



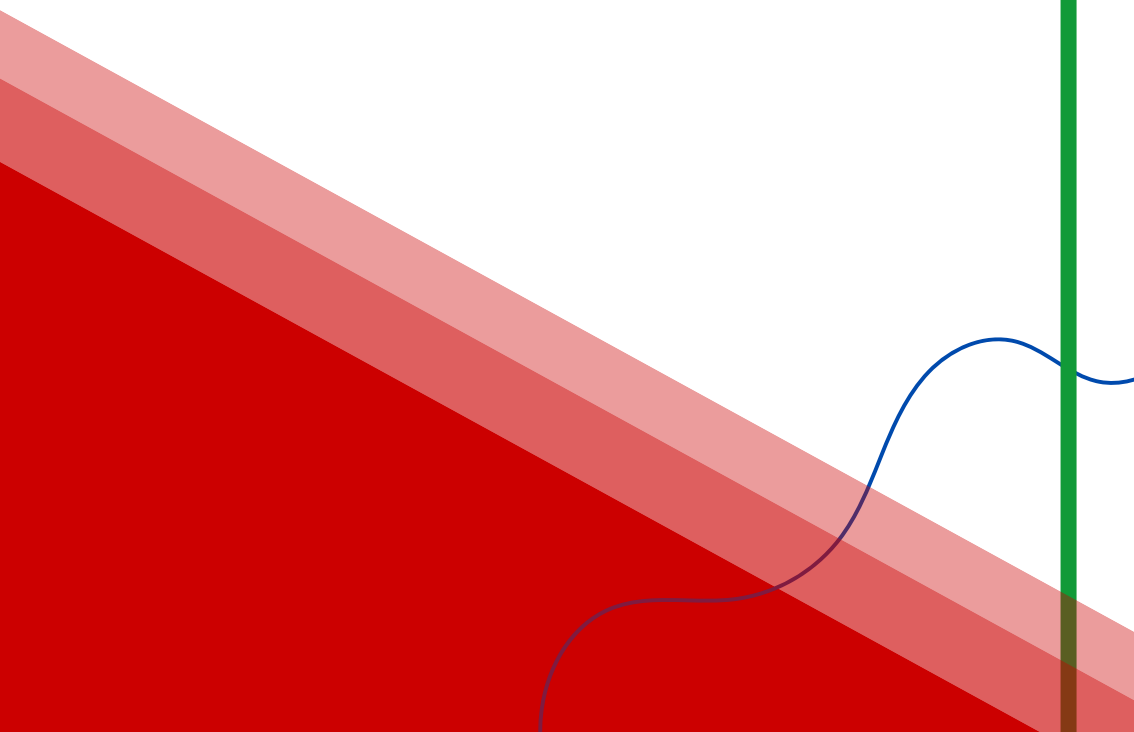
PLANO BRASIL SEM FOME NA PRÁTICA:

PAPEL DO NUTRICIONISTA
NA IMPLEMENTAÇÃO DO
PROTOCOLO NOS
TERRITÓRIOS



© Conselho Regional de Nutrição da 6ª Região.

Uma publicação do Conselho Regional de Nutrição da 6ª Região (CRN-6) em parceria com a Secretaria Executiva de Combate à Fome do Governo do Estado de Pernambuco (SECOF-PE)./



EXPEDIENTE

Autor

Conselho Regional de Nutrição 6ª Região

Conselheiros(as) Efetivos(as)

Allan Victor da Silveira Gouveia - CRN-6 42286

Anna Carla Cavalcante Luna dos Santos - CRN-68105

Luiz Miguel Gomes Barbosa - CRN-6 19940

Maria Vilani Oliveira Dantas Leite - CRN-6 2547

Rafael Rocha de Azeredo - CRN-6 5252

Roberta Lins da Silva - CRN-65792

Vanessa Ferreira Lima da Silva - CRN-6 30786

Viviane Cristina de Miranda - CRN-618642

Weskley César da Silva Ribeiro - CRN-68644

Conselheiros(as) Suplentes)

Adriana Toledo de Paffer - CRN-64871

Ana Paula de Oliveira Santos - CRN-6 25366

Fernanda Menezes Piccolo - CRN-616221

Larissa Alda Silva Nascimento - CRN-6 42271

Louriene de Oliveira Antunes - CRN-6 22098

Luciana Larissa Santos da Silva - CRN-620976

Lucicreres Araújo Medeiros - CRN-613050

Maria Edilene Barbosa Vieira - CRN-6 32601

Paula Darling Conceição da Silva - CRN-616342

Não comercial

Todo conteúdo é responsabilidade do autor

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Projeto Gráfico

Maria Eduarda Lima Xavier

Revisão Final

Rui Gonçalves da Luz Neto



APRESENTAÇÃO

O Conselho Regional de Nutrição da 6ª Região (CRN-6), em parceria com o Governo do Estado de Pernambuco, apresenta este material com o objetivo de apoiar a implementação qualificada do Plano Brasil Sem Fome nos territórios.

Este e-book foi desenvolvido para contribuir com a atuação de nutricionistas na operacionalização dessas diretrizes, oferecendo subsídios técnicos, organizacionais e analíticos para o trabalho nos territórios.

O enfrentamento da fome exige mais do que a ampliação de programas. Requer organização da ação pública, qualificação técnica e articulação entre políticas. Nesse contexto, o CRN-6 reafirma o compromisso da profissão com o Direito Humano à Alimentação Adequada e a Segurança Alimentar e Nutricional, defendendo uma atuação profissional que integre ciência, responsabilidade social e capacidade de incidir sobre a organização dos serviços.

Ao propor este material, o CRN-6 também afirma o papel estratégico do nutricionista na condução de processos que articulam diagnóstico, planejamento e cuidado, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, limitações estruturais e vulnerabilidades.



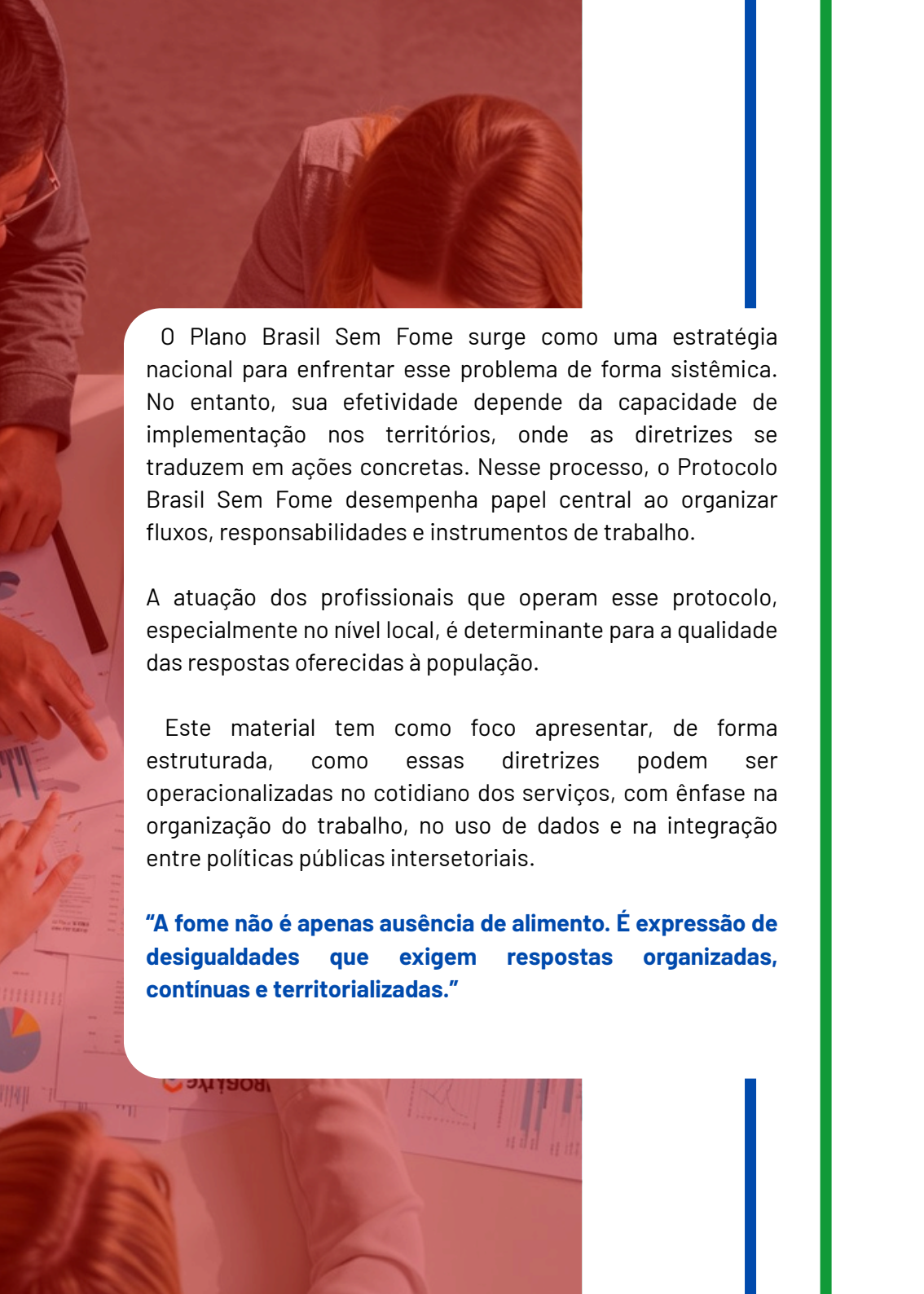
INTRODUÇÃO

A insegurança alimentar no Brasil se expressa de forma heterogênea nos territórios, refletindo desigualdades históricas de renda, acesso a políticas públicas e condições de vida. Em sua forma mais grave, a fome, ela representa a privação concreta e cotidiana do acesso à alimentação, afetando especialmente populações em situação de pobreza, trabalhadores informais, famílias chefiadas por mulheres e comunidades historicamente vulnerabilizadas.

Nos últimos anos, embora se observem avanços em relação a períodos recentes no enfrentamento da fome, a persistência de pessoas em situação de insegurança alimentar grave evidencia que o problema está longe de ser superado.

A fome continua presente nos territórios, expressando desigualdades estruturais relacionadas à renda, ao acesso a políticas públicas e às condições de vida. Esse cenário exige respostas estruturadas, baseadas em evidências e articuladas entre diferentes setores, capazes de enfrentar não apenas os efeitos imediatos da fome, mas também seus determinantes sociais, especialmente a insuficiência de renda, a desigualdade no acesso a políticas públicas e as limitações na oferta de serviços nos territórios.





O Plano Brasil Sem Fome surge como uma estratégia nacional para enfrentar esse problema de forma sistêmica. No entanto, sua efetividade depende da capacidade de implementação nos territórios, onde as diretrizes se traduzem em ações concretas. Nesse processo, o Protocolo Brasil Sem Fome desempenha papel central ao organizar fluxos, responsabilidades e instrumentos de trabalho.

A atuação dos profissionais que operam esse protocolo, especialmente no nível local, é determinante para a qualidade das respostas oferecidas à população.

Este material tem como foco apresentar, de forma estruturada, como essas diretrizes podem ser operacionalizadas no cotidiano dos serviços, com ênfase na organização do trabalho, no uso de dados e na integração entre políticas públicas intersetoriais.

“A fome não é apenas ausência de alimento. É expressão de desigualdades que exigem respostas organizadas, contínuas e territorializadas.”

O PLANO BRASIL SEM FOME: **VISÃO ESTRATÉGICA**

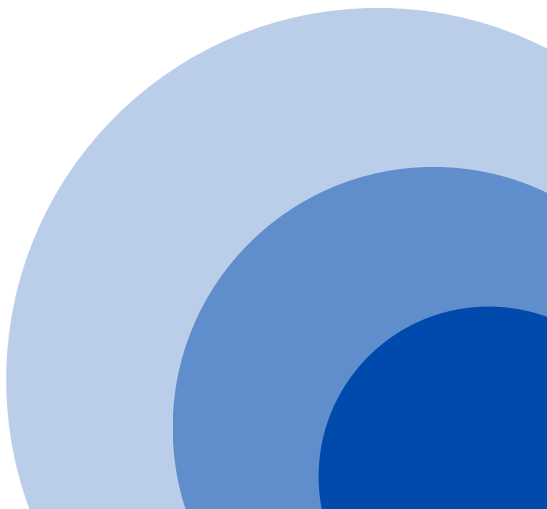
O Plano Brasil Sem Fome é uma política pública federal voltada à erradicação da fome até 2030, estruturada a partir da articulação entre diferentes setores governamentais e da sociedade civil.

2.1. Objetivos centrais

Erradicar a fome, em todo o território nacional.

Reduzir a pobreza extrema, atacando uma das causas raízes da insegurança alimentar.

Garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), assegurando que a população tenha acesso permanente a alimentos de qualidade.



2.2. EIXO ESTRUTUAIS

Eixo 1: Renda e Cidadania



Transferência de renda, inclusão produtiva e fortalecimento da proteção social, reconhecendo que a renda é um determinante central da capacidade de acesso à alimentação.



Eixo 2: Alimentação Adequada

Ampliação do acesso a alimentos saudáveis e fortalecimento de equipamentos públicos de alimentação e nutrição, considerando desigualdades territoriais na oferta e no custo dos alimentos.

Eixo 3: Mobilização Social



Participação social, articulação intersetorial e construção de soluções territoriais, fundamentais para enfrentar a complexidade da insegurança alimentar.

3. O PROTOCOLO BRASIL SEM FOME: DA DIRETRIZ À OPERAÇÃO

O Protocolo Brasil Sem Fome organiza a implementação territorial do Plano, definindo fluxos operacionais, responsabilidades e instrumentos para identificação, acompanhamento e monitoramento de famílias em situação de insegurança alimentar.

Mais do que um instrumento técnico, o Protocolo estrutura a ação do Estado no território, organizando a resposta pública diante de situações de insegurança alimentar que, muitas vezes, permanecem invisíveis nos sistemas tradicionais.

Essas etapas definem fluxos operacionais, responsabilidades e instrumentos técnicos para que a resposta pública seja articulada entre os diferentes setores, saúde, assistência social e segurança alimentar.

Ele estabelece um ciclo contínuo de ação baseado em:

- Identificação de famílias vulneráveis
- Diagnóstico alimentar e nutricional
- Encaminhamentos intersetoriais
- Acompanhamento sistemático
- Avaliação de resultados

A integração entre sistemas como SUS, SUAS e SISAN é condição essencial para sua efetividade.

“Sem organização do fluxo, a fome permanece invisível. O Protocolo transforma identificação em ação.”





4. O NUTRICIONISTA NA IMPLEMENTAÇÃO: FUNÇÕES TÉCNICAS E OPERACIONAIS

A atuação do nutricionista no contexto do Plano Brasil Sem Fome ocorre em diferentes níveis, que se complementam e se organizam em dois eixos principais: técnico-assistencial e técnico-gestor.

4.1. Dimensão técnico-assistencial

- Realiza avaliação nutricional individual e familiar, considerando não apenas aspectos biológicos, mas também determinantes sociais, econômicos e culturais da alimentação;
- Interpreta o grau de insegurança alimentar;
- Elabora e acompanha planos de cuidado;
- Desenvolve ações de educação alimentar contextualizadas.



4.2. Dimensão técnico-gestora

- Planeja ações territoriais com base em dados e evidências;
- Organiza e qualifica fluxos de atendimento e encaminhamento;
- Coordena processos de monitoramento, avaliação e tomada de decisão;
- Atua na articulação entre serviços, setores e níveis de gestão.

A atuação do nutricionista contribui para qualificar tecnicamente as ações de segurança alimentar, especialmente na articulação entre diagnóstico, planejamento e cuidado. Mais do que executar ações, o nutricionista atua como agente estratégico na qualificação das decisões públicas, contribuindo para que o enfrentamento da fome seja orientado por evidências, organizado em fluxos efetivos e articulado entre políticas.

“O nutricionista não apenas executa o cuidado. Ele organiza a resposta pública à fome.”



5. AS ETAPAS DO PROTOCOLO: ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

A organização dessas etapas de forma integrada permite transformar situações dispersas de vulnerabilidade em processos estruturados de cuidado e acompanhamento.

O Protocolo opera por meio de sete etapas articuladas:

1. Triagem
2. Cadastramento
3. Busca ativa
4. Diagnóstico
5. Encaminhamento
6. Acompanhamento
7. Avaliação

Cada etapa exige organização de fluxos, definição de responsabilidades e integração com os serviços locais.

5.1. Implementação no Território: Ações Prioritárias

Identificação a partir da TRIA (Triagem)

Capacitação de equipes, aplicação do instrumento e definição de prioridades com base no grau de insegurança alimentar.

Cadastramento

Registro das famílias nos sistemas disponíveis, garantindo a organização das informações e a rastreabilidade do acompanhamento ao longo do tempo.

Integração com Cadúnico

Atualização cadastral, identificação de elegibilidade para programas sociais e organização de listas prioritárias.

Busca ativa

Atuação junto a agentes comunitários e equipes de base para identificação de famílias não atendidas.



Diagnóstico alimentar e nutricional

Avaliação das condições alimentares e nutricionais das famílias, considerando aspectos quantitativos e qualitativos do consumo, além dos determinantes sociais associados.

Encaminhamento intersetorial

Articulação com serviços de saúde, assistência social e equipamentos de segurança alimentar, conforme as necessidades identificadas.

Acompanhamento sistemático

Monitoramento contínuo das famílias, com reavaliação periódica da situação de insegurança alimentar e ajuste das condutas adotadas.

Avaliação

Análise dos resultados das ações implementadas, considerando indicadores de processo e de resultado, com o objetivo de qualificar a tomada de decisão e reorientar estratégias.

A organização dessas etapas visa reduzir falhas e evitar a descontinuidade do cuidado, garantindo que o fluxo de atendimento seja nítido: desde quem identifica a família até quem monitora a evolução do caso. Sem essa estruturação, o cuidado tende a se fragmentar, o que pode levar ao agravamento da situação alimentar das famílias.



6. TOMADA DE DECISÃO NO TERRITÓRIO

A implementação do Protocolo exige decisões contínuas em contextos marcados por restrições operacionais, limitações de recursos e diferentes níveis de integração entre serviços. Essas decisões ocorrem, frequentemente, em cenários onde a insuficiência de renda das famílias, a sobrecarga dos serviços e a fragmentação das políticas públicas impõem limites concretos à ação.

Situação 1: Família fora do sistema

Família identificada por agente comunitário de saúde com sinais de insegurança alimentar, sem registro no CadÚnico.

Conduta técnica recomendada:

- Registrar a identificação no sistema de saúde
- Acionar a assistência social para inclusão no CadÚnico
- Priorizar acompanhamento inicial, mesmo antes da regularização cadastral

Situação 2: Identificação sem continuidade

Família triada com insegurança alimentar grave, mas sem encaminhamento efetivo para a rede.

Conduta técnica recomendada:

- Verificar falhas no fluxo de encaminhamento;
- Acionar diretamente os serviços responsáveis;
- Registrar e monitorar a resolução do caso.



6.1. O que fazer quando...

A família recusa atendimento

- Realizar nova abordagem por outro profissional ou equipe;
- Utilizar estratégias de vínculo comunitário;
- Registrar formalmente a recusa para evitar invisibilidade.

A família não possui documentação

- Articular com a assistência social para regularização;
- Evitar exclusão da família do acompanhamento inicial;
- Priorizar acesso a serviços essenciais.

A família reside em área de difícil acesso

- Planejar ações específicas de deslocamento;
- Integrar visitas com outras ações territoriais;
- Articular com lideranças locais.

“Decidir no território é lidar com limites e ainda assim produzir cuidado.”



7. CONSTRUÇÃO DO FLUXO LOCAL: ELEMENTOS ESSENCIAIS

Para garantir a implementação do Protocolo, cada território deve estruturar um fluxo mínimo que responda a questões operacionais centrais:

- Quem identifica a família
- Onde a informação é registrada
- Quem realiza o primeiro encaminhamento
- Qual serviço assume o acompanhamento
- Quem monitora a evolução do caso

A objetividade desses elementos reduz falhas, evita descontinuidade e fortalece a integração entre setores.

“Fluxos bem definidos não são apenas instrumentos de gestão, são garantias de continuidade do cuidado.”

8. CASO PRÁTICO – FALHA NO FLUXO E CORREÇÃO

Situação: Família identificada na unidade de saúde com risco de insegurança alimentar grave, sem encaminhamento para a assistência social.

Consequências observadas:

- Ausência de acesso a benefícios sociais
- Interrupção do cuidado intersetorial
- Agravamento da situação alimentar

Medidas adotadas:

- Pactuação de fluxo obrigatório entre UBS e CRAS
- Definição de responsáveis por cada etapa
- Monitoramento dos encaminhamentos realizados

Resultado:

- Inclusão da família no CadÚnico
- Início do acompanhamento intersetorial
- Redução do risco alimentar em médio prazo



9. ERROS COMUNS NA IMPLEMENTAÇÃO

Os erros na implementação não são apenas operacionais – eles impactam diretamente a capacidade do sistema em responder à fome de forma efetiva.

- Tratar a triagem como etapa final, e não como início do cuidado
- Realizar encaminhamentos sem garantir contrarreferência
- Trabalhar com dados desatualizados ou incompletos
- Desenvolver ações educativas sem considerar o acesso real a alimentos
- Não definir responsabilidades claras no fluxo

O reconhecimento desses erros permite ajustes mais rápidos e maior efetividade das ações.

10. PLANEJAMENTO TERRITORIAL E USO DE DADOS

A atuação territorial exige leitura qualificada da realidade local, articulando diferentes fontes de informação que permitam compreender tanto a dimensão da vulnerabilidade quanto as possibilidades de resposta no território.



10.1. Fontes institucionais de informação

Correspondem aos sistemas oficiais que estruturam o registro, monitoramento e análise de dados no âmbito das políticas públicas:

- CadÚnico
- SISVAN
- e-SUS/PEC
- CadInsan
- IBGE/DataSUS

Essas fontes permitem identificar padrões de vulnerabilidade, monitorar indicadores e subsidiar a tomada de decisão com base em dados sistematizados e comparáveis ao longo do tempo.

10.2. Leitura territorial ampliada

Complementarmente aos sistemas oficiais, a compreensão do território exige a incorporação de informações que nem sempre estão formalizadas em bases de dados, mas que são fundamentais para a organização da resposta pública.

Incluem-se nesse conjunto:

- Mapeamento de iniciativas do terceiro setor
- Identificação de lideranças comunitárias e redes de apoio locais
- Levantamento de equipamentos informais de apoio alimentar
- Reconhecimento de potencialidades produtivas locais (agricultura familiar, feiras, circuitos curtos de comercialização)
- Informações produzidas pelas equipes no cotidiano dos serviços

A integração entre essas diferentes dimensões permite uma leitura mais completa do território, articulando necessidades e capacidades locais, e contribuindo para a construção de respostas mais efetivas e contextualizadas.

10.1 Ações do nutricionista

Analisar dados para identificar vulnerabilidades

A análise de dados permite ir além da identificação geral da insegurança alimentar, possibilitando reconhecer padrões territoriais, grupos mais expostos ao risco e áreas com maior concentração de vulnerabilidade. Ao cruzar informações de diferentes sistemas, o nutricionista qualifica a leitura do território e identifica situações que demandam resposta prioritária, inclusive aquelas que não se evidenciam apenas pela observação direta dos serviços.

Mapear a rede de serviços disponível

O mapeamento da rede não se limita ao reconhecimento dos equipamentos existentes, mas envolve a compreensão de sua capacidade de resposta, fluxos de acesso e articulações possíveis. Esse processo permite identificar lacunas, sobreposições e pontos de estrangulamento na oferta de serviços, orientando uma atuação mais eficiente e integrada no território.

Definir prioridades de intervenção

A definição de prioridades exige a articulação entre dados, capacidade operacional e contexto territorial. Não se trata apenas de atender primeiro quem apresenta maior gravidade, mas de organizar as ações de modo a maximizar o impacto das intervenções, considerando critérios como risco, vulnerabilidade social, possibilidade de adesão e articulação com outras políticas.





Monitorar indicadores ao longo do tempo

O monitoramento contínuo dos indicadores permite acompanhar a evolução das situações identificadas, avaliar a efetividade das ações implementadas e sustentar ajustes no planejamento. Mais do que verificar resultados pontuais, essa prática contribui para a construção de uma base consistente de informação, capaz de orientar decisões futuras e qualificar a gestão das ações no território.

A leitura qualificada do território transforma dados em decisão, e decisão em ação concreta, permitindo priorizar famílias em maior vulnerabilidade e orientar a alocação de recursos de forma mais eficiente.

11. EXEMPLO PRÁTICO COM DADOS: IMPLEMENTAÇÃO MUNICIPAL

O exemplo a seguir ilustra a aplicação do Protocolo Brasil Sem Fome em um município de médio porte, evidenciando como a organização do fluxo, o uso de instrumentos de triagem e a integração entre serviços podem produzir resultados concretos no enfrentamento da insegurança alimentar. Os dados apresentados correspondem a um período de seis meses de implementação, permitindo observar tanto o alcance das ações quanto sua capacidade de resposta às situações identificadas.

- Município de médio porte (120 mil habitantes)
- Famílias no CadÚnico: 28.000
- Famílias triadas com TRIA (6 meses): 8.400 (30%)
- Insegurança alimentar moderada ou grave: 3.360 famílias (40% das triadas)
- Famílias acompanhadas sistematicamente: 2.100

Resultados após 6 meses:

- Redução de 18% nos casos de insegurança alimentar grave entre famílias acompanhadas
- Aumento de 25% na cobertura do acompanhamento nutricional
- Inclusão de 1.200 famílias em programas de transferência de renda
- Fatores associados aos resultados:
- Integração entre UBS e CRAS
- Reuniões mensais de monitoramento
- Atualização sistemática do CadÚnico

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O acompanhamento contínuo permite avaliar a efetividade das ações e orientar ajustes.

12.1. Principais componentes


- Reaplicação periódica da TRIA
- Monitoramento de indicadores nutricionais
- Acompanhamento da cobertura do protocolo
- Consolidação de dados intersetoriais

Reuniões regulares de análise de dados são recomendadas para qualificar a tomada de decisão.

“Monitorar não é apenas acompanhar. É produzir inteligência para reorientar a ação.”



Caixa de Leitura Crítica 1: Limites do Protocolo


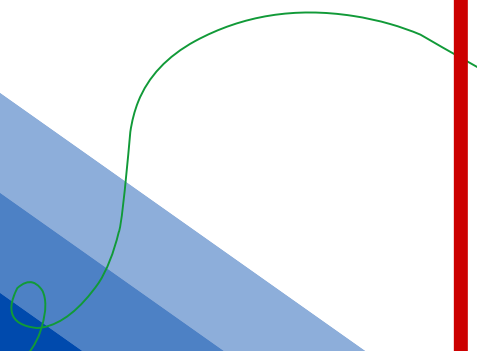
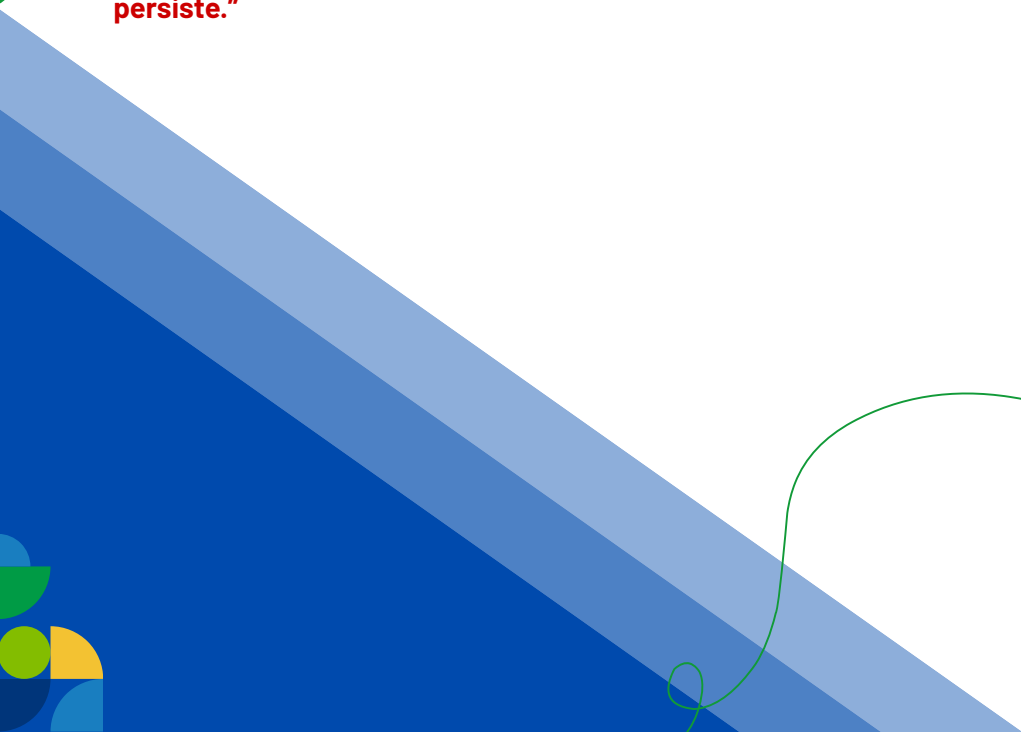


A implementação do Protocolo ocorre em contextos marcados por limitações estruturais que extrapolam a atuação técnica individual.

A insuficiência de renda compromete a capacidade das famílias de acessar alimentos, mesmo quando orientadas adequadamente. A disponibilidade e o custo dos alimentos nos territórios condicionam as escolhas alimentares possíveis. A fragmentação entre políticas públicas dificulta a continuidade do cuidado e a efetividade das ações intersetoriais.

Nesse cenário, a atuação profissional não se limita à orientação técnica, exigindo articulação institucional, leitura crítica do território e capacidade de incidir sobre fluxos e processos.

“Sem articulação entre políticas, o cuidado se fragmenta e a fome persiste.”





Caixa de Leitura Crítica 2: Uso de Dados e Qualidade da Informação

A tomada de decisão baseada em dados depende da qualidade das informações disponíveis.

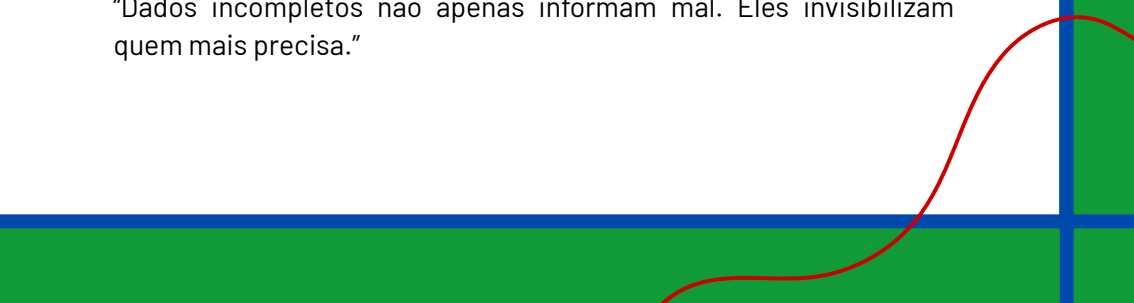
Desafios frequentes:

- Sub-registro da TRIA
- Dados desatualizados no CadÚnico
- Baixa integração entre sistemas

A ausência ou baixa qualidade dos dados não é apenas um problema técnico, mas um fator que pode produzir invisibilidade social e comprometer a priorização de famílias em maior risco.

- Medidas recomendadas:
- Capacitação das equipes para registro adequado
- Rotinas de validação de dados
- Uso combinado de diferentes fontes para análise territorial

“Dados incompletos não apenas informam mal. Eles invisibilizam quem mais precisa.”



13. DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO

Fragmentação da rede

Estratégia: construção de fluxos intersetoriais e pactuação com a gestão municipal.

Qualidade dos dados

Estratégia: qualificação do registro e atualização cadastral.

Integração institucional

Estratégia: agendas compartilhadas e uso de evidências para apoiar decisões.

14. ÉTICA E COMPROMISSO PROFISSIONAL

A atuação em segurança alimentar envolve responsabilidade técnica e compromisso com o Direito Humano à Alimentação Adequada.

A prática profissional deve ser orientada por:

- Evidências científicas
- Responsabilidade social
- Respeito às realidades territoriais

15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Brasil Sem Fome estabelece diretrizes nacionais para o enfrentamento da fome. O Protocolo organiza sua implementação nos territórios. A atuação qualificada dos profissionais contribui para transformar essas diretrizes em ações concretas.

Este material sistematiza elementos essenciais para essa atuação, com foco na organização do trabalho, no uso de dados e na integração entre políticas públicas.

A efetividade das ações depende da articulação entre diferentes setores, da continuidade das políticas e da capacidade de adaptação às realidades locais, especialmente em contextos marcados por desigualdade de renda, limitações estruturais e acesso desigual a serviços.

Nesse cenário, o nutricionista assume papel estratégico não apenas na execução de ações, mas na qualificação da resposta pública à fome, contribuindo para organizar fluxos, interpretar dados, articular políticas e orientar decisões no território.

“O enfrentamento da fome exige mais do que presença institucional. Exige coordenação técnica, leitura territorial e ação contínua.”

A consolidação de respostas efetivas depende da capacidade de transformar diretrizes em prática, integrando cuidado, gestão e planejamento.

“O Plano estabelece o caminho. O Protocolo organiza a ação. E o território, com atuação qualificada dos profissionais, é onde a fome pode, de fato, ser enfrentada.”



REFERÊNCIA

Portaria interministerial MDS/MS nº 25, de 1º de setembro de 2023 (www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mds/ms-n-25-de-1-de-setembro-de-2023-507354881)

Resolução CGI-BSF nº 2, de 16 de setembro de 2025: Institui o Protocolo Brasil Sem Fome (www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cgi-bsf-n-2-de-16-de-setembro-de-2025-656482510)

Indicador de Risco de Insegurança Alimentar Grave Municipal a partir do Cadastro Único - CadInsan