

POF - Pesquisa de Orçamentos Familiares

PPA - Plano Plurianual

Pró-Saúde - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

RIOZOO - Fundação Jardim Zoológico da Cidade do Rio de Janeiro

SAN - Segurança Alimentar e Nutricional

SEAPEC - Secretaria de Estado de Agricultura e Pecuária

SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SECONSERVA - Secretaria Municipal de Conservação

SEDES - Secretaria Especial de Desenvolvimento Econômico e Solidário

SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

SEOP - Secretaria Especial de Ordem Pública

SES - Secretaria Estadual de Saúde

SESQV - Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida

SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SMA - Secretaria Municipal de Administração

SMAC - Secretaria Municipal de Meio Ambiente

SMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social

SMC - Secretaria Municipal de Cultura

SME - Secretaria Municipal de Educação

SMEL - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

SMF - Secretaria Municipal de Fazenda

SMPD - Secretaria Municipal de Pessoa com Deficiência

SMSDC - Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil

SMTE - Secretaria Municipal do Trabalho e Emprego

SMU - Secretaria Municipal de Urbanismo

SUBPAV - Subsecretaria de Atenção Primária e Vigilância

SUS - Sistema Único de Saúde

SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde

UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por
Inquérito Telefônico

Apresentação

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição, publicada por meio da Portaria n.º 710 em junho de 1999 e referendada em 2003, consolidou-se como uma política setorial que instituiu diretrizes orientadoras com vistas a assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Constitui-se na contribuição do setor saúde para a Política de Segurança Alimentar e Nutricional do país, instituída em 2010.

No ano de 2009, em um contexto comemorativo aos dez anos de publicação da PNAN e dos debates em torno da necessidade de sua atualização frente aos avanços e desafios ocorridos ao longo de sua trajetória, a cidade do Rio de Janeiro iniciou o processo de formulação da Política Municipal de Alimentação e Nutrição (PMAN). Este movimento refletiu o amadurecimento da implementação das diretrizes nacionais na cidade em um momento político favorável para a inserção da Alimentação e Nutrição na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a temática de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) nos últimos anos. Esse momento se expressou na publicação da Política Nacional de Atenção Básica, da Política Nacional de Promoção da Saúde e da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, em 2006; da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da mobilização em torno da Emenda Constitucional n.º 64 – ambas aprovadas em 2010 – além da própria revisão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, iniciada neste mesmo ano.

Ao publicar a PMAN, a cidade do Rio de Janeiro ratifica o compromisso do setor saúde com a área de Alimentação e Nutrição, refletindo o amadurecimento do papel da saúde na agenda da SAN. Dada a complexidade dessa área, o objeto desta Política é necessariamente transversal, interdisciplinar e intersetorial. Assim, sendo uma política do setor saúde, a PMAN tem como desafio dialogar com outras políticas deste setor e com as demais políticas públicas desenvolvidas na cidade.

Portaria

Portaria n.º XXX, de XXX de XXX de 2011.

Aprova a Política Municipal de Alimentação e Nutrição.

O Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil, no uso de suas atribuições, e

Considerando que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece, em seu artigo n.º 196, a saúde como um direito de todos e dever do Estado;

Considerando que a Lei n.º 8.080 de 1990 define a alimentação como um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde;

Considerando a aprovação da Emenda Constitucional n.º 64 de 2010, que incluiu a alimentação como direito social;

Considerando o compromisso do Brasil em promover o Direito Humano à Alimentação Adequada, conforme expresso em diferentes normas legais e documentos internacionais dos quais o país é signatário;

Considerando a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, cujo propósito é “promover estado nutricional adequado, prevenir agravos relacionados à alimentação e nutrição, promover práticas alimentares adequadas e saudáveis e atuar na recuperação da saúde da população brasileira”;

Considerando que o setor saúde deve dispor de uma política expressa relacionada à alimentação e nutrição, resolve:

Art. 1.º Aprovar a Política Municipal de Alimentação e Nutrição, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria e dela é parte integrante.

Art. 2.º Determinar que os órgãos e entidades da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, cujas ações se relacionem com o tema objeto da Política ora aprovada, promovam a elaboração ou a adequação de seus planos, programas, projetos e ações em conformidade com as diretrizes nela estabelecidas.

Art. 3.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Introdução

A formulação da PMAN considerou como pressuposto que cabe à Área Técnica de Alimentação e Nutrição da cidade do Rio de Janeiro formular políticas públicas contextualizadas às especificidades de seu território, além de planejar, implementar e avaliar as ações propostas pela esfera nacional. Nesse sentido, a publicação da PMAN visa à expansão, ao fortalecimento, à qualificação e à normatização das ações de alimentação e nutrição no âmbito municipal, bem como sua integração com outras ações e políticas que a potencializem. Constitui-se, ainda, em uma referência técnica, política e ética para os profissionais que atuam no setor saúde, na perspectiva da realização do DHAA.

A alimentação saudável e adequada é considerada um dos direitos humanos fundamentais e, como tal, está legitimada por diversos mecanismos legais, documentos e pactos internacionais dos quais o Brasil é signatário, tais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948; o Pacto Internacional de Direitos Humanos, Econômicos, Sociais e Culturais, de 1966, e as Diretrizes Voluntárias sobre a realização progressiva do DHAA no contexto da SAN, aprovadas em 2004¹⁻⁴. É também reconhecido como uma condição para a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Com este compromisso, o Brasil incluiu o DHAA entre os direitos sociais em sua Constituição Federal de 1988⁵ por meio da aprovação da Emenda Constitucional n.º 64, de 2010⁶, e formulou a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, publicada pelo Decreto n.º 7.272, de 2010⁷.

Além dessas bases legais, no âmbito do setor saúde, outras políticas também embasam a proposição da PMAN, identificando a área de Alimentação e Nutrição como prioridade política e ação estratégica. Entre elas, destacam-se: a Política Nacional de Alimentação e Nutrição⁸, o Pacto pela Saúde (Portaria n.º 399, de 2006)⁹, a Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria n.º 687, de 2006)¹⁰ e a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria n.º 648, de 2006)¹¹.

Face ao caráter interdependente, inalienável e indivisível dos direitos humanos, para a concretização do DHAA, é necessária a garantia dos demais direitos, como a saúde, a educação, o trabalho, a moradia digna, o saneamento básico, o acesso à terra, à renda e à água potável, de forma regular e permanente. Neste sentido, a plena

realização da PMAN pressupõe a existência de outras políticas públicas dirigidas à garantia dos demais direitos ^{2,3}.

Além das estratégias voltadas para a garantia do direito de estar livre da fome, o direito à alimentação adequada também apresenta-se como desafio para as políticas públicas da atualidade face às mudanças ocorridas no padrão alimentar e no perfil nutricional da população. Na última década, no Brasil, tendo por base a disponibilidade intradomiciliar de alimentos e levando-se em conta a participação percentual dos alimentos ou grupos de alimentos na quantidade total de calorias disponíveis no domicílio, foram registrados: persistência de um teor excessivo de açúcar; aumento no aporte relativo de gorduras em geral e de gorduras saturadas; baixo consumo de frutas e hortaliças; diminuição da participação de arroz, feijão e farinha de mandioca e aumento da participação relativa de alimentos processados prontos para consumo (pães, embutidos, biscoitos, refrigerantes, refeições prontas) ¹².

Quanto ao estado nutricional, o país apresenta declínio acelerado na prevalência da desnutrição energético-protéica em crianças e adultos em todos os estratos econômicos sem, contudo, superar plenamente este agravo. Ao mesmo tempo, se observa aumento significativo do sobrepeso e da obesidade em todos os segmentos da população, além de outras doenças e agravos não transmissíveis (DANT), como o diabetes mellitus, a hipertensão arterial sistêmica e diversos tipos de câncer ¹³.

Ainda que não se disponha de dados detalhados sobre o padrão alimentar da população carioca em seu conjunto, as informações disponíveis sugerem que a cidade do Rio de Janeiro acompanha a tendência nacional, apresentando o cenário descrito a seguir. Entre crianças, tem-se registrado aumento do aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses de idade (de 13,8 para 41,0%) no período de 1996 a 2008. Por outro lado, ainda são frequentes a introdução precoce de outros alimentos que não o leite materno e o manejo inadequado da alimentação complementar, seja em relação à diversidade seja em relação à consistência dos alimentos e refeições oferecidas ^{14, 15}.

Entre os adolescentes cariocas alunos de escolas públicas municipais, observou-se, em 2007, o seguinte cenário para marcadores de alimentação saudável: 14,2%

consumiam regularmenteⁱ saladas; 16,8%, legumes cozidos; 22,9%, frutas; 46,6%, leite e 75,7%, feijão. Já em relação aos marcadores de alimentação não saudável, foi registrado que 45,5% consumiam regularmente doces e balas; 40,7%, refrigerantes; 30,2%, biscoitos doces; 23,7%, biscoitos salgados e 20,3%, hambúrgueres. Soma-se a esses resultados, um panorama desfavorável em relação à prática regular de atividade física e lazer sedentário: somente 31,7% dos alunos acumulavam, pelo menos, 300 minutos de atividade física por semana (recomendação mínima para esta faixa etária), 5,8% eram totalmente inativos e somente 14,5% atendiam à recomendação de alocar menos de duas horas por dia em frente à televisão ¹⁶.

Quanto ao perfil alimentar de adultos da cidade do Rio de Janeiro, foi encontrado, em 2010, que 29,3% consumiam regularmente frutas e hortaliças; 73,6%, feijão; e 32,2%, refrigerantes. Além disso, 27,5% relataram hábito de consumir carne com excesso de gorduraⁱⁱ e 54,5%, leite com teor integral de gordura. No tocante à prática de atividade física, 31,5% acumulavam pelo menos 150 minutos dessas atividades por semana e 14,8% eram totalmente inativos. Quanto ao lazer sedentário, 31,9% assistiam à televisão por, pelo menos, três horas por dia ¹⁷.

Segundo informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), cujos dados da cidade advêm fundamentalmente de usuários do Programa Bolsa Família, em 2010, 9,7% das crianças menores de sete anos de idade apresentavam baixa estatura para idadeⁱⁱⁱ; 5,7%, magreza e 32,3%, excesso de peso^{iv} ¹⁸. Entre adolescentes, inquérito realizado em 2009 com estudantes de escolas públicas e privadas da cidade do Rio de Janeiro registrou 2,5% de baixo peso e 27,2% de excesso de peso^v ¹⁹. Entre os adultos, segundo dados do sistema de monitoramento de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) em 2010, 52,7% apresentavam excesso de peso e 16,4%, obesidade^{vi} ¹⁷.

ⁱ Em pelo menos cinco dias da semana.

ⁱⁱ Carne vermelha gordurosa ou frango com pele sem remover a gordura visível do alimento.

ⁱⁱⁱ Utilizando-se o índice altura por idade e sexo e o ponto de corte de -2 desvios padrão da população de referência proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

^{iv} Utilizando-se o Índice de Massa Corporal (IMC) por idade e sexo e os pontos de corte de, respectivamente, -2 e +1 desvios padrão da população de referência proposta pela OMS.

^v Utilizando-se IMC por idade e sexo e os pontos de corte de, respectivamente, -2 e +1 desvios padrão da população de referência proposta pela OMS.

^{vi} Utilizando-se IMC e pontos de corte de 25kg/m² para excesso de peso e 30kg/m² para obesidade.

Além do perfil alimentar e nutricional observado, outro desafio para as políticas públicas de alimentação e nutrição é o fato de a cidade ser uma grande metrópole com uma densa rede de serviços de saúde. Compõe essa rede: Unidades de Alta Complexidade (hospitais gerais, de emergência, psiquiátricos, pediátricos, geriátrico, maternidades de baixo e alto risco), Casa de Parto, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de Atenção Psicossocial, Policlínicas, Centros Municipais de Saúde e Clínicas de Saúde da Família. Destaca-se, ainda, a ampliação em curso da Estratégia de Saúde da Família e a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) na cidade.

Somada a tais características, a cidade conta ainda com o Instituto de Nutrição Annes Dias (INAD), órgão responsável pela coordenação da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, institucionalizada com base nas diretrizes expostas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Criado pelo Decreto n.º 13.555, de 13 de outubro de 1956 ²⁰, o INAD assumiu, até 1995, a função de responsável técnico pelo Programa de Alimentação Escolar desenvolvido na rede municipal de educação. No momento em que foi transferido para a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil pelo Decreto n.º 13.795 de abril de 1995 ²¹, houve ampliação de sua missão institucional e de suas atribuições, formalizada pelo Decreto n.º 15.441 de 20 de dezembro de 1996 ²², assumindo a gestão das ações de alimentação e nutrição desenvolvidas no município.

Atualmente, o INAD está alocado na Superintendência de Promoção da Saúde, da Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde (SUBPAV), da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil (SMSDC) e desenvolve ações com outros setores e instituições da municipalidade. Segundo o Decreto n.º 32.673, de 19 de agosto de 2010 ²³, caberá ao INAD o papel de coordenação da PMAN.

Este é o contexto no qual foram definidas as prioridades e as ações que serão objeto desta Política face à necessidade de se consolidar uma agenda de alimentação e nutrição na cidade que dê resposta à complexidade do perfil alimentar e nutricional, e sua interrelação com a saúde da população.

Processo de construção da Política Municipal de Alimentação e Nutrição

A construção da PMAN consistiu em um processo participativo e democrático que envolveu atores e instituições governamentais e não-governamentais. Foi liderado pela Área Técnica de Alimentação e Nutrição do município do Rio de Janeiro – o INAD – e agregou diferentes atores da sociedade civil organizada e do Poder Público, além de estudantes, profissionais de saúde e de áreas afins, e instituições acadêmicas. Entre elas, cabe ressaltar, o Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), por meio do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), que apoiou o delineamento da formulação da PMAN e as ações envolvidas neste processo, como seminários, grupos de trabalho, oficinas e redação dos documentos relacionados à Política.

Iniciado com a realização do seminário *“Para pensar a Política Municipal de Alimentação e Nutrição”*, em junho de 2009, o processo de formulação da PMAN prosseguiu com a formação de seis Grupos de Trabalho temáticos, orientados pelas diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e compostos por atores que se propuseram a participar de um contínuo processo de discussão e de aprofundamento das questões apontadas no seminário. Esse processo de trabalho também contou com a contribuição de nutricionistas da rede municipal de saúde em fóruns de discussão e com consultas a especialistas, instituições afins à área de alimentação e nutrição e instâncias de controle social.

Em maio de 2011, foi realizada a Oficina “Controle social e a PMAN”, com o intuito de subsidiar a construção dos aspectos referentes ao controle social na PMAN. Neste momento, foram convidados representantes do Conselho Municipal de Saúde (COMS), do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA-Rio) e do Conselho Municipal de Alimentação Escolar (CAE). Posteriormente, foi realizada uma oficina consultiva, com especialistas cuja atuação tivesse interface com o objeto da Política. Participaram organizações da sociedade civil organizada, SMSDC (INAD, representantes de gerências de programas, nutricionistas da rede hospitalar municipal), o Centro de Segurança Alimentar da Fazenda Modelo (CSAFM) da Escola Carioca de Agricultura Familiar (ECAAF), instituições de ensino e de pesquisa, além do

Instituto Nacional do Câncer (INCA), da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN).

Princípios gerais

A PMAN concretiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição na cidade do Rio de Janeiro e assume como princípios gerais: os princípios do Sistema Único de Saúde instituídos pela Lei n.º 8.080/1990 ²⁴; a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional da população no contexto do Direito Humano à Alimentação Adequada, incluindo o respeito à soberania alimentar e a sustentabilidade sócio-ambiental; o respeito à diversidade; a humanização; a ação interdisciplinar e intersetorial; o direito à informação e a promoção da autonomia dos indivíduos; a construção coletiva, a gestão participativa e a transparência nos processos de trabalho; a sustentabilidade das ações e a independência da PMAN em relação aos setores e instituições que tenham interesses conflitantes com a área de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva.

Propósito

Estimular, apoiar e proteger a alimentação adequada e saudável e realizar ações de prevenção de agravos relacionados à alimentação e nutrição e de cuidado da saúde, em todas as fases do curso da vida, promovendo o estado nutricional adequado e a melhoria da qualidade de vida da população, a fim de concretizar, desta maneira, o papel do setor saúde na garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada na cidade do Rio de Janeiro.

Diretrizes

Cooperação e articulação para promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável

Esta diretriz concretiza a compreensão de que a promoção do acesso universal aos alimentos exige a realização de ações intra e intersetoriais articuladas. Nesse sentido, considera que o setor saúde deverá se articular com outros setores e instituições existentes na municipalidade para implementar e fortalecer as propostas aqui previstas. Além disso, estabelece as ações necessárias para garantir o acesso à alimentação saudável nos programas de alimentação e nutrição desenvolvidos na municipalidade, com especial atenção ao atendimento das necessidades alimentares especiais dos cariocas. Desta forma, os eixos previstos nesta diretriz da PMAN são: *Articulação para a realização de ações intra e intersetoriais; Universalização e aprimoramento dos programas de alimentação e nutrição; Atenção aos grupos populacionais com necessidades alimentares especiais e em situações de desastres naturais.*

Organização e implementação do cuidado nutricional com vistas à prevenção, ao acompanhamento e ao controle dos agravos nutricionais e os relacionados à alimentação e nutrição

Esta diretriz volta-se para os programas e ações de alimentação e nutrição que deverão ser implementados e fortalecidos no setor saúde, a fim de garantir a adequada atenção nutricional a indivíduos sadios e enfermos. Contempla os serviços de saúde dos diferentes níveis de complexidade do SUS e também o nível central, ou seja, a gestão das ações de alimentação e nutrição desenvolvidas no município. Neste sentido, contempla os seguintes eixos de atuação: *Implementação do cuidado nutricional nas redes de atenção à saúde nas diferentes fases do curso da vida; Garantia do direito à alimentação adequada nos agravos nutricionais e os relacionados à alimentação e nutricionais e nas necessidades alimentares especiais; Organização das ações de alimentação e nutrição nos diferentes níveis de complexidade do SUS.*

Garantia da segurança, da qualidade do alimento e da prestação de serviços de alimentação e nutrição

Nesta diretriz, a preocupação volta-se especialmente para ações de fiscalização, de monitoramento e de orientação de serviços de alimentação e nutrição da municipalidade. Os eixos são: *Acesso à informação sobre as boas práticas no sistema agroalimentar; Fiscalização e monitoramento da qualidade dos alimentos em todo sistema agroalimentar; Garantia da qualidade do Leite Humano ordenado.*

Promoção de alimentação adequada e saudável

Esta diretriz contempla as ações de promoção de práticas alimentares e de estilos de vida saudáveis, compreendendo o aleitamento materno como a primeira prática de alimentação saudável da vida. Considera que a promoção da alimentação saudável inclui não apenas as ações voltadas ao incentivo, tradicionalmente utilizadas no âmbito dos serviços de saúde, como também àquelas que visam a garantir o apoio e a proteção das práticas e dos estilos de vida saudáveis adotados pelos cariocas. Neste sentido, contempla os seguintes eixos de atuação: *Incentivo à PAS; Apoio à alimentação saudável; Proteção da alimentação saudável.*

Monitoramento e sistemas de informação

Nesta diretriz, a atenção volta-se à implementação e à consolidação das ações de vigilância alimentar e nutricional da população carioca, incluindo o fortalecimento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional e sua expansão para indivíduos em todas as fases do curso da vida. Tem como eixo: *Monitoramento da situação alimentar e nutricional da população.*

Estímulo à pesquisa, inovação, produção e difusão do conhecimento relacionado à área de Alimentação e Nutrição

Esta diretriz provoca a integração entre as universidades, centros de pesquisa e outros atores, como movimentos sociais, com o serviço, no sentido de definir prioridades de pesquisa e de qualificar as ações de alimentação e nutrição desenvolvidas na cidade. Expressa o compromisso com a democratização do conhecimento, sendo uma diretriz transversal, que deve permear e apoiar a

concretização das demais diretrizes. Volta-se para a pesquisa aplicada, adotando-se como linhas de investigação norteadoras: o perfil e monitoramento da saúde, alimentação e nutrição dos públicos de interesse para as políticas públicas de Alimentação e Nutrição; o monitoramento e a avaliação de processo bem como do impacto de ações, programas e políticas e o delineamento e a experimentação de modelos e de tecnologias inovadores. Esta diretriz apresenta como eixos: *Definição de prioridades e promoção de oportunidades de pesquisa; Democratização do conhecimento produzido; Financiamento.*

Formação e qualificação da força de trabalho

Esta diretriz aponta que a formação e a qualificação dos profissionais cuja atuação tenha interface com a área de Alimentação e Nutrição constitui uma responsabilidade compartilhada entre academia e serviço, defendendo e valorizando a aprendizagem no trabalho. É também uma diretriz transversal, que deve apoiar as outras diretrizes da PMAN. Apresenta como proposta a reorientação das práticas profissionais de atenção à saúde baseadas na reflexão crítica. Os eixos são: *Formação para o serviço; Integração academia-serviço.*

Institucionalização da PMAN

Esta diretriz aborda questões referentes à institucionalidade da PMAN, incluindo aspectos referentes ao financiamento, relações com outros setores e outras instâncias de governo, além da participação e do controle social da PMAN e do monitoramento e da avaliação das ações propostas. É constituída pelos seguintes eixos: *Desenvolvimento institucional; Participação e controle social; Monitoramento e avaliação da PMAN.*

Responsabilidades institucionais

Responsabilidades da SMSDC:

- 1) Planejar, implementar e avaliar a Política Municipal de Alimentação e Nutrição.
- 2) Ampliar e qualificar a rede municipal de serviços de alimentação e nutrição em todos os níveis de atenção à saúde.
- 3) Pautar a agenda de alimentação e nutrição junto a outros setores da municipalidade, instituições públicas e privadas e instâncias de controle social.
- 4) Promover a articulação necessária com setores da municipalidade e outras instituições para a implementação da PMAN.
- 5) Produzir, sistematizar e divulgar informações que subsidiem tanto a elaboração de políticas do setor saúde e de outros setores, quanto o monitoramento de sua efetividade, na área de alimentação e nutrição.
- 6) Estimular a participação social para o controle, a fiscalização, o monitoramento e a avaliação da PMAN.
- 7) Garantir a estrutura organizacional da Área Técnica de Alimentação e Nutrição.

Compete ao INAD:

- 1) Coordenar a implementação e a avaliação da PMAN, articulando ações intra e intersetoriais.
- 2) Planejar, implementar e avaliar os programas e as ações de alimentação e nutrição no âmbito do setor saúde.
- 3) Planejar, normatizar, implementar, acompanhar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição nas unidades da rede municipal de saúde, contemplando ações

de promoção de saúde, de prevenção e de controle de doenças relacionadas à alimentação e nutrição e de intervenção nutricional da população hospitalizada e daquela atendida no âmbito ambulatorial.

4) Organizar a rede municipal de serviços de alimentação e nutrição de forma regionalizada, de acordo com os níveis de complexidade de atenção e centrada nas necessidades dos usuários.

5) Normatizar e assessorar o planejamento e a execução dos programas de alimentação e nutrição dirigidos a coletividades desenvolvidos no âmbito da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (PCRJ), subsidiando tecnicamente os projetos de infraestrutura das unidades de alimentação e nutrição, os processos de aquisição de gêneros alimentícios e produtos alimentícios/nutricionais, de produção de refeições e de contratação de serviços;

6) Normatizar e executar ações de controle de qualidade de gêneros alimentícios e produtos alimentícios/nutricionais, serviços e refeições dos programas municipais de alimentação e nutrição;

7) Fomentar, realizar e divulgar pesquisas na área de alimentação, nutrição e saúde;

8) Planejar, coordenar e acompanhar as atividades de caráter técnico, científico e cultural inerentes à Área Técnica de Alimentação e Nutrição.

À SMSDC caberá se articular com demais setores da municipalidade, a fim de implementar as ações propostas na PMAN na cidade do Rio de Janeiro. O estabelecimento de parcerias intra e intersetoriais se dará no sentido de concretizar o propósito que a PMAN assume neste documento: *“Estimular, apoiar e proteger a alimentação adequada e saudável e realizar ações de prevenção de agravos relacionados à alimentação e nutrição e de cuidado da saúde, em todas as fases do curso da vida, promovendo o estado nutricional adequado e a melhoria da qualidade*

de vida da população, a fim de concretizar, desta maneira, o papel do setor saúde na garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada na cidade do Rio de Janeiro". Foram identificadas questões prioritárias, bem como setores estratégicos para a implementação da Política.

Conselho Municipal de Saúde (COMS), Conselho Municipal de Alimentação Escolar (CAE) e Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA)

Esta parceria buscará estimular, apoiar e subsidiar as ações de monitoramento e de fiscalização das instâncias de controle social cuja atuação tenha interface com as diretrizes da PMAN.

Secretaria Especial de Desenvolvimento Econômico e Solidário (SEDES)

A parceria com esta Secretaria buscará apoiar as iniciativas de promoção do acesso da população ao alimento saudável por meio do circuito carioca de feiras orgânicas e articulação com outras ações de economia solidária.

Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida (SESQV)

A articulação visará fortalecer as estratégias de promoção de alimentação saudável coadunadas com as ações desenvolvidas por esta Secretaria.

Secretaria Especial de Ordem Pública (SEOP)

A parceria com esta Secretaria buscará apoiar as iniciativas de promoção do acesso da população ao alimento saudável por meio de feiras livres.

Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS)

A articulação com esta Secretaria buscará:

- identificar situações de insegurança alimentar e nutricional e desenvolver estratégias conjuntas de acompanhamento da população em situação de vulnerabilidade social.
- apoiar o delineamento e a realização de estudos e pesquisas na área de alimentação e nutrição voltada à população atendida por esta Secretaria.

- apoiar a formação de profissionais sobre temáticas de interesse para a área de alimentação e nutrição, inclusive sobre a garantia do DHAA e mecanismos de exigibilidade.

Secretaria Municipal de Cultura (SMC)

A parceria com esta Secretaria visará valorizar a cultura alimentar brasileira por meio da difusão, reconhecimento e resgate de práticas culinárias tradicionais, com destaque para a cultura carioca.

Secretaria Municipal de Educação (SME)

A parceria com esta Secretaria visará:

- à permanente qualificação do Programa de Alimentação Escolar.
- incluir temáticas relacionadas à saúde e à alimentação e nutrição nos currículos escolares.
- estimular e apoiar a realização de ações educativas voltadas para a promoção da alimentação saudável na comunidade escolar.
- favorecer o desenvolvimento de ações que promovam e garantam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis no ambiente escolar.
- subsidiar a formação dos profissionais de educação sobre temáticas de interesse para a área de alimentação e nutrição.

Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL)

A parceria com esta Secretaria visará promover a saúde da população com a sinergia das ações de esporte e de lazer e da alimentação saudável na cidade.

Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SMAC)

A parceria com esta Secretaria buscará apoiar as iniciativas de promoção da agricultura urbana como estratégia de promoção de alimentação saudável.

Secretaria Municipal de Pessoa com Deficiência (SMPD)

A parceria com esta Secretaria buscará a proposição e realização de ações voltadas ao acesso à alimentação adequada das pessoas com deficiência.

Secretaria Municipal do Trabalho e Emprego (SMTE)

A parceria com esta Secretaria visará à implementação, ao monitoramento e à avaliação do Programa de Alimentação do Trabalhador na PCRJ.

Acompanhamento e avaliação

O processo de acompanhamento e de avaliação da PMAN – essencial para a produção de informações que possam qualificar e subsidiar o processo decisório – deverá ocorrer de maneira democrática e transparente, envolvendo atores e instituições cuja atuação esteja relacionada ao objeto desta Política. Nesse sentido, deverá incluir, além da gestão municipal e dos setores relacionados, as instâncias de controle social, as instituições de ensino e de pesquisa e as organizações da sociedade civil. Para tanto, deverão ser criadas oportunidades e fóruns, incluindo a constituição do “Observatório da PMAN”, que alimentarão o processo decisório e indicarão novas prioridades e metas, se necessário.

Os critérios adotados para o monitoramento e a avaliação da PMAN serão descritos nos planos de ação, sendo também previstos no planejamento de programas, projetos e ações decorrentes desta Política. Com o intuito de analisar o processo de implementação da PMAN e de avaliar o atendimento aos objetivos e às metas propostas, os resultados e os impactos das ações desenvolvidas e a efetividade da PMAN no alcance do propósito e das diretrizes aqui assumidas, o monitoramento e a avaliação da PMAN deverão levar em consideração as informações disponíveis nos sistemas de informação em saúde e nos estudos de base populacional. Também deverá ser analisada a contribuição desta Política para a concretização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, dos princípios e das diretrizes do Sistema Único de Saúde e de outras políticas no seu âmbito.

Balancos periódicos da implementação da PMAN deverão ser publicizados em eventos da rede municipal, bem como divulgados no portal da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro na internet e em outras mídias disponíveis, visando à concretização do direito à informação.

Glossário (em elaboração)

Bibliografia consultada

1. Brasil. Ministério da Saúde. ***Dialogando sobre o direito humano à alimentação adequada no contexto do SUS***. Brasília: MS; 2010.
2. Burity V, Franceschini T, Valente F, Recine E, Leão M, Carvalho MF. ***Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional***. Brasília: ABRANDH; 2010.
3. Valente, F. ***Direito Humano à Alimentação: desafios e conquistas***. São Paulo: Cortez Editora; 2002.
4. Comitê de Segurança Alimentar Mundial. ***Diretrizes Voluntárias em apoio à realização progressiva do direito à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar nacional, Roma, 20-23 de setembro de 2004***. Brasília: ABRANDH; 2005.
5. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em 1 de março de 2011.
6. Brasil. Emenda Constitucional n.º 64 de 4 de fevereiro de 2010. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm. Acesso em 1 de março de 2011.
7. Brasil. Decreto n.º 7.272 de 25 de agosto de 2010. Disponível em <http://www.mds.gov.br/sobreoministerio/legislacao/segurancaalimentar/decretos/2010/Decreto%207.272-2010.pdf/view>. Acesso em 1 de março de 2011.
8. Brasil. Ministério da Saúde. ***Política Nacional de Alimentação e Nutrição***. Brasília: MS; 2003.
9. Brasil. Decreto n.º 399 de 22 de fevereiro de 2006. Disponível em <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>. Acesso em 12 de março de 2011.
10. Brasil. Ministério da Saúde. ***Política Nacional de Promoção da Saúde***. Brasília: MS; 2006.
11. Brasil. Ministério da Saúde. ***Política Nacional de Atenção Básica***. Brasília: MS; 2007.

12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. ***Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009***. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
13. Batista Filho M, Rissin A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. ***Cad Saúde Pública*** 2003; 19(Sup. 1): S181-S191.
14. Castro IRR, Engstrom EM, Cardoso LO, Damião JJ, Rito RVFV, Gomes MASM. Tendência temporal da amamentação na cidade do Rio de Janeiro: 1996-2006. ***Rev Saúde Pública*** 2009; 43(6): 1021-1029.
15. Brasil. Ministério da Saúde. ***II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal***. Brasília: MS; 2009.
16. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. ***Monitoramento escolares - 2007***. No prelo.
17. Brasil. Ministério da Saúde. ***Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico***. Brasília: MS; 2011.
18. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. ***Relatório do SISVAN-2010***. No prelo.
19. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. ***Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar***. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.
20. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Decreto n.º 13.555 de 13 de outubro de 1956.
21. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Decreto n.º 13.795 de abril de 1995.
22. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Decreto n.º 15.441 de 20 de dezembro de 1996.
23. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Decreto n.º 32.673 de 19 de agosto de 2010.
24. Brasil. Lei n.º 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. ***Diário Oficial da União*** 1990; 19 set.

DIRETRIZES

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Cooperação e articulação para promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Articulação para a realização de ações intra e intersetoriais	1. Promover parcerias com demais setores da municipalidade, instituições e organizações não-governamentais para a promoção do acesso a alimentação saudável.	<p>1.1. Promover articulação com ações de geração de emprego e de renda.</p> <p>1.2. Incentivar, ampliar e divulgar espaços públicos para a comercialização de alimentos saudáveis com melhor distribuição pela cidade (feiras orgânicas, feiras livres, sacolões volantes).</p> <p>1.3. Incentivar que os serviços de alimentação e nutrição privados ofereçam alimentação saudável.</p> <p>1.4. Incentivar e apoiar a implantação de hortas domésticas, institucionais e coletivas.</p> <p>1.5. Apoiar o fortalecimento dos núcleos rurais de produção agropecuária existentes na cidade do Rio de Janeiro, incentivando a produção em bases agroecológicas.</p> <p>1.6. Estimular o acesso ao Programa de Aquisição de Alimentos em suas diferentes modalidades em instituições filantrópicas.</p>	<p>1.1. SMSDC, INAD, SMAS, SMTE, SEDES, organizações não-governamentais.</p> <p>1.2. SMSDC, INAD, SEDES, SMF, organizações não-governamentais.</p> <p>1.3. SMSDC, INAD, sindicatos de bares e restaurantes.</p> <p>1.4. SMSDC, INAD, SMAS, SME, SMAC, organizações não-governamentais.</p> <p>1.5. Coordenadoria Especial de Agricultura e Abastecimento, EMATER, CSAFM/ECAF, SMAC, organizações de agricultores.</p> <p>1.6. SMAS, INAD, CONAB, instituições filantrópicas.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Universalização e aprimoramento dos programas de alimentação e nutrição	1. Incentivar, apoiar e fortalecer os programas de alimentação e nutrição desenvolvidos na municipalidade, como PNAE, PAT, Cozinhas Comunitárias.	<p>1.1. Estimular a adesão dos beneficiários aos programas e serviços de alimentação e nutrição.</p> <p>1.2. Apoiar a qualificação dos programas e serviços de alimentação e nutrição.</p> <p>1.3. Orientar a adequação de equipamentos e área física às necessidades dos programas e serviços de alimentação e nutrição.</p> <p>1.4. Implementar programas de redução do desperdício de alimentos.</p> <p>1.5. Garantir profissionais qualificados em quantidade adequada para o desenvolvimento dos programas e serviços de alimentação e nutrição.</p> <p>1.6. Estruturar e fortalecer os mecanismos de planejamento e de acompanhamento das compras de gêneros alimentícios.</p> <p>1.7. Incluir nos editais para aquisição de gêneros alimentícios ou de fornecimento de refeições a obrigatoriedade de compra direta de parte dos gêneros da agricultura familiar, preferencialmente agroecológicos e/ou orgânicos.</p>	<p>1.1. INAD, SMSDC, SMAS, SME, SMA, SMPD, RIOZOO, SECONSERVA, SESQV, CGGA.</p> <p>1.2. a 1.4. INAD, SMSDC, SMAS, SME, SMA, SMPD, RIOZOO, SECONSERVA, SESQV.</p> <p>1.5. SMSDC, SMAS, SME, SMA, SMPD, RIOZOO, SECONSERVA, SESQV.</p> <p>1.6. a 1.7. CGGA, Vigilância Sanitária do município, INAD, SMSDC, SMAS, SME, SMA, SMPD, RIOZOO, SECONSERVA, SESQV.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	2. Garantir a disponibilidade a cardápios saudáveis que respeitem a cultura alimentar e a sazonalidade dos alimentos nos programas e serviços de alimentação e nutrição.	<p>1.8. Estimular o acesso ao Programa de Aquisição de Alimentos em suas diferentes modalidades para equipamentos e órgãos da prefeitura.</p> <p>1.9. Garantir a disponibilidade de água potável para consumo nos órgãos e equipamentos da prefeitura.</p> <p>2.1. Garantir, nos planos alimentares, a diversidade de alimentos <i>in natura</i> priorizando alimentos produzidos no município.</p> <p>2.2. Garantir que os serviços de alimentação e nutrição públicos ofereçam alimentação saudável, que considere a cultura e os aspectos sensoriais da alimentação.</p> <p>2.3. Garantir termos de referência para as licitações dos programas e dos serviços de fornecimento de refeições, que contemplem as questões nutricionais, culturais, sociais e ambientais.</p>	<p>1.8. CGGA, SMAS, INAD, CONAB.</p> <p>1.9. PCRJ.</p> <p>2.1. e 2.2. INAD, SMSDC, SMAS, SME, SMA, SMPD, RIOZOO, SECONSERVA, SESQV.</p> <p>2.3. CGGA, INAD, SMSDC, SMAS, SME, SMA, SMPD, RIOZOO, SECONSERVA, SESQV.</p>
Atenção aos grupos populacionais com necessidades alimentares especiais e em	1. Promover o acesso aos alimentos e às preparações que atendam às necessidades alimentares especiais.	<p>1.1. Incentivar a comercialização dos alimentos adequados às necessidades alimentares especiais em mercados, supermercados, bares, restaurantes e outros estabelecimentos.</p> <p>1.2. Garantir o cumprimento da</p>	<p>1.1. SMSDC, INAD, organizações não-governamentais.</p> <p>1.2. Vigilância Sanitária do</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
situações de desastres naturais	2. Garantir a segurança alimentar e nutricional a populações em situação de desastres naturais.	<p>legislação para a rotulagem de alimentos.</p> <p>1.3. Garantir a oferta dos alimentos adequados às necessidades alimentares especiais nos órgãos e equipamentos da PCRJ, com base em protocolos clínicos.</p> <p>2.1. Articular diferentes atores e planejar e implementar ações para garantir a segurança alimentar e nutricional das populações em situação de desastres naturais na cidade.</p>	<p>município, INAD.</p> <p>1.3. PCRJ.</p> <p>2.1. PCRJ.</p>

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Promoção de alimentação adequada e saudável.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Incentivo à PAS	1. Incentivar e implementar ações educativas e de comunicação para PAS, visando à autonomia e ao protagonismo da população, com base nas necessidades identificadas junto à esta população.	<p>1.1. Identificar parcerias e criar espaços de interlocução entre diferentes setores da sociedade (poder público, setor privado, organizações não-governamentais, universidades e comunidades científicas, meios de comunicação e sociedade civil organizada, entre outros) para planejar e desenvolver ações de PAS e de comunicação.</p> <p>1.2. Desenvolver e realizar ações de educação em saúde com enfoque na PAS em diferentes espaços sociais, tais como: creches, escolas, universidades, restaurantes, ambientes de trabalho, espaços comunitários e serviços de saúde, de forma a abranger os diferentes grupos populacionais e/ou fases do curso de vida.</p> <p>1.3. Produzir materiais educativos, valorizando a construção coletiva, voltados para os diferentes grupos populacionais e/ou fases do curso da vida, utilizando diversas tecnologias e mídias.</p> <p>1.4. Valorizar conteúdos que integrem as dimensões biológica, psicológica, econômica, social, cultural e ambiental por meio do diálogo e da construção coletiva de saberes e práticas.</p> <p>1.5. Utilizar estratégias metodológicas reflexivas, dialógicas e problematizadoras que articulem</p>	1.1. a 1.13. SMSDC, SME, SMAS, SMU, SMAC, rede privada de educação, restaurantes comerciais e institucionais, sindicato de bares e restaurantes, organizações não-governamentais, SENAC, SENAI, SEBRAE, universidades públicas e privadas, comércio varejista, Multirio, televisão e rádio, rádios comunitárias, jornais e revistas, sites, conselhos profissionais.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>conteúdo informativo, atividades de motivação e desenvolvimento de habilidades, garantindo ações contextualizadas com as diferentes realidades.</p> <p>1.6. Desenvolver estratégias de comunicação social, adequadas aos diferentes grupos populacionais e/ou fases do curso da vida, utilizando os mais diversos veículos de comunicação para PAS.</p> <p>1.7. Apoiar e realizar eventos de mobilização social para a PAS e atividade física, como Semana Mundial de Amamentação, Dia Mundial da Saúde, Dia Mundial da Alimentação/Semana de Alimentação Carioca, Semana de Alimentação Escolar, Dia Mundial da Atividade Física, entre outros.</p> <p>1.8. Assegurar a disponibilização de informações nutricionais sobre preparações e refeições ofertadas em espaços de alimentação.</p> <p>1.9. Valorizar a culinária típica brasileira.</p> <p>1.10. Valorizar o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.</p> <p>1.11. Incentivar o cultivo doméstico de frutas e hortaliças na perspectiva da alimentação saudável.</p> <p>1.12. Incentivar a abordagem de PAS em projetos de estímulo à agricultura</p>	

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		urbana/periurbana em bases agroecológicas. 1.13. Incentivar o consumo de alimentos de acordo com sua sazonalidade.	
Apoio à alimentação saudável	1. Desenvolver e realizar ações que favoreçam e ampliem o acesso a opções saudáveis em espaços públicos e privados, valorizando a dimensão educativa da alimentação saudável.	1.1. Garantir a oferta de refeições e cardápios saudáveis, adequados social e culturalmente, nos espaços públicos da municipalidade, como em instituições de ensino, nos serviços de saúde, ambientes de trabalho e em eventos realizados pela PCRJ, entre outros. 1.2. Desenvolver e realizar ações de orientação quanto à oferta de alimentação saudável na rede de serviços privados, como instituições de ensino, serviços de saúde, comércio, ambientes de trabalho (cantinas saudáveis). 1.3. Adotar critérios para caracterizar instituições como promotoras de alimentação saudável. 1.4. Realizar ações para apoio ao aleitamento materno nas maternidades e unidades de Atenção Primária, como exemplo, Banco de Leite Humano, entrepostos nas unidades de Atenção Primária, IHAC, IUBAAM, Amigas do Peito. 1.5. Estimular e apoiar a criação e utilização de espaços adequados que permitam a amamentação nas creches, unidades de saúde e nos ambientes de trabalho. 1.6. Estimular e apoiar ações que viabilizem e ampliem o acesso à prática regular de atividade	1.1. a 1.7. SMSDC, SME, SMAS, SMU, SMAC, rede privada de educação, restaurantes comerciais e institucionais, sindicato de bares e restaurantes, organizações da sociedade civil, SENAI, SENAC, SEBRAE, universidades públicas e privadas, comércio varejista, Multirio, televisão e rádio, rádios comunitárias, jornais e revistas, sites, conselhos profissionais.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>física em serviços de saúde, ambientes de trabalho, escolas, espaços comunitários e outros.</p> <p>1.7. Estimular e apoiar a inclusão de temas relativos à alimentação e nutrição de forma transversal e permanente nos Projetos Político-Pedagógicos, nos currículos escolares e em projetos e programas com fins educativos.</p>	
Proteção da alimentação saudável	1. Apoiar, implementar e divulgar ações de regulação com vistas à PAS.	<p>1.1. Apoiar ações que orientem e monitorem a propaganda e o marketing de alimentos, principalmente os voltados ao público infantil, a rotulagem de alimentos e a produção de alimentos.</p> <p>1.2. Fortalecer e ampliar medidas de regulatórias da venda e propaganda de alimentos em prédios públicos e escolas e creches públicas e privadas.</p> <p>1.3. Articular diferentes atores sociais em torno de medidas regulatórias para a PAS.</p> <p>1.4. Criar, apoiar e divulgar leis e demais regulamentações que protejam a PAS, junto aos diversos setores da sociedade.</p> <p>1.5. Articular diferentes atores para a definição, ampliação e intensificação das ações de fiscalização de leis e demais regulamentações que protejam a PAS.</p>	1.1. a 1.5. SMSDC, MS, ANVISA, ALERJ, Câmara de Vereadores, conselhos, sindicatos e associações profissionais, Ministério Público, IDEC e outras organizações não-governamentais, Observatório de Mídia, Observatório de Educação.

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Organização e implementação do cuidado nutricional com vistas à prevenção, ao acompanhamento e ao controle dos agravos nutricionais e os relacionados à alimentação e nutrição.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Implementação do cuidado nutricional nas redes de atenção à saúde nas diferentes fases do curso da vida	1. Realizar ações com vistas à prevenção de agravos nutricionais e os relacionados à alimentação e nutrição, como deficiências de micronutrientes, obesidade, desnutrição energético-protéica, diabetes mellitus, câncer, entre outros.	<p>1.1. Garantir acesso à informação e às ações de apoio e de proteção da alimentação saudável, incluindo o aleitamento materno e a alimentação complementar adequada.</p> <p>1.2. Garantir a amamentação em sala de parto para todos os recém nascidos em condições clínicas e fisiológicas adequadas, e cujas mães também apresentem condições para tal.</p> <p>1.3. Garantir a orientação alimentar e nutricional de maneira dialógica, considerando a história de vida, o contexto social, a autonomia, o direito, a ética e o sofrimento.</p> <p>1.4. Assegurar suplementação nutricional de micronutrientes, em especial, ferro para gestantes, crianças, nutrízes, mulheres em idade fértil, idosos.</p>	1.1. a 1.4. SMSDC: nível central, regional e unidades de saúde.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	2. Garantir ações de assistência voltadas aos agravos nutricionais e os relacionados à alimentação e nutrição.	<p>2.1. Estimular e desenvolver a construção coletiva de instrumentos que qualifiquem a prática profissional, como elaboração de protocolos, rotinas, documentos orientadores, livretos, materiais de apoio prático, entre outros.</p> <p>2.2. Desenvolver e implementar protocolos de diagnóstico e de práticas de cuidado para os diferentes agravos e fases do curso da vida, da gestação à terceira idade, nas unidades de Atenção Primária em Saúde, ambulatórios de especialidades e, no âmbito hospitalar, na admissão, durante o período de internação (incluindo o pré e pós-cirúrgico) e no momento de alta.</p> <p>2.3. Garantir a oferta de cardápios adequados para o paciente internado, que considere a dimensão do prazer, a cultura, o contexto do sofrimento e os aspectos sensoriais da alimentação, utilizando estratégias de culinária.</p> <p>2.4. Implementar ações de diagnóstico nutricional nos níveis de complexidade do sistema de saúde.</p>	2.1. a 2.7. SMSDC: nível central, regional e unidades de saúde.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	<p>3. Priorizar as ações de vigilância alimentar e nutricional na perspectiva de qualificação do cuidado nutricional.</p>	<p>2.5. Garantir a realização de exames complementares e os equipamentos necessários para realização de diagnóstico nutricional.</p> <p>2.6. Implementar ações de alimentação e nutrição e protocolos em programas específicos: tabagismo, planejamento familiar, saúde bucal, saúde mental, programas de transferência condicionada de renda (com acompanhamento do setor saúde), entre outros.</p> <p>2.7. Garantir o acompanhamento nutricional de acordo com a necessidade e o perfil epidemiológico da população, com realização de consultas individuais, interconsultas, visitas domiciliares, grupos educativos, orientação pós-alta, entre outros.</p> <p>2.8. Realizar busca ativa de casos de maior vulnerabilidade nutricional.</p> <p>3.1. Implementar e fortalecer o SISVAN.</p> <p>3.2. Aprimorar o fluxo de</p>	<p>2.8. Unidades de saúde.</p> <p>3.1. SMSDC: nível central, regional e unidades de saúde.</p> <p>3.2. Unidades de</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	<p>4. Promover articulação com equipamentos sociais locais, com vistas ao desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição e de segurança alimentar e nutricional.</p> <p>5. Identificar e acompanhar famílias em vulnerabilidade social com risco de insegurança alimentar e nutricional.</p>	<p>informações nos serviços de saúde para orientar o planejamento de ações estratégicas no território.</p> <p>4.1. Estimular a criação e a participação em espaços de articulação intersetorial no nível local.</p> <p>4.2. Fortalecer a pactuação loco-regional no acompanhamento dos beneficiários de programas de transferência condicionada de renda, envolvendo as equipes de saúde, de educação, de assistência social e a representação dos usuários.</p> <p>5.1. Selecionar e utilizar indicadores de segurança alimentar e nutricional no nível local.</p> <p>5.2. Estabelecer fluxos de encaminhamento de indivíduos e de suas famílias em risco de insegurança alimentar e nutricional para equipamentos de proteção social.</p> <p>5.3. Estimular e participar de ações de promoção do desenvolvimento sócio-cultural.</p>	<p>saúde.</p> <p>4.1. e 4.2. SMSDC: nível regional e unidades de saúde, organizações não-governamentais, órgãos do nível local da PCRJ.</p> <p>5.1. a 5.3. SMSDC: nível central, regional e unidades de saúde, organizações não-governamentais, órgãos do nível local da PCRJ, instituições de ensino e pesquisa.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
<p>Garantia do direito à alimentação adequada nos agravos nutricionais e os relacionados à alimentação e nutricionais e nas necessidades alimentares especiais</p>	<p>1. Fornecer alimentação que atenda às necessidades alimentares especiais nos serviços e nos programas de alimentação e nutrição.</p>	<p>1.1. Garantir a todos os recém-nascidos internados em unidade hospitalar a oferta de leite humano (pelo estímulo à amamentação ou oferta de leite humano ordenhado).</p> <p>1.2. Garantir o fornecimento de leite humano (ordenhado e/ou pasteurizado) para recém nascidos, internados em unidades hospitalares, que não possam ser amamentados diretamente ao peito ou que necessitem de complementação de leite humano.</p> <p>1.3. Garantir suporte nutricional adequado para indivíduos em situações especiais acompanhados em hospitais, ambulatorios e em nível domiciliar.</p> <p>1.4. Atender às necessidades alimentares especiais como, por exemplo, fórmulas alimentares especiais, suplementos nutricionais e suplementos vitamínicos e/ou minerais.</p>	<p>1.1. a 1.4. SMSDC: nível central, regional e unidades de saúde, MS, SES.</p>
<p>Organização das ações de alimentação e nutrição nos diferentes níveis de complexidade do SUS</p>	<p>1. Promover a integração e a qualificação das ações de alimentação e nutrição na cidade.</p>	<p>1.1. Fortalecer estratégias de promoção de aleitamento materno (IUBAAM, IHAC, Rede Amamenta Brasil, incentivo aos entrepostos de coleta de doação de leite humano).</p> <p>1.2. Definir, implantar e aprimorar</p>	<p>1.1. a 1.5. SMSDC: nível central, regional e unidades de saúde.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>os fluxos e mecanismos de referência e contra-referência para o cuidado nutricional.</p> <p>1.3. Incorporar os agravos nutricionais como critério de prioridade no Sistema de Regulação.</p> <p>1.4. Estruturar e implantar centros de referência especializados para acompanhamento interdisciplinar de agravos nutricionais de alto risco, como obesidade grau III, transtorno alimentar e desnutrição grave, nefropatias, neuropatias, câncer, doenças cardiovasculares, entre outros.</p> <p>1.5. Garantir a inserção de nutricionistas na Atenção Primária de Saúde, em especial nas equipes de apoio à Estratégia de Saúde da Família, e na média e alta complexidade.</p> <p>1.6. Garantir equipes interdisciplinares de terapia nutricional nas unidades hospitalares, com a presença de nutricionista.</p> <p>1.7. Garantir o mapeamento nas áreas programáticas dos</p>	<p>1.6. Câmara Técnica de Terapia Nutricional, INAD e unidades hospitalares.</p> <p>1.7. SMSDC: nível central, regional e</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		especialistas em nutrição para compor os centros de referência.	unidades de saúde.

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Garantia da segurança, da qualidade do alimento e da prestação de serviços de alimentação e nutrição.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Acesso à informação sobre as boas práticas no sistema agroalimentar	1. Informar produtores, transportadores, atacadistas, varejistas, prestadores de serviço e a população, sobre boas práticas, desde a produção até o consumo, visando garantir alimentos saudáveis e seguros.	1.1. Promover articulação intersetorial visando à divulgação de tecnologia e de informações para os produtores rurais. 1.2. Intensificar ações educativas que promovam boas práticas de produção e de manipulação de alimentos para produtores, agricultores, transportadores, atacadistas, varejistas e prestadores de serviço de alimentação e nutrição. 1.3. Elaborar e implementar ações contínuas de divulgação de informações sobre o DHAA e a qualidade e segurança sanitária dos alimentos.	1.1. PCRJ, Coordenadoria Especial de Agricultura e Abastecimento, instituições de ensino e pesquisa, instituições de assistência técnica (EMATER, EMBRAPA), SEAPEC. 1.2. PCRJ, Coordenadoria Especial de Agricultura e Abastecimento, SMSDC, Vigilância Sanitária do município, INAD, instituições de ensino e pesquisa, instituições de assistência técnica (EMATER, EMBRAPA), SEAPEC. 1.3. PCRJ (SMSDC, SMA, SME, SMAS, SMTE), Órgãos de Defesa do Consumidor, instituições de ensino, pesquisa e de assistência técnica, entidades públicas e privadas (SENAC, SENAI, SEBRAE) e setor produtivo.
Fiscalização e monitoramento da qualidade dos alimentos em todo sistema agroalimentar	1. Ampliar e aperfeiçoar as ações de vigilância sanitária de alimentos e bebidas, dos serviços de alimentação e nutrição, dos bancos de leite e lactários e dos laboratórios de referência. 2. Implantar, aperfeiçoar e ampliar programas de monitoramento da qualidade dos alimentos e de recursos hídricos.	1.1. Estabelecer e consolidar parceria entre a vigilância sanitária do município e órgãos estaduais e federais de agricultura para monitoramento da produção e da comercialização de alimentos. 1.2. Atualizar e ampliar a legislação sanitária municipal referente aos alimentos e aos serviços de alimentação e nutrição. 1.3. Ampliar e intensificar a cobertura das ações de fiscalização sanitária. 1.4. Aperfeiçoar os processos de trabalho para fiscalização de alimentos e de serviços de alimentação e nutrição. 1.5. Ampliar e reestruturar o laboratório de referência da PCRJ para ampliar os programas de análises de alimentos, incluindo a água e o leite humano ordenhado. 2.1. Acompanhar informações geradas por programas de monitoramento da qualidade dos alimentos e da água de consumo, tais como análise de resíduos de agrotóxicos; fertilizantes; medicamentos veterinários; alimentos transgênicos, orgânicos e prontos para o consumo; embalagens e rotulagem de alimentos.	1.1. Vigilância Sanitária do município. 1.2. Vigilância Sanitária do município. 1.3. SMSDC. 1.4. Vigilância Sanitária do município, INAD. 1.5. SMSDC. 2.1. Vigilância Sanitária do município, INAD.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>2.2. Acompanhar informações geradas por programas de controle na produção e na comercialização de alimentos, tendo em vista a composição nutricional dos alimentos em relação aos parâmetros de alimentação saudável definidos pelo MS.</p> <p>2.3. Aperfeiçoar as ações de monitoramento do atendimento aos padrões de identidade e de qualidade de alimentos destinados aos programas de alimentação coletiva na PCRJ, assim como os produzidos e comercializados na cidade.</p> <p>2.4. Implantar e aperfeiçoar programas para controle e para monitoramento da publicidade de alimentos.</p> <p>2.5. Implementar diretrizes para os serviços de alimentação e nutrição voltados à produção segura de alimentação saudável.</p> <p>2.6. Fiscalizar o cumprimento da Lei nº 11.265/2006, que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos, bem como regulamentações e leis similares posteriores.</p>	<p>2.2. SMSDC (Vigilância Sanitária do município).</p> <p>2.3. Vigilância Sanitária do município, INAD, COMS, CONSEA, CAE, Coordenadoria de Recursos Hídricos da SMAC, INEA, CEDAE, SES.</p> <p>2.4. INAD, Vigilância Sanitária do município, organizações não-governamentais.</p> <p>2.5. Vigilância Sanitária do município, INAD.</p> <p>2.6. Vigilância Sanitária do município.</p>
Garantia da qualidade do Leite Humano ordenhado	<p>1. Garantir o fornecimento de leite humano ordenhado com qualidade para crianças matriculadas em creches públicas e privadas e em unidades de saúde.</p> <p>2. Garantir o fornecimento de leite humano processado com qualidade certificada para crianças internadas em unidades hospitalares existentes no município.</p>	<p>1.1. Promover orientação para ordenha, armazenamento e transporte do leite humano de acordo com as normas vigentes.</p> <p>1.2. Promover orientação para recebimento, armazenamento e oferta do leite humano ordenhado de acordo com as normas vigentes.</p> <p>1.3. Capacitar os profissionais das creches e postos de coleta de leite humano e de unidades de saúde para realização de ações de promoção de doação e de controle de qualidade do leite humano ordenhado.</p> <p>2.1. Promover orientação para doação segura do leite humano de acordo com a legislação vigente.</p> <p>2.2. Monitorar as ações referentes ao controle de qualidade na seleção, na classificação e no processamento do leite humano de acordo com a legislação vigente.</p> <p>2.3. Capacitar os profissionais de bancos de leite humano, postos de coleta de leite humano e unidades de saúde para realização de ações de promoção de doação, seleção, classificação, processamento e controle de qualidade do leite humano ordenhado.</p>	<p>1.1. a 1.2. PCRJ (SMSDC, SME, SMAS, SMA e outros).</p> <p>1.3. SMSDC.</p> <p>2.1. ao 2.3. SMSDC.</p>

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Monitoramento e sistemas de informação.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Monitoramento da situação alimentar e nutricional da população	1. Implementar e consolidar as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas diferentes fases do curso da vida, abrangendo, por exemplo, estado nutricional, doenças transmitidas por alimentos, fatores de riscos e de proteção à saúde relacionados à alimentação, disponibilidade intradomiciliar de alimentos (incluindo a água), consumo e práticas alimentares, incluindo aleitamento materno e alimentação complementar.	<p>1.1. Valorizar a avaliação do estado nutricional como componente fundamental para o cuidado em saúde.</p> <p>1.2. Fortalecer o SISVAN e articular as informações com os demais sistemas de informação em saúde de rotina da rede de atenção à saúde.</p> <p>1.3. Garantir infraestrutura necessária para a efetiva implementação do SISVAN.</p> <p>1.4. Consolidar os dados e utilizar as informações dos sistemas de informação em saúde, dando visibilidade aos grupos com necessidades específicas e em maior vulnerabilidade social e de saúde, como indígenas, quilombolas, beneficiários de programas de transferência de renda, entre outros.</p> <p>1.5. Incluir o quesito raça/cor no</p>	1.1. ao 1.12. SUBPAV, INAD, SVS, unidades de saúde.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>SISVAN, de acordo com a Lei nº 4930/2008.</p> <p>1.6. Identificar, notificar e acompanhar os casos graves de agravos nutricionais, como, por exemplo, desnutrição grave, doença celíaca, obesidade grau III.</p> <p>1.7. Realizar atividades de formação continuada dos profissionais para gerar e consolidar dados e analisar informações do SISVAN.</p> <p>1.8. Contribuir para o fortalecimento dos sistemas de vigilância baseados em inquéritos regulares e utilizar suas informações (exemplos: VIGITEL; PENSE; Pesquisa de Práticas Alimentares no Primeiro Ano de Vida).</p> <p>1.9. Valorizar e utilizar resultados de inquéritos populacionais (exemplos: POF, PNAD, entre outras).</p> <p>1.10. Realizar e incentivar ações de vigilância alimentar e nutricional em espaços coletivos públicos e privados (exemplos:</p>	

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>instituições de ensino, locais de trabalho, unidades de saúde, instituições geriátricas, entre outros).</p> <p>1.11. Publicizar e incentivar a difusão das informações geradas.</p> <p>1.12. Promover parceria com instituições de ensino e pesquisa e Centros de Colaboração.</p>	

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Formação e qualificação da força de trabalho.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Formação para o serviço	1. Criar e fomentar instâncias organizacionais, mecanismos e espaços que favoreçam as práticas de educação permanente.	<p>1.1. Instituir fórum interinstitucional permanente para identificação de demandas e prioridades de formação e para construção de oportunidades para sua realização.</p> <p>1.2. Atribuir ao fórum descrito no item 1 a responsabilidade de pactuar mecanismos para difusão e democratização do conhecimento produzido.</p> <p>1.3. Identificar instâncias já existentes e, quando necessário, criá-las e ou instituí-las por meio de mecanismos legais (ex: portarias).</p> <p>1.4. Criar e apoiar espaços de diálogo, integração e compartilhamento de experiências entre profissionais de diferentes áreas como, por exemplo, rodas de conversa, mostras, oficinas culinárias, mesas redondas e seminários; e eventos promovidos em datas de mobilização.</p> <p>1.5. Criar mecanismos gerenciais para incentivar e fortalecer a adesão de profissionais da saúde, educação e áreas afins para ações de formação, como por exemplo:</p> <p>1.5.1. Articular agenda de formação com gestores de forma a garantir respaldo institucional para a participação dos profissionais nas atividades de formação.</p> <p>1.5.2. Adotar estratégias de formação compatíveis com a dinâmica dos serviços (ex: cursos oferecidos em</p>	<p>1.1. Membros do fórum: gestores municipais de diferentes instâncias e setores, profissionais que tenham interface com as ações da PMAN, alunos de graduação e pós-graduação, entidades formadoras, associações profissionais, outras instituições da sociedade civil, entre outros.</p> <p>1.2. Coordenação do fórum: PCRJ através do INAD.</p> <p>1.3 a 1.6. Gestores da PCRJ de diferentes instâncias e setores e gestores de entidades formadoras; fórum previsto na estratégia referente ao eixo de ação 1.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	<p>2. Criar e apoiar oportunidades de formação de graduandos e pós-graduandos no serviço.</p>	<p>módulos e em horários adequados ao serviço, educação à distância).</p> <p>1.5.3. Apoiar financeiramente a participação em eventos e atividades com caráter de formação.</p> <p>1.6. Construir parcerias com instituições de ensino para que ofereçam oportunidades de formação ligadas à área de alimentação e nutrição e afins (saúde, saúde coletiva, gestão, políticas públicas, saúde da família, meio ambiente, ciências sociais, humanas aplicadas e agrárias).</p> <p>2.1. Garantir vagas e estratégias de acompanhamento dos acadêmicos bolsistas e outras modalidades de estágio ou de inserção nos diferentes espaços de atuação.</p> <p>2.2. Garantir espaços e oportunidades de formação no serviço.</p> <p>2.3. Promover a formação de preceptores de estágio e residência.</p>	<p>2.1 e 2.2. SMSDC.</p> <p>2.3. SMSDC e instituições formadoras.</p>
Integração academia - serviço	<p>1. Priorizar atividades e processos de trabalho que propiciem a integração entre serviço/ academia (retroalimentação em duplo sentido: profissionais, estudantes).</p>	<p>1.1. Ampliar e fortalecer espaços de diálogo, integração e troca de experiências entre profissionais, estudantes e docentes.</p> <p>1.2. Ampliar e consolidar espaços de prática profissional por meio de parceria entre instituições de ensino superior e de ensino técnico e PCRJ.</p> <p>1.3. Fomentar atividades de extensão universitária que enfoquem a educação permanente dos profissionais que se relacionem com as ações da PMAN.</p> <p>1.4. Incentivar a participação de professores e alunos em</p>	<p>1.1. a 1.10. Instituições de ensino (coordenadores de cursos, direção, pró-reitorias de extensão), gestores da PCRJ, instâncias de controle social (ex: CONSEA-Rio; COMS; CAE...), outras organizações com atuação na área de alimentação e nutrição e que não possuam conflitos de interesses com os princípios da PMAN.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	<p>2. Induzir que os cursos técnicos, tecnológicos, de graduação e pós-graduação de nutrição e áreas afins incorporem e fortaleçam temáticas de</p>	<p>espaços de controle social que tenham interface com a PMAN (ex: CONSEA-Rio; COMS; CAE...).</p> <p>1.5. Promover atividades de formação de membros de conselhos municipais que tenham interface com a PMAN.</p> <p>1.6. Otimizar e ampliar o uso de tecnologias de educação a distância.</p> <p>1.7. Promover a inserção da área de Alimentação e Nutrição nos convênios e projetos de formação profissional do SUS.</p> <p>1.8. Apoiar a submissão de projetos aos editais das agências de fomento que atendam às necessidades de formação e de desenvolvimento e difusão de material de apoio.</p> <p>1.9. Influenciar as agências de fomento a instituir editais que contemplem a formação de profissionais que tenham interface com as ações da PMAN.</p> <p>1.10. Estimular as instituições de ensino a incluir nos editais de Residência a área de nutrição, além de otimizar as residências multiprofissionais, tendo como locus de atuação a rede municipal de saúde.</p> <p>2.1. Implementar parcerias da PCRJ com instituições de ensino técnico, ensino superior, residências multiprofissionais, e cursos de pós graduação estrito e lato sensus ligados ao tema de políticas públicas de alimentação e nutrição.</p>	<p>2.1. Instituições de ensino (diretores e coordenadores), gestores da PCRJ.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	interesse para a potencialização das políticas públicas de alimentação e nutrição.	2.2. Investir na abordagem de temáticas que contribuam para a concretização dos princípios da PMAN e do SUS, por exemplo, no campo da equidade: acesso a alimentos para pessoas com às necessidades alimentares especiais.	2.2. Instituições de ensino (diretores e coordenadores), gestores da PCRJ.

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Estímulo à pesquisa, inovação, produção e difusão do conhecimento relacionado à área de Alimentação e Nutrição.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES
Definição de prioridades e promoção de oportunidades de pesquisa	<p>1. Definir prioridades de pesquisa.</p> <p>2. Promover oportunidades de pesquisa.</p>	<p>1.1. Criar fórum intersetorial permanente para identificação de demandas e prioridades de pesquisa e para construção de oportunidades para sua execução.</p> <p>2.1. Induzir processos interinstitucionais para construção de respostas às questões levantadas pelo fórum, como, por exemplo, pactuar plano de trabalho entre as instituições produtoras de conhecimento, estimulando, sempre que oportuno, a cooperação entre elas.</p> <p>2.2. Estimular que os cursos de graduação e pós-graduação de nutrição, saúde coletiva e áreas afins invistam em temas de interesse para o fortalecimento das políticas públicas de alimentação e nutrição.</p>	<p>1.1.1. Composição do fórum: instituições acadêmicas, entidades formadoras, gestores municipais, profissionais, usuários, movimentos sociais, agências de fomento.</p> <p>1.1.2. Coordenação do fórum: PCRJ, INAD.</p> <p>2.1. Instituições acadêmicas e outras instituições que produzem conhecimento, gestores, agências financiadoras.</p> <p>2.2. Instituições acadêmicas e outras instituições que produzem conhecimento, gestores, agências financiadoras.</p>
Democratização do conhecimento produzido	<p>1. Criar mecanismos para a difusão e democratização do conhecimento produzido.</p>	<p>1.1. Atribuir ao fórum descrito no item 1 do eixo 1 a responsabilidade de desenvolver e pactuar mecanismos para difusão e</p>	<p>1.1. e 1.2. Instituições acadêmicas, entidades formadoras, gestores,</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES
		<p>democratização do conhecimento produzido.</p> <p>1.2. Incluir a divulgação do conhecimento produzido em eventos de Alimentação e Nutrição já realizados regularmente no âmbito da PCRJ, das instituições acadêmicas, das instituições formadoras e de organizações da sociedade civil, bem como nos veículos de comunicação dessas instituições.</p>	<p>profissionais, usuários, movimentos sociais, agências de fomento.</p>
Financiamento	<p>1. Garantir financiamento para o desenvolvimento de linhas de investigação prioritárias.</p>	<p>1.1. Prever recursos para a execução de investigações consideradas prioritárias no orçamento da área técnica de alimentação e nutrição e de outras áreas técnicas afins da PCRJ.</p> <p>1.2. Buscar, por meio de parcerias com outros atores institucionais, em especial instituições acadêmicas, captação de recursos junto a agências de fomento à pesquisa.</p> <p>1.3. Influenciar os órgãos de fomento a Pesquisa no sentido de contemplar em seus editais as prioridades identificadas.</p>	<p>1.1. a 1.3. Gestores municipais, gestores de instituições acadêmicas, pesquisadores.</p>

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
Matriz para elaboração dos princípios, eixos, ações e estratégias

DIRETRIZ: Institucionalização da PMAN.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
Desenvolvimento institucional	1. Desenvolver e fortalecer mecanismos institucionais para a implementação da PMAN.	<p>1.1. Elaborar Plano Municipal de Alimentação e Nutrição quadrienal, visando à operacionalização das propostas da PMAN, a ser submetido e aprovado pelo COMS.</p> <p>1.2. Elaborar relatório anual de gestão, a ser submetido e aprovado pelo COMS.</p> <p>1.3. Garantir os recursos municipais necessários para a realização dos programas e das ações previstas na PMAN em todos os níveis de complexidade do SUS.</p> <p>1.4. Pactuar ações, metas e orçamento com as Secretarias da PCRJ para a realização dos programas e das ações previstas na PMAN no âmbito das mesmas.</p> <p>1.5. Garantir no Plano Diretor, PMS, no PPA, na LDO e na LOA os recursos necessários para viabilizar os programas, as ações e as metas previstas pelo Plano Municipal de Alimentação e Nutrição.</p> <p>1.6. Garantir orçamento e os demais recursos necessários ao funcionamento da Área Técnica de Alimentação e Nutrição (INAD) com vistas à efetiva coordenação da PMAN.</p>	<p>1.1. a 1.2. SMSDC, INAD, COMS.</p> <p>1.3. SMSDC, COMS.</p> <p>1.4. SMSDC, Secretarias da PCRJ.</p> <p>1.5. SMSDC, COMS.</p> <p>1.6. SMSDC.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>1.7. Promover a articulação com outros setores do Executivo e dos Poderes Legislativo e Judiciário, visando incentivar, subsidiar e acompanhar o desenvolvimento de regulamentações e de instrumentos legais pertinentes à área de Alimentação e Nutrição.</p> <p>1.8. Pactuar ações e metas com a SES e com o MS a partir dos instrumentos de planejamento e de pactuação do SUS.</p> <p>1.9. Fortalecer espaços de diálogo com outras secretarias do Governo do Estado, cuja atuação tenha interface com a área de Alimentação e Nutrição.</p> <p>2.0. Garantir quantitativo adequado de nutricionistas e demais profissionais no quadro permanente de pessoal da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro para a gestão e a execução da PMAN em todos os níveis de complexidade do SUS e em outras Secretarias.</p>	<p>1.7. PCRJ, SMSDC, Câmara Municipal do Rio de Janeiro, Poder Judiciário, Ministério Público.</p> <p>1.8. SMSDC, SES, MS.</p> <p>1.9. SMSDC, Governo do Estado do Rio de Janeiro.</p> <p>2.0. PCRJ.</p>
Participação e Controle social	1. Implementar, fortalecer e divulgar mecanismos de exigibilidade do DHAA no âmbito do SUS.	<p>1.1. Implementar, fortalecer e divulgar rotinas e instrumentos administrativos de recepção e de análise de violação do DHAA, bem como ações para o seu cumprimento.</p> <p>1.2. Garantir atividades de formação de conselheiros, gestores e profissionais sobre o DHAA e mecanismos de exigibilidade.</p> <p>1.3. Desenvolver estratégias para o fortalecimento do papel dos conselheiros para o</p>	<p>1.1. SMSDC, COMS, CONSEA, Ministério Público, Defensoria Pública, organizações não-governamentais.</p> <p>1.2. SMSDC, INAD, COMS, CONSEA, gestores e profissionais.</p> <p>1.3. SMSDC, INAD, COMS, CONSEA.</p>

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
	2. Garantir o controle e a participação social na PMAN.	<p>acompanhamento das ações e dos programas de alimentação e nutrição.</p> <p>2.1. Propor a criação, apoiar e subsidiar a atuação da CIAN no âmbito do COMS aos moldes da CIAN do Conselho Nacional de Saúde, possibilitando a articulação entre políticas, programas e ações de outras áreas e setores com interface com esta Política.</p> <p>2.2. Incentivar a participação da sociedade civil organizada em todo o processo de implementação da PMAN, a saber: planejamento, definição de metas e acompanhamento das ações previstas.</p> <p>2.3. Garantir atividades de formação de conselheiros sobre os programas e as ações previstas na PMAN, com uma agenda definida e pactuada com as instâncias de controle social que tenham interface com a área de alimentação e nutrição.</p> <p>2.4. Propor temas relacionados às diretrizes da PMAN na agenda de discussão de instâncias e fóruns de controle social, bem como espaços de diálogo entre poder público e sociedade civil organizada.</p>	<p>2.1. SMSDC, INAD, COMS.</p> <p>2.2. SMSDC, INAD, COMS, CONSEA, CAE, organizações não-governamentais.</p> <p>2.3. SMSDC, INAD, COMS, CONSEA, CAE.</p> <p>2.4. SMSDC, INAD, COMS, CONSEA, CAE.</p>
Monitoramento e avaliação da PMAN	1. Implementar, apoiar e incentivar mecanismos de monitoramento e de avaliação das ações de alimentação e nutrição desenvolvidos no SUS e dos programas de alimentação coletiva na PCRJ.	1.1. Propor a criação, fomentar e apoiar a implementação do Observatório da PMAN como espaço interinstitucional (instituições de ensino e pesquisa, Centros de Colaboração e outros) para articulação e realização das ações de	1.1. SMSDC, instituições de ensino e pesquisa, Centros de Colaboração e outros.

EIXOS	AÇÕES (O que fazer)	ESTRATÉGIAS (Como fazer)	ATORES (Quem faz)
		<p>avaliação e de monitoramento.</p> <p>1.2. Institucionalizar ações de monitoramento e de avaliação dos programas e das ações propostas pela PMAN, prevendo instrumentos, estruturas, recursos e rotinas.</p> <p>1.3. Institucionalizar ações de monitoramento e de avaliação de políticas intersetoriais com impacto no perfil alimentar e nutricional, prevendo instrumentos, estruturas, recursos e rotinas.</p> <p>1.4. Desenvolver e utilizar indicadores para a avaliação da implementação e da gestão dos programas e das ações, com base em indicadores de gestão da PNAN e do SUS.</p>	<p>1.2. SMSDC, Secretarias da PCRJ.</p> <p>1.3. INAD, Observatório da PMAN.</p> <p>1.4. INAD, Observatório da PMAN.</p>