

Atenção Nutricional no SUS e a Doença Celíaca

Michele Lessa de Oliveira
Coordenadora-Geral de Alimentação e Nutrição

Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição
Departamento de Atenção Básica
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde



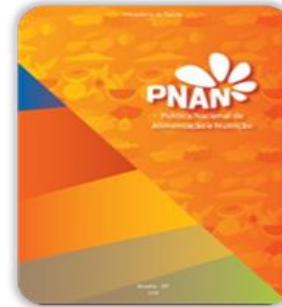
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Política Nacional de Alimentação e Nutrição

Propósito

Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.



INTRASETORIALIDADE

INTERSETORIALIDADE

NECESSIDADE DE FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E DAS POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA ENFRENTAR OS DETERMINANTES DESTES PROBLEMAS DE SAÚDE E NUTRIÇÃO.

Diretrizes da PNAN



9. Cooperação e Articulação para Segurança Alimentar e Nutricional

POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Organização da Atenção Nutricional

Cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, que devem estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutiva e humanizada de cuidados.

Cuidados em alimentação e nutrição como parte da atenção integral à saúde: articulação na assistência e na gestão.



Atenção nutricional transversal à Rede de Atenção à Saúde



Guia Alimentar para a População Brasileira

5 princípios que orientam o guia

Alimentação é mais que ingestão de nutrientes

Alimentação diz respeito também a outros aspectos que influenciam na saúde e no bem-estar, como o modo de preparo e até dimensões culturais

Sintonia com seu tempo

Recomendações feitas por guias devem levar em conta o cenário da evolução da alimentação

Sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável

Recomendações sobre alimentação devem levar em conta o impacto das formas de produção e distribuição dos alimentos

Diferentes saberes geram o conhecimento

Recomendações sobre alimentação devem levar em conta o impacto das formas de produção e distribuição dos alimentos

Autonomia nas escolhas alimentares

O acesso a informações confiáveis sobre alimentação adequada e saudável contribui para que pessoas, famílias e comunidades ampliem a autonomia para fazer boas escolhas na mesa



Allmentos *in natura*, processados ou ultraprocessados: entenda a diferença

Veja exemplos de cada categoria de alimento, de acordo com o Guia Alimentar, do Ministério da Saúde



Abacaxi fresco

In natura



Abacaxi em calda

Processado



Suco de caixinha de abacaxi

Ultraprocessado



Trigo, milho e outros cereais em grãos

In natura ou minimamente processados



Pão caseiro

Processado



Bisnaguinha

Ultraprocessado



Vitamina de leite com morango

Preparação culinária com alimentos *in natura*



Geleia de morango feita com fruta + açúcar

Processado



Sobremesa láctea tipo *petit suisse*

Ultraprocessado

Por que evitar: oficialmente chamado néctar, o suco de caixinha apresenta muito açúcar adicionado e baixa proporção de polpa da fruta. “O efeito no organismo é comparável aos refrigerantes”, informa Bortoletto.

Por que evitar: a maciez é obtida por meio da adição de gorduras, inclusive saturadas e trans.

Por que evitar: tem excesso de açúcar, além de substâncias aromatizantes e corantes.

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - PCDT

- Estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde;
- Tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber;
- Posologias recomendadas;
- Mecanismos de controle clínico;
- Acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT Doença Celíaca

- Instituído pela PORTARIA MS/SAS Nº 307, de 17 de setembro de 2009; (atualizado em 2014);
- Portaria SAS/MS nº 1149, de 11 de novembro de 2015 (Revogando a Portaria de 2009).

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

Doença Celíaca

Portaria SAS/MS nº 1149, de 11 de novembro de 2015.

Revoga a Portaria nº 307/SAS/MS, de 17 de setembro de 2009.



PCDT – Doença Celíaca

O Protocolo contempla:

- A definição de doença celíaca;
- Três formas de apresentação clínica da DC: clássica ou típica, não clássica ou atípica e assintomática ou silenciosa
- Critérios de inclusão
- Diagnóstico (Dosagem de anticorpos antitransglutaminase recombinante humana IGA).
- Fluxo para o diagnóstico da doença celíaca
- Regulação, controle e avaliação pelo gestor
- Referências bibliográficas

O PCDT é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

PCDT – Doença Celíaca

Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com a doença em todas as etapas descritas no PCDT.

Estratégias de comunicação

PCDT – Doença Celíaca

♣ Objetivos da comunicação:

- Divulgação do PCDT;
- Retorno para a sociedade;

♣ Público alvo:

- Gestores;
- Equipes de Atenção Básica
- Profissionais de saúde;

Estratégias de comunicação

PCDT – Doença Celíaca

Divulgação em mídia:

- Retomar os posts feitos pela Ascom (redes sociais) sobre doença celíaca e incluir algum mais específico que informe sobre o PCDT;
- Informe na Redenutri;
- Informe específico no big mailing.
- *Briefing* sobre o PCDT - divulgação (juntamente com Fenacelbra).



<http://ecos-redenutri.bvs.br/>



Estratégias de comunicação

PCDT – Doença Celíaca

Divulgação direta para a rede AN no SUS:

- Incluir na Segundeira um informe sobre o PCDT;
- Incluir na pauta da videoconferência com os estados;
- Solicitar que os estados incluam esse tema nas suas reuniões com os municípios;
- Incluir na pauta do Encontro nacional da Rede de Alimentação e Nutrição do SUS.





CGAN/ DAB / SAS

Ministério da Saúde

*SAF Sul, Quadra 2, Lote 5/6, Edifício Premium - Torre II,
Auditório, Sala 8*

70070 - 600 - Brasília-DF

E-mail: cgan@saude.gov.br

55 (61) 3315-9004



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

