



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição

NOTA TÉCNICA Nº 51/2024-CGAN/DEPPROS/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Apresentação das regras de uso da Triagem para o Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), a serem utilizadas para geração de relatórios públicos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. Prevista como diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a “Cooperação e Articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)” destaca a importância da intersetorialidade para a garantia da saúde da SAN dentro do propósito de melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira.

2.2. A pandemia de Covid-19 expôs e aprofundou a situação de insegurança alimentar da população, com comprometimento do acesso regular e permanente à alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, de modo vertiginoso. Dados do II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (Rede PENSSAN, 2022), mostram que 33,1 milhões de brasileiros estavam em situação de fome. Embora os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADc), realizada em 2023, apresentem a redução da situação de fome no país, ainda temos 3,2 milhões de domicílios brasileiros que estão em insegurança alimentar grave (IBGE, 2024).

2.3. Considerando a capilaridade do Sistema Único de Saúde (SUS) junto à população, principalmente por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DEPPROS/SAPS/MS) recomenda desde 2022 o uso do instrumento de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) para avaliar o risco de insegurança alimentar nos domicílios e a partir deste diagnóstico, organizar a articulação entre o SUS e outros setores que se relacionam com a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (BRASIL, 2022).

2.4. A TRIA consiste em duas perguntas que devem ser feitas por profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde:

2.4.1. ***Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida?***

2.4.2. ***Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, por que o dinheiro acabou?***

2.5. Tendo em vista que as duas questões da TRIA foram incluídas em novembro de 2023 no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da estratégia e-SUS APS (versão 5.2.18), faz-se necessário o estabelecimento de regras para geração de relatórios públicos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

3. **ANTECEDENTES**

3.1. A pandemia da covid-19, classificada como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), acarretou repercussões negativas nos campos social e econômico, especialmente para as populações mais vulneráveis. Nesse contexto, a Portaria GM/MS n.º 894, de 11 de maio de 2021, instituiu, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais para custeio de ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) transferidos em parcela única aos municípios e Distrito Federal para auxiliá-los no enfrentamento da Espin decorrente da covid-19.

3.2. O capítulo III da Portaria GM/MS n.º 894/2021 define um conjunto de ações mínimas, entre as quais “implementar, por meio de instâncias intersetoriais, em nível municipal e distrital, ações integradas e de caráter familiar e comunitário para a segurança alimentar, a promoção da saúde, a prevenção, o controle e o tratamento da má nutrição em crianças menores de 7 anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família, com vistas à melhoria das condições de saúde e nutrição”.

3.3. Diante deste cenário e da demanda de ação no âmbito da APS, a CGAN/DEPPROS/SAPS/MS orientou a utilização do instrumento validado (Poblacion et al., 2021; Carvalho et al., 2022) para triagem de domicílios em risco de insegurança alimentar (TRIA), realizando ajustes nas perguntas do instrumento em pactuação com as pesquisadoras. A recomendação da utilização do instrumento se deu a partir de dois estudos desenvolvidos, o primeiro elaborou o instrumento de triagem breve com dois itens, a partir da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia) (Poblacion et al., 2021) e o segundo estudo testou a validade do instrumento de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) (Carvalho et al., 2022).

3.4. Em setembro de 2021, a CGAN/DEPPROS/SAPS realizou oficina de escuta junto à pesquisadores e profissionais especialistas, sobre a versão preliminar do material técnico “Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde: Manual de Identificação dos Domicílios e Organização da Rede, cuja versão final foi publicada em 2022 (Brasil, 2022).

3.5. Em janeiro de 2023, a CGAN/DEPPROS/SAPS/MS solicitou a criação de procedimento referente às ações de cuidado aos indivíduos em situação de insegurança alimentar no SUS, justificada pela Nota Técnica Nº 8/2023. Em 22 de fevereiro de 2023, foi publicada a Portaria SAES/MS nº 202 (BRASIL, 2023a), que instituiu a inclusão de procedimentos referentes às Ações de Cuidado aos Indivíduos em Situação de Insegurança Alimentar na APS no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP).

3.6. No âmbito da implementação do Plano Brasil sem Fome, lançado em agosto de 2023, foi publicada a Portaria interministerial nº. 25 de 1 de setembro de 2023 (Brasil, 2023b), conjuntamente pelo Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Esta Portaria estabeleceu, enquanto ação de nível local, a identificação dos indivíduos e das famílias em situação de insegurança alimentar nas unidades do SUS, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).

3.7. Considerando o disposto na portaria supracitada, a capilaridade da Atenção Primária à Saúde (APS) e o potencial de seu modelo prioritário de organização pela Estratégia Saúde da Família (ESF) para a promoção da SAN nos territórios, em novembro de 2023, a TRIA foi inserida no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da estratégia e-SUS APS (versão 5.2.18). As perguntas da TRIA ficam disponibilizadas na Coleta de Dados Simplificada (CDS) na Ficha de Cadastro Individual (FCI) no bloco de Informações Socioeconômicas e no Aplicativo e-SUS Território.

3.7.1. Os dados da TRIA são coletados nos sistemas da estratégia e-SUS APS (Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC, Coleta de Dados Simplificada - CDS e Aplicativos Android) ou sistemas próprios integrados. Estes dados são enviados ao Centralizador Nacional do e-SUS APS e, posteriormente, ao SISAB, após um processo de validação conforme descrito na [Nota Técnica Explicativa do Relatório de Validação](#). Os dados que chegam ao SISAB estão estruturados conforme modelo das fichas do e-SUS APS CDS (disponíveis no link <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>).

4. ANÁLISE

[Construção das regras para uso TRIA no Prontuário Eletrônico do Cidadão \(PEC\) e geração de relatórios nos sistemas de informação da APS](#)

4.1. A TRIA é validada para identificar o risco de Insegurança Alimentar (IA) no domicílio. Foram realizados ajustes para adequá-la ao contexto da APS. A partir deste ajuste, a TRIA deve ser respondida individualmente por todos os membros de um domicílio na FCI.

4.2. Para tanto, a definição de “domicílio” na APS perpassou pelo uso de dados/variáveis disponíveis na FCI que pudessem identificá-lo. Definiu-se, portanto, o dado/variável “CPF ou CNS do responsável familiar” para composição das “famílias”. Assim, no âmbito da TRIA, considerou-se “famílias” como proxy de “domicílios”.

4.3. A seguir descreve-se as etapas para constituição das regras:

4.3.1. Etapa 1 - Definir e compor a família/domicílio a partir da identificação do Responsável Familiar (RF) na FCI:

- O RF pode ser o próprio respondente da TRIA, que assim se identificou na FCI; ou
- Ser identificado pelo respondente quando este responder “Não” à pergunta “CIDADÃO É O RESPONSÁVEL FAMILIAR?” e informar o “CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL FAMILIAR”. Isto é, se o respondente informa não ser o RF, mas informou o CNS/CPF do seu RF, este RF será identificado como uma família/domicílio;
- A composição da família será a partir da contagem de todas as pessoas que fizeram uma FCI (independente de responder TRIA) e citaram aquele mesmo CNS/CPF como o seu RF.
- Casos de RF que tiveram 30 (trinta) ou mais membros vinculados não foram considerados na contagem das famílias e seus respectivos membros.
- Pela impossibilidade de identificação do RF, neste momento não estão sendo contabilizadas pessoas respondentes da TRIA que têm CNS/CPF informado, mas responderam não ser RF e não informaram o CNS/CPF do seu RF;

4.3.2. Etapa 2 - Definição da situação “risco para insegurança alimentar”:

4.3.2.1. A TRIA é um instrumento baseado na percepção do usuário. Logo, uma família/domicílio é considerada em risco para IA caso pelo menos um membro da família, com 18 anos ou mais, responda positivamente às duas perguntas. Assim, todo usuário que responder SIM para as duas perguntas da TRIA coloca todos os integrantes da sua família/domicílio em risco para IA.

- Para a definição do risco para IA, se considera a última resposta de cada respondente vinculado ao mesmo RF registrado nos últimos seis meses do período avaliado.
- Em caso de respostas diferentes entre membros de um mesmo RF, a resposta SIM / SIM vai se sobrepor a todas as outras respostas dos membros do mesmo RF, considerando a última resposta de cada respondente, nos últimos seis meses do período avaliado. Esta sobreposição se aplica inclusive à resposta do RF.
- Para atualização do risco para IA, recomenda-se que a TRIA seja reaplicada
- Com mínimo de 3 (três) meses ao prazo máximo de 6 (seis) meses para quem vive em um domicílio em risco para IA;
- Com mínimo de 6 (seis) meses e prazo máximo de 12 (doze) meses para quem não vive em um domicílio em risco para IA.

4.3.3. Etapa 3 - Método de cálculo

4.3.3.1. Fonte dos dados:

- a) Ficha de Cadastro Individual (FCI), do cadastro recente nacional;

4.3.3.2. Período:

- a) Desde a implementação da TRIA (novembro de 2023) até a última competência fechada;

4.3.3.3. Desagregação:

a) Brasil, Região, Estado, Município, Identificador Nacional de Equipe (INE);

4.3.3.4. Identificação do cidadão:

- a) Usuário respondente da TRIA na FCI, com CNS ou CPF válido, com 18 anos ou mais;
- b) Responsável familiar do respondente da TRIA na FCI, CNS ou CPF válido, que pode ser o próprio respondente;
- c) Considerar a idade do sujeito na data da aplicação da TRIA, no cadastro mais recente.

4.3.3.5. Classificação Brasileira de Ocupações (CBO):

a) Qualquer profissional de nível médio ou superior que aplicar a TRIA;

4.3.3.6. Fórmula de cálculo para contagem da família/domicílio:

a) Número absoluto de família/domicílio a partir da contagem de cada Responsável Familiar identificado na FCI com TRIA aplicada, seguindo as regras já descritas anteriormente.

4.3.3.7. Fórmula de cálculo para contagem dos membros da família:

a) Número absoluto de todas as pessoas que têm uma FCI (independentemente de ter respondido a TRIA) e que citaram um mesmo CNS/CPF como o seu RF.

4.3.3.8. Fórmula de cálculo para contagem da família/domicílio em risco para insegurança alimentar:

a) Número absoluto de família/domicílio, a partir da contagem de cada Responsável Familiar identificado na FCI com TRIA aplicada, com resposta "SIM" para as duas perguntas da TRIA, seguindo as regras já descritas anteriormente.

4.3.3.9. Fórmula de cálculo para contagem dos membros de família em risco para insegurança alimentar:

a) Número absoluto de todas as pessoas vinculadas a um mesmo CNS/CPF como seu RF em que este está associado a TRIA aplicada com resposta "SIM" para as duas perguntas.

5. CONCLUSÃO

5.1. Em vista do exposto, a implementação das regras de uso da Triagem para o Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) é uma importante medida para a geração de relatórios públicos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Diante do cenário agravado de insegurança alimentar pela pandemia de Covid-19 e a necessidade de garantir a saúde da população, a integração da TRIA na rotina da Atenção Primária à Saúde (APS) fortalece a abordagem intersetorial necessária para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A inclusão das perguntas da TRIA nos sistemas de registro eletrônico de saúde demonstra um avanço significativo na identificação e no cuidado dos domicílios em situação de insegurança alimentar, contribuindo para a articulação eficaz entre o setor da saúde e outros setores relacionados à SAN. Essa iniciativa reflete o compromisso em enfrentar os desafios da insegurança alimentar e promover a saúde e o bem-estar da população brasileira.

5.2. Assim, conforme acordado entre a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN), a Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária (CGIAD) e a Coordenação Geral de Monitoramento, Avaliação e Inteligência Analítica (CGMAIA) da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, ficam instituídas as regras para geração de relatórios públicos e possíveis painéis de divulgação de informações referentes ao risco para insegurança Alimentar advindos da FCI do e-SUS APS.

6. REFERÊNCIAS

- 6.1. BRASIL. Portaria nº 202, de 22 de fevereiro de 2023. Inclui procedimento referente as Ações de Cuidado às Pessoas em Situação de Insegurança Alimentar na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Ministério da Saúde, 2023a.
- 6.2. BRASIL. Portaria interministerial nº. 25 de 1 de setembro de 2023. Estabelece as orientações para priorização e organização da atenção aos indivíduos e famílias em insegurança alimentar e nutricional no âmbito da assistência social, saúde e segurança alimentar e nutricional. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Ministério da Saúde. 2023b.
- 6.3. CARVALHO, Renata Elyonara de Sousa et al. Validade do instrumento para triagem de domicílios em risco de insegurança alimentar em diversos estratos da população brasileira. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, p. e00239521, 2022.
- 6.4. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Segurança alimentar 2023. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2024.
- 6.5. POBLACION, Ana et al. Validity of a 2-item screening tool to identify families at risk for food insecurity in Brazil. Cadernos de Saude Publica, v. 37, p. e00132320, 2021.
- 6.6. REDE PENSSAN. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [livro eletrônico]: II VIGISAN: relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. -- São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Kelly Poliany de Souza Alves, Coordenador(a)-Geral de Alimentação e Nutrição**, em 23/05/2024, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmara Lúcia dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde**, em 23/05/2024, às 16:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Andre Cuevas Gaete, Coordenador(a)-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária**, em 23/05/2024, às 16:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vinícius de Araújo Oliveira, Coordenador(a)-Geral de Monitoramento Avaliação e Inteligência Analítica da Atenção Primária à Saúde**, em 24/05/2024, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proenço de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 28/05/2024, às 18:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0040812725** e o código CRC **F34D156B**.

