

I Encontro Municipal da Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis

ITAJAÍ- 01/04/2016



MARCO DE REFERÊNCIA DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA



MARCO DE REFERÊNCIA DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA

NECESSIDADE DE TRABALHAR INSTRUMENTOS E ESTRATÉGIAS PARA APOIAR A VIGILÂNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA.

ELABORAR UM DOCUMENTO QUE ESTIVESSE PRÓXIMO REALIDADE DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA



Foto: Radilson Gomes.



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Política Nacional de Alimentação e Nutrição

Portaria nº 2.715, 17/11/2011





ATENÇÃO BÁSICA

Importância da Vigilância Alimentar e Nutricional no SUS

Política Nacional de Alimentação e Nutrição



VAN

Descrição contínua e predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes

ENFOQUE AMPLIADO



Sistema Informatizado



Chamadas Nutricionais



Inquéritos Popacionais



Fomento e acesso à produção científica



Outros Indicadores

Marcos históricos e legais da VAN no Brasil

Surgimento da VAN a partir da necessidade de informações para subsidiar as ações do governo → recomendações OMS, OPAS e FAO

Década 1970

INAN propôs a implantação de um sistema de informações para a Vigilância Alimentar e Nutricional

1976

Portaria nº 1.156, instituiu o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Ministério da Saúde

1990

Promulgação da Lei 8.080 (Lei Orgânica da Saúde), que incluiu a vigilância nutricional e a orientação alimentar no âmbito do SUS

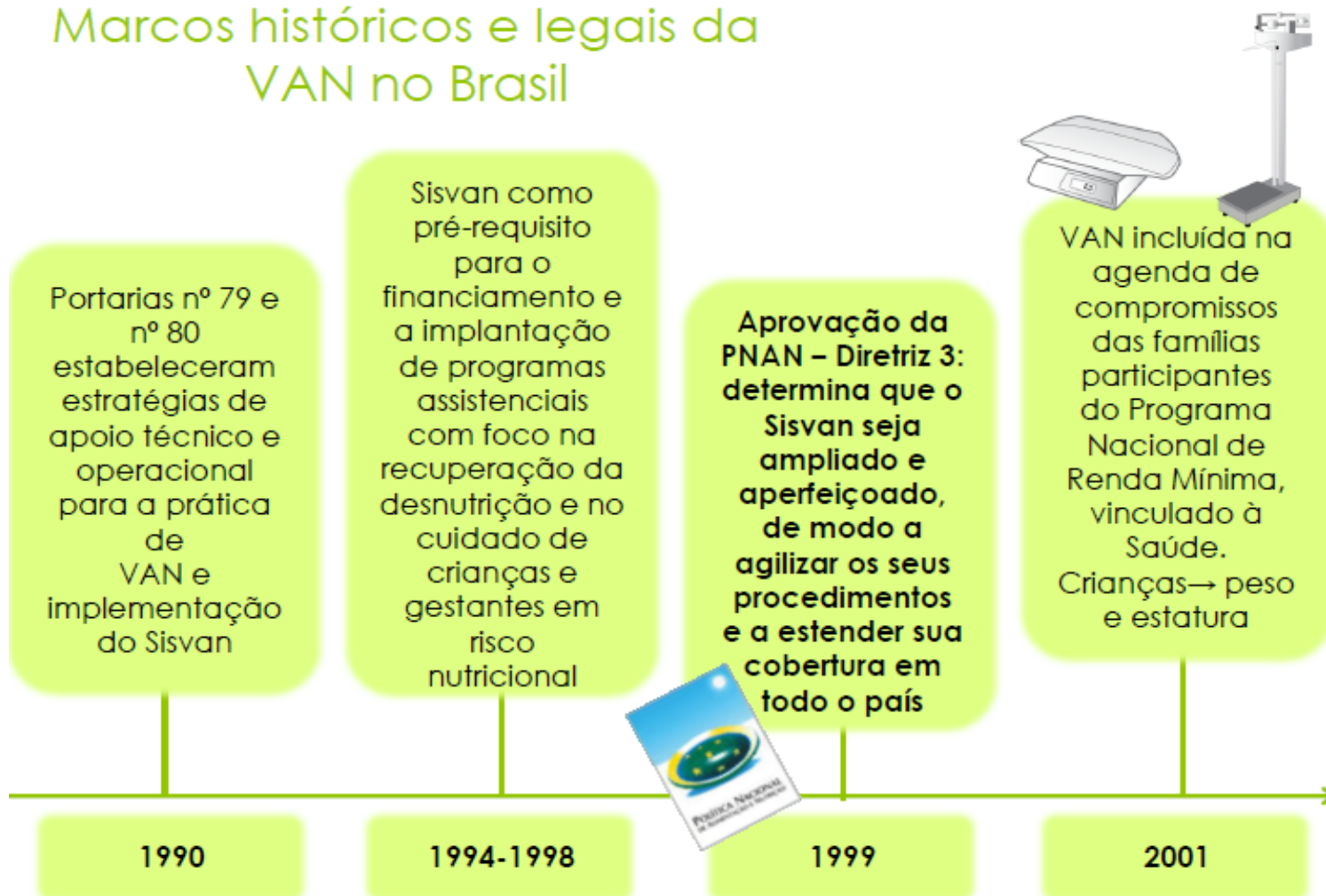
1990





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Marcos históricos e legais da VAN no Brasil





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Marcos históricos e legais da VAN no Brasil



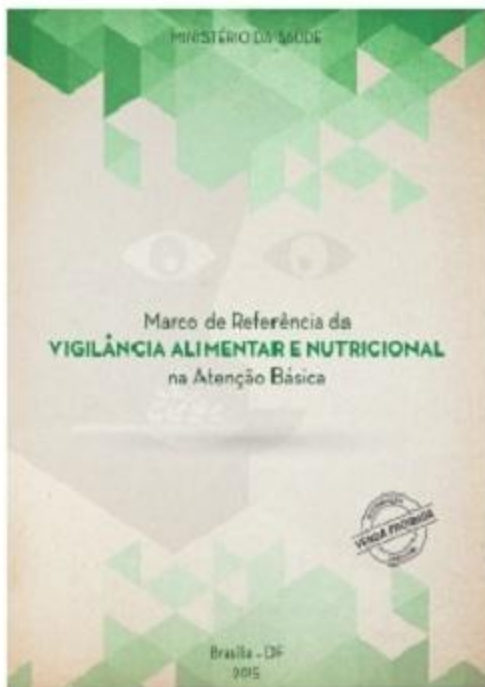
Marcos históricos e legais da VAN no Brasil

Perspectivas...





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



<http://dab.saude.gov.br/portaldab/index.php>



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

PORQUE FAZER A VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL



FONTE: ufjf.br

- Evolução das doenças crônicas, como obesidade, hipertensão e diabetes, relacionadas ao consumo de calorias e à oferta desequilibrada de nutrientes na alimentação.

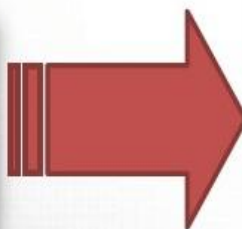


desnutrição
e doenças infecciosas



obesidade
e doenças crônicas

De comida de verdade...



Para alimentos ultraprocessados....





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

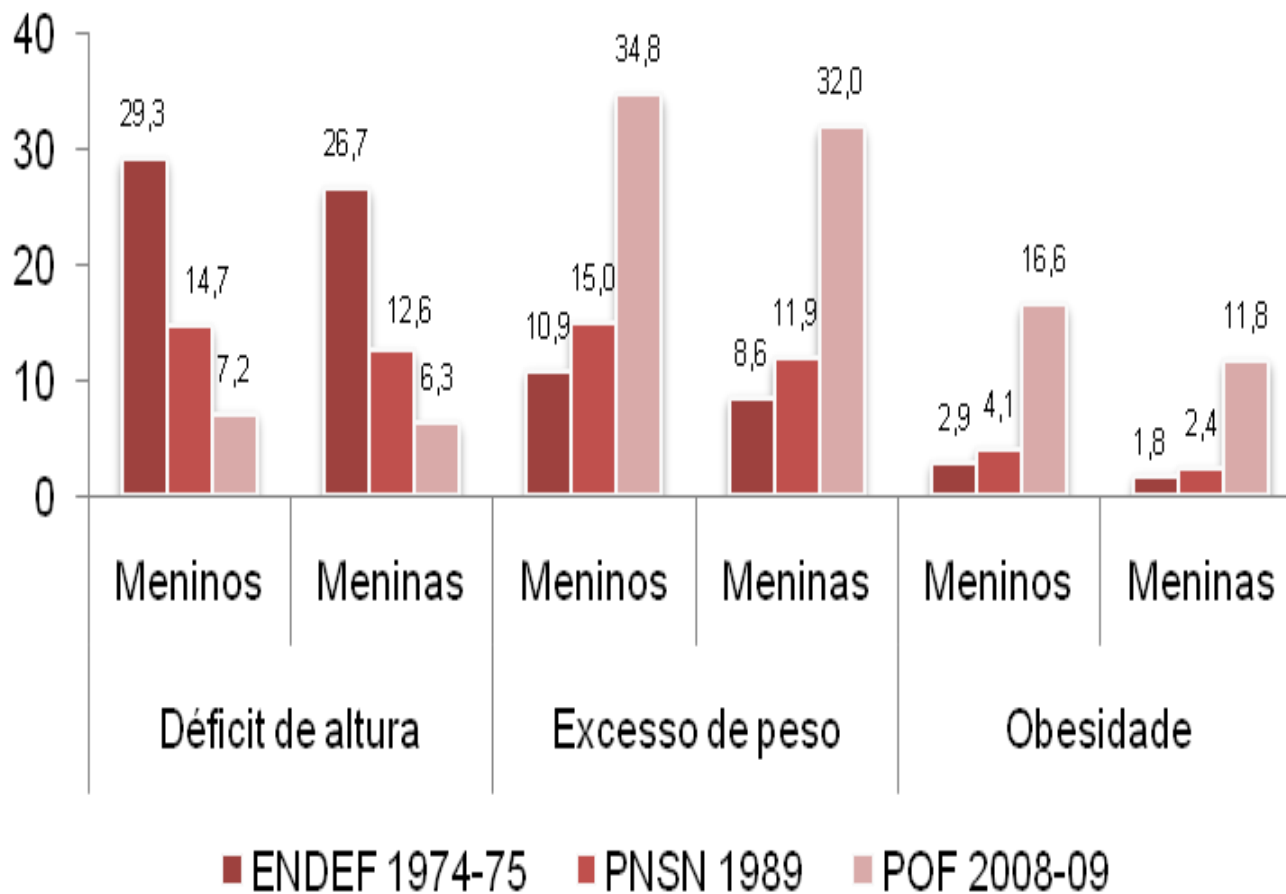
Estado Nutricional de crianças brasileiras menores de cinco anos - Evolução PNDS 1996, 2006





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

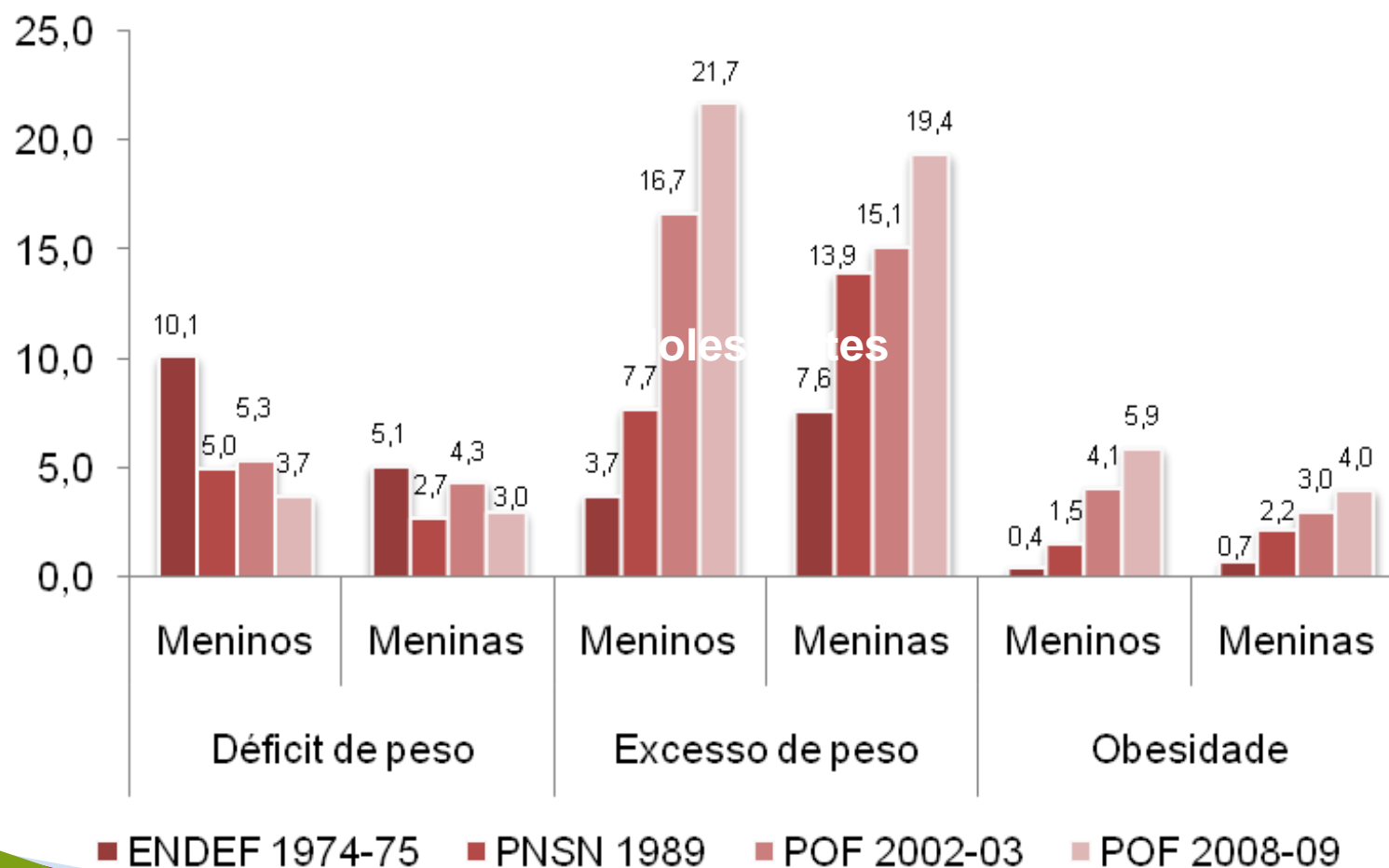
Crianças de 5 a 9 anos





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

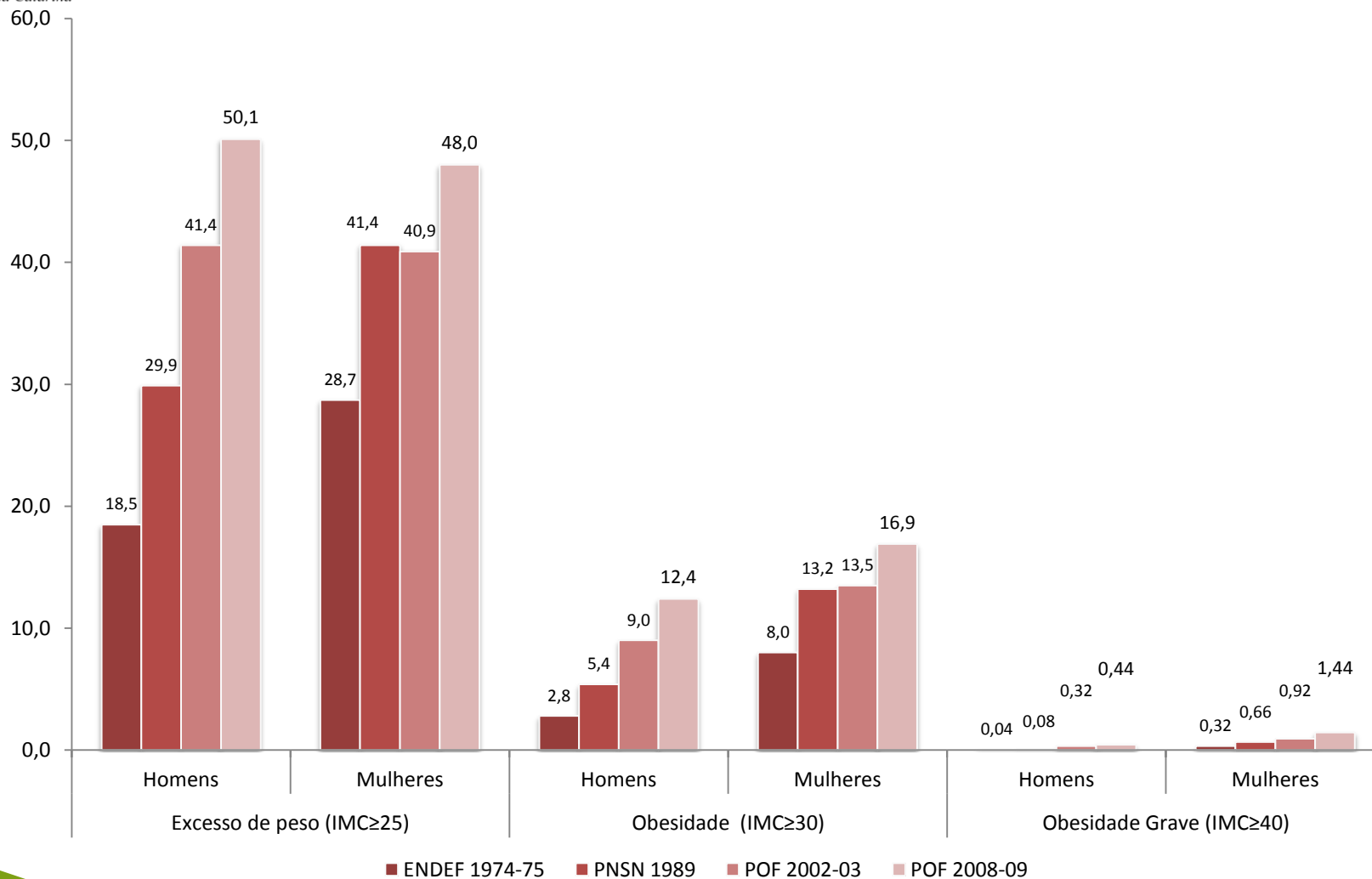
ADOLESCENTES





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

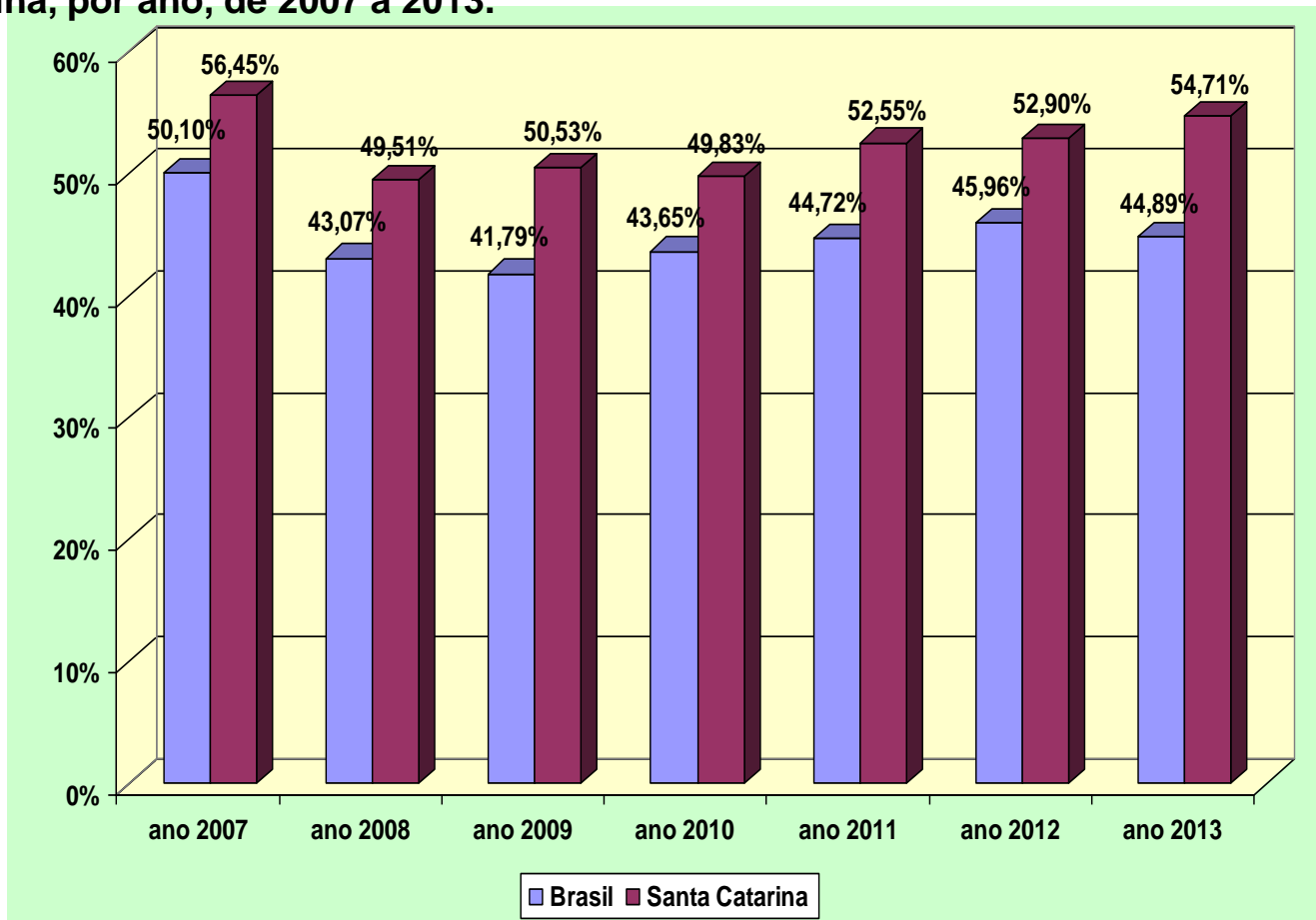
Evolução do excesso de peso e obesidade em adultos





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Percentual de sobrepeso, conforme o IMC, na população de idosos, no Brasil e em Santa Catarina, por ano, de 2007 a 2013.



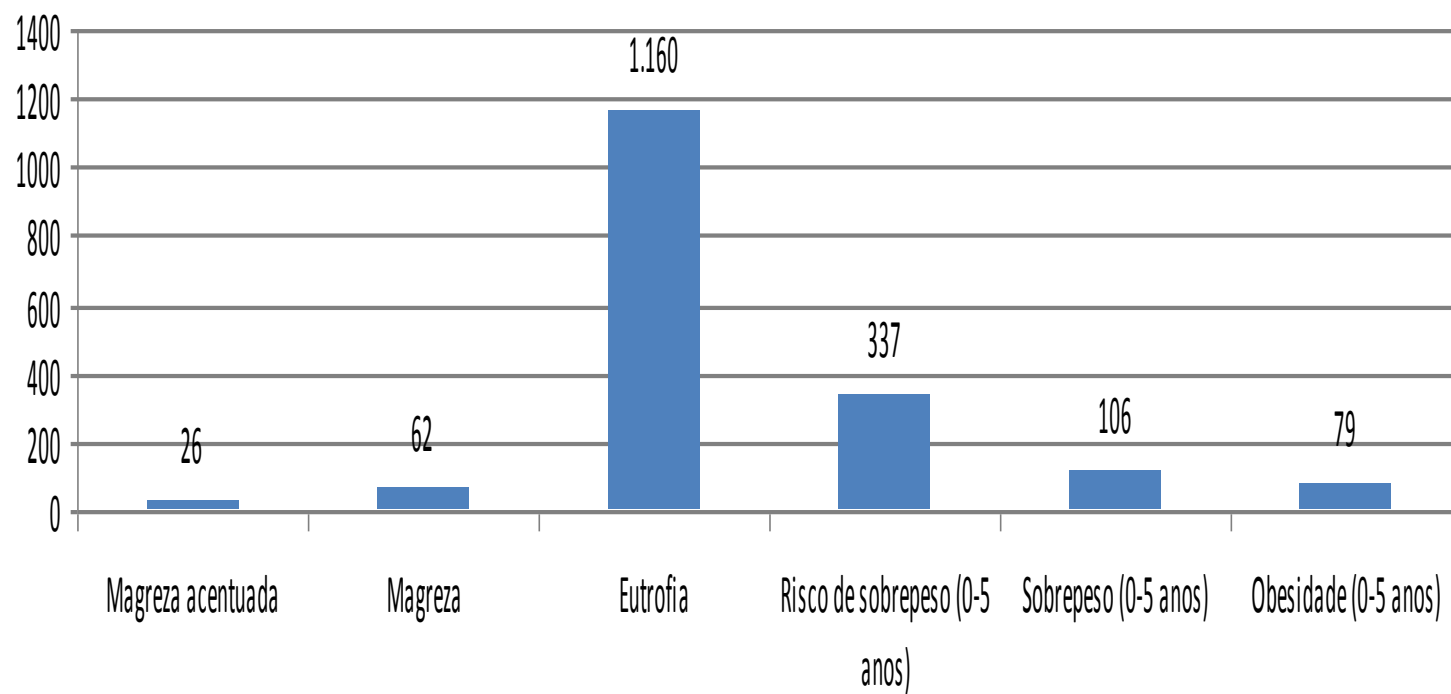
Fonte: SISVAN/CGAN/MS – JULHO 2014



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS DE ITAJAÍ/SC ACOMPANHADAS PELO SISVAN EM 2014

TOTAL: 1.770

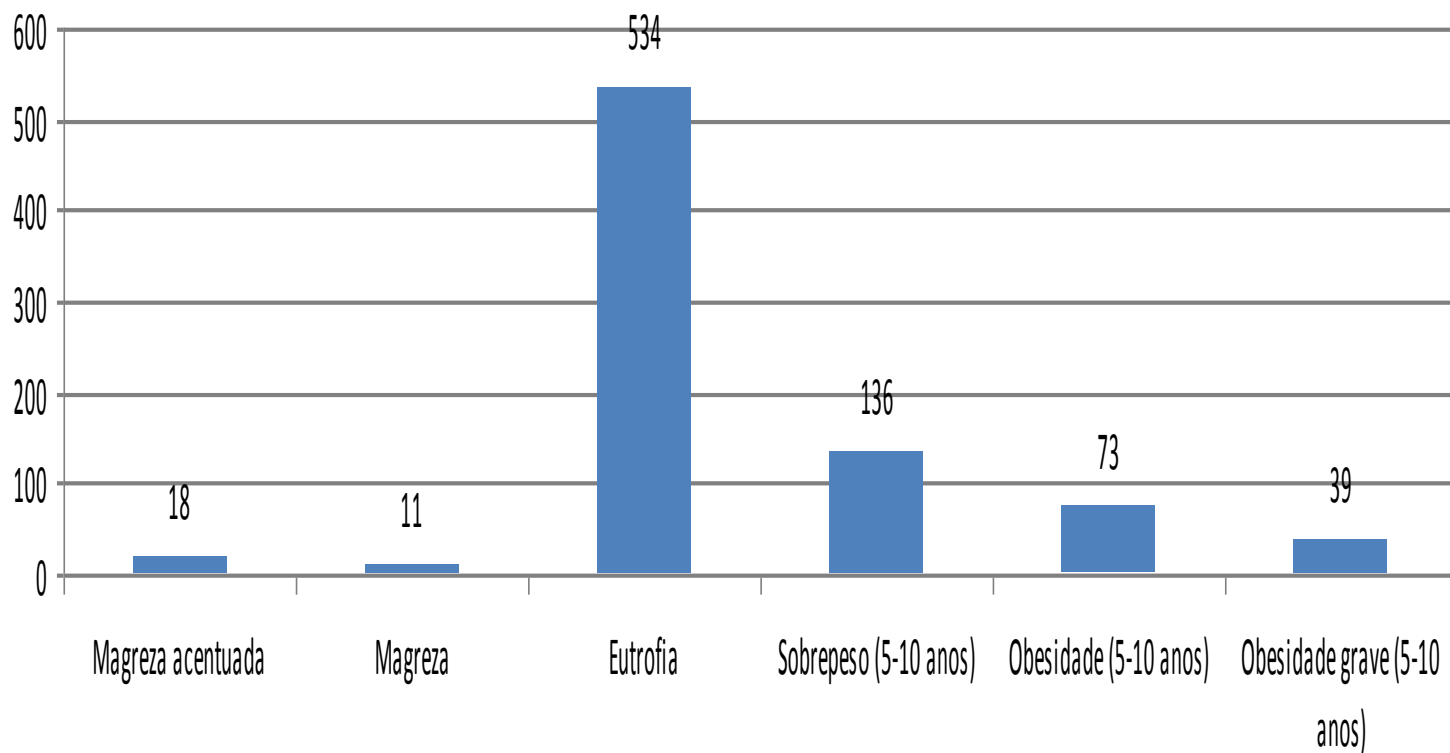




ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS DE ITAJAÍ/SC ACOMPANHADAS PELO SISVAN EM 2014

TOTAL: 811

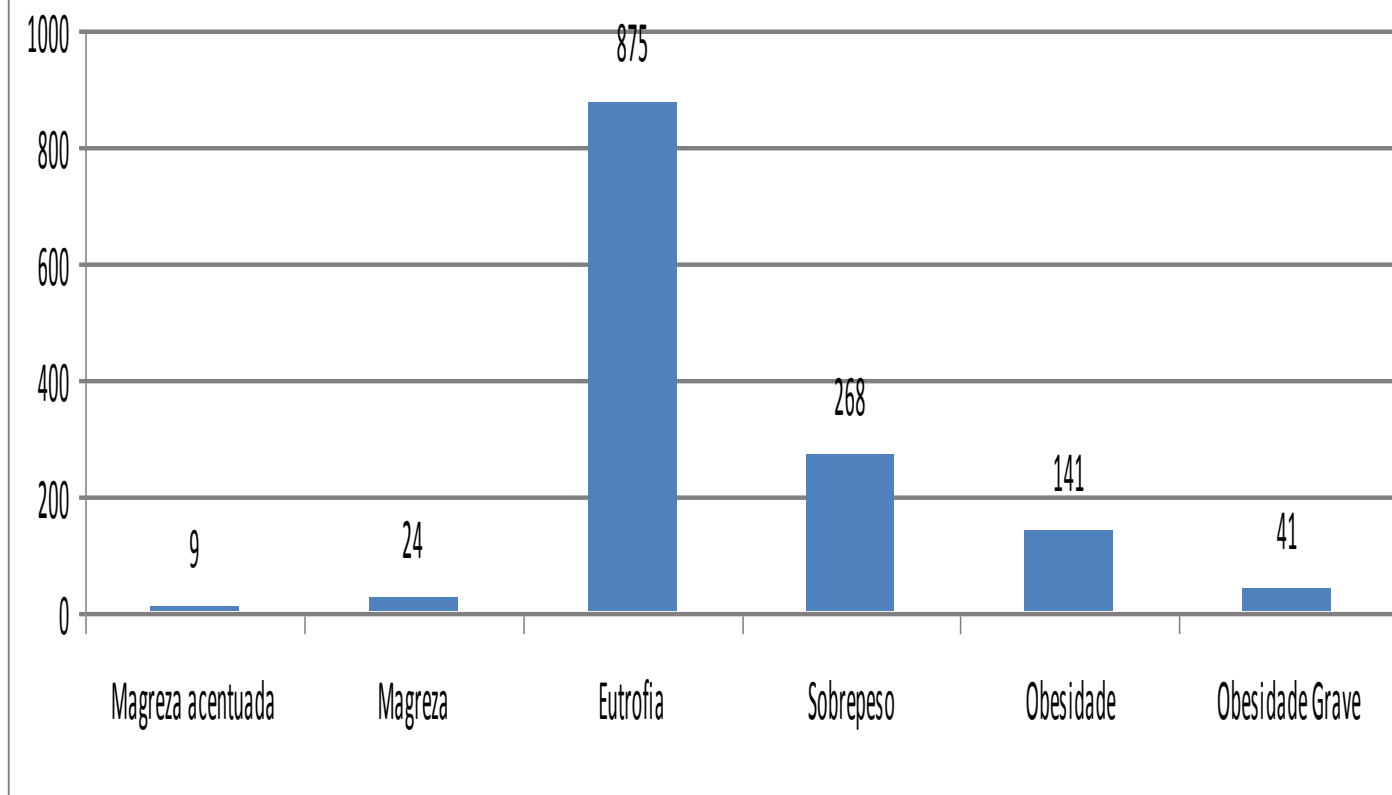




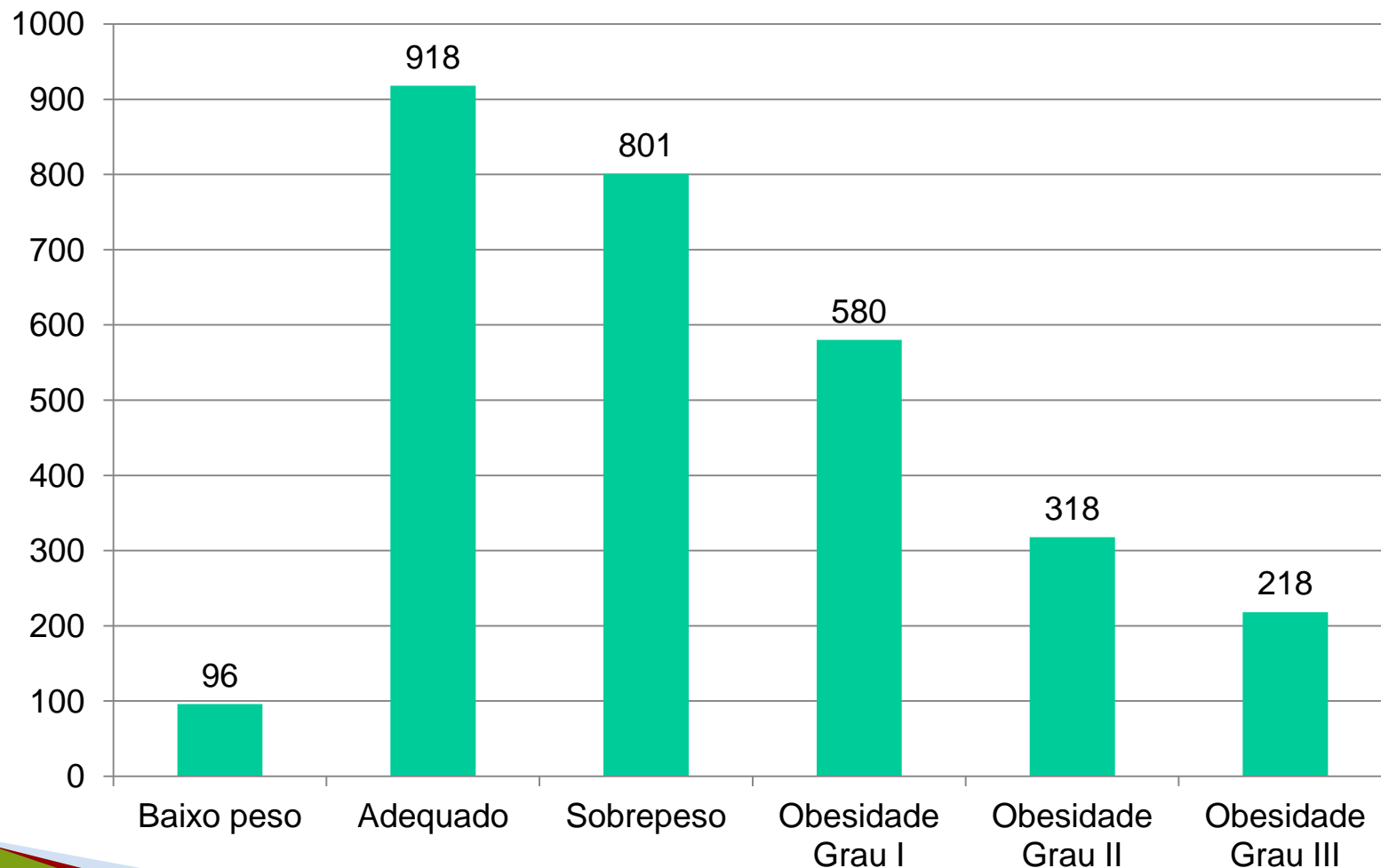
ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

ADOLESCENTES DE ITAJAÍ/SC ACOMPANHADAS PELO SISVAN EM 2014

TOTAL : 1.358



ADULTOS DE ITAJAÍ/SC ACOMPANHADAS PELO SISVAN EM 2014 TOTAL : 2.931

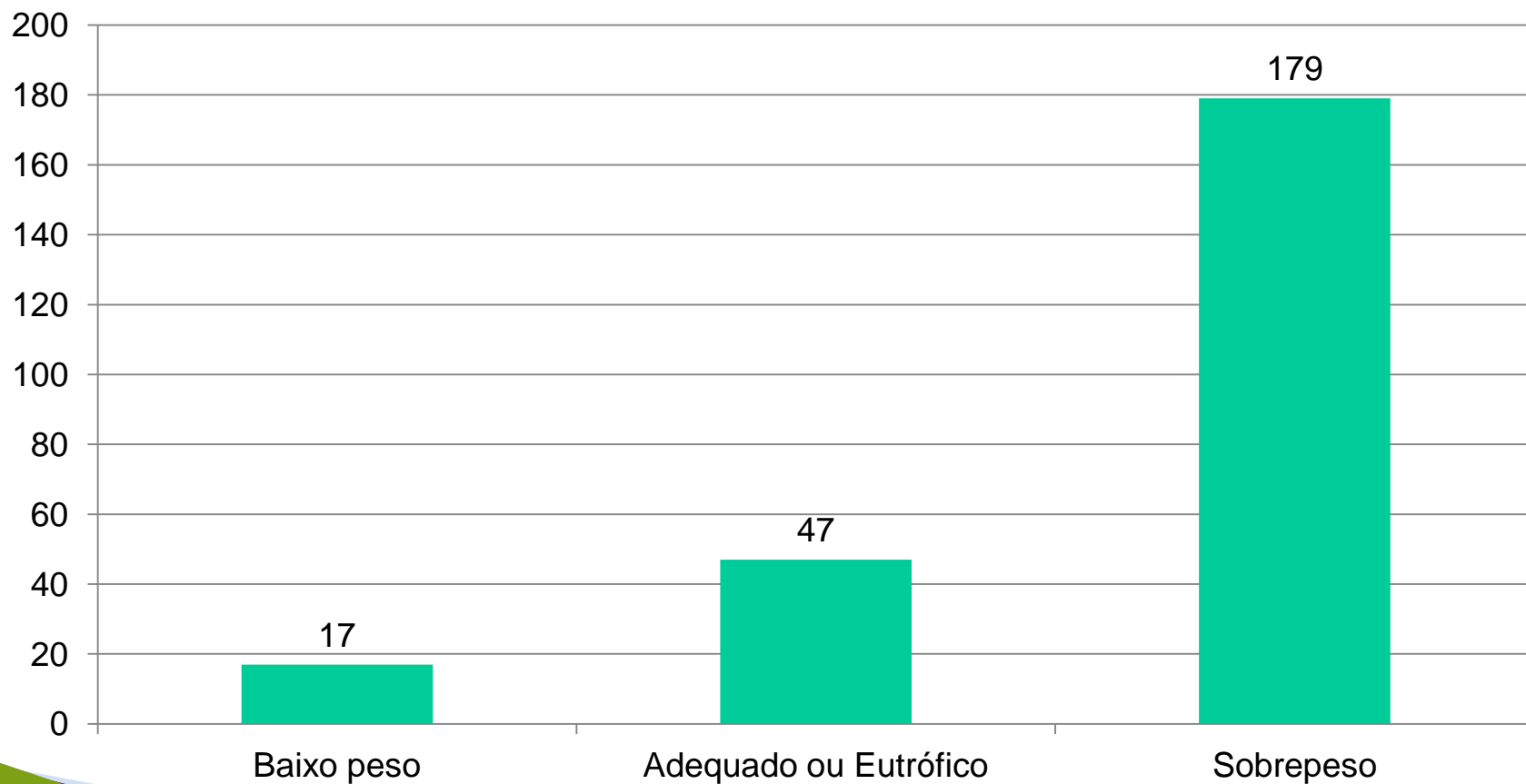




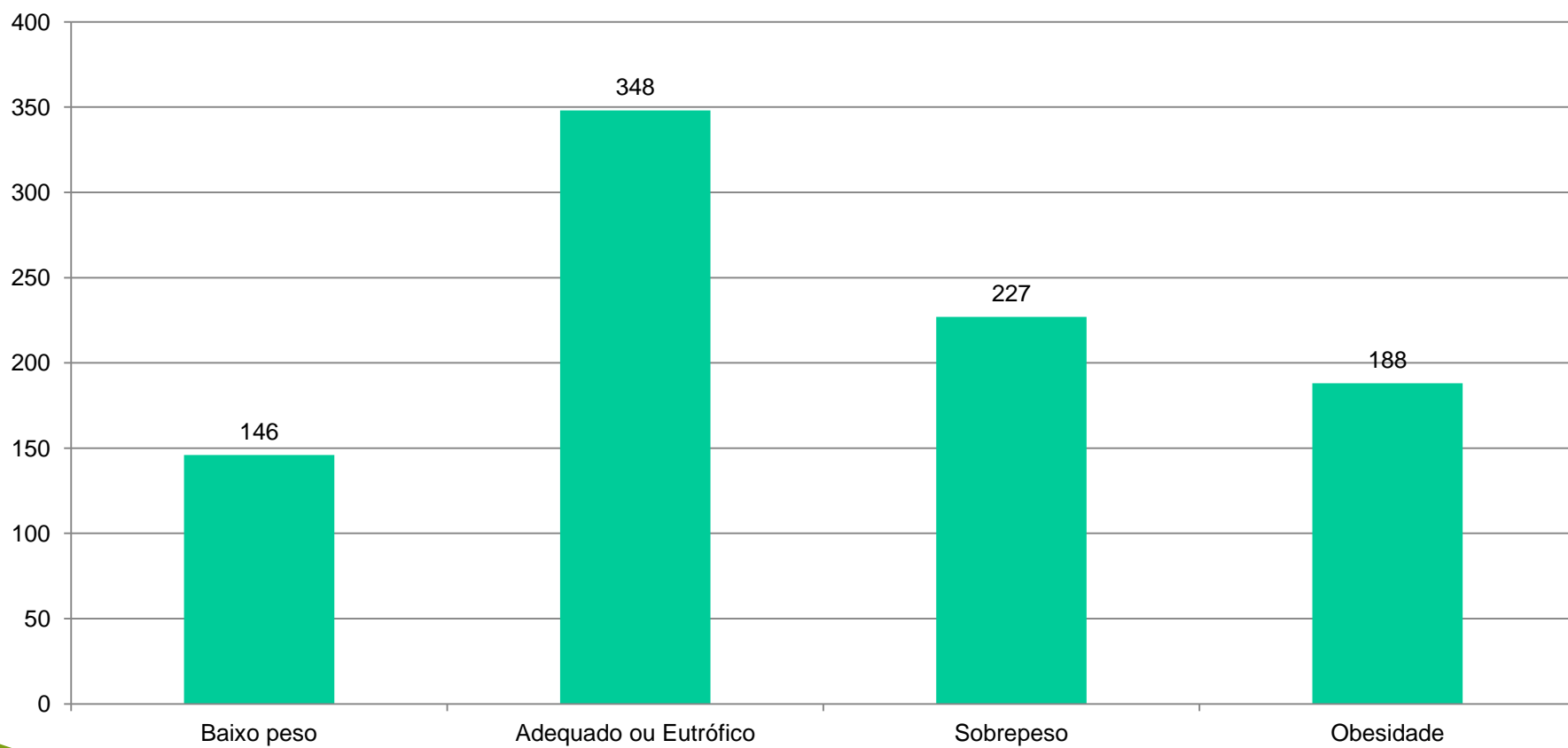
ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

IDOSOS DE ITAJAÍ/SC ACOMPANHADAS PELO SISVAN EM 2014

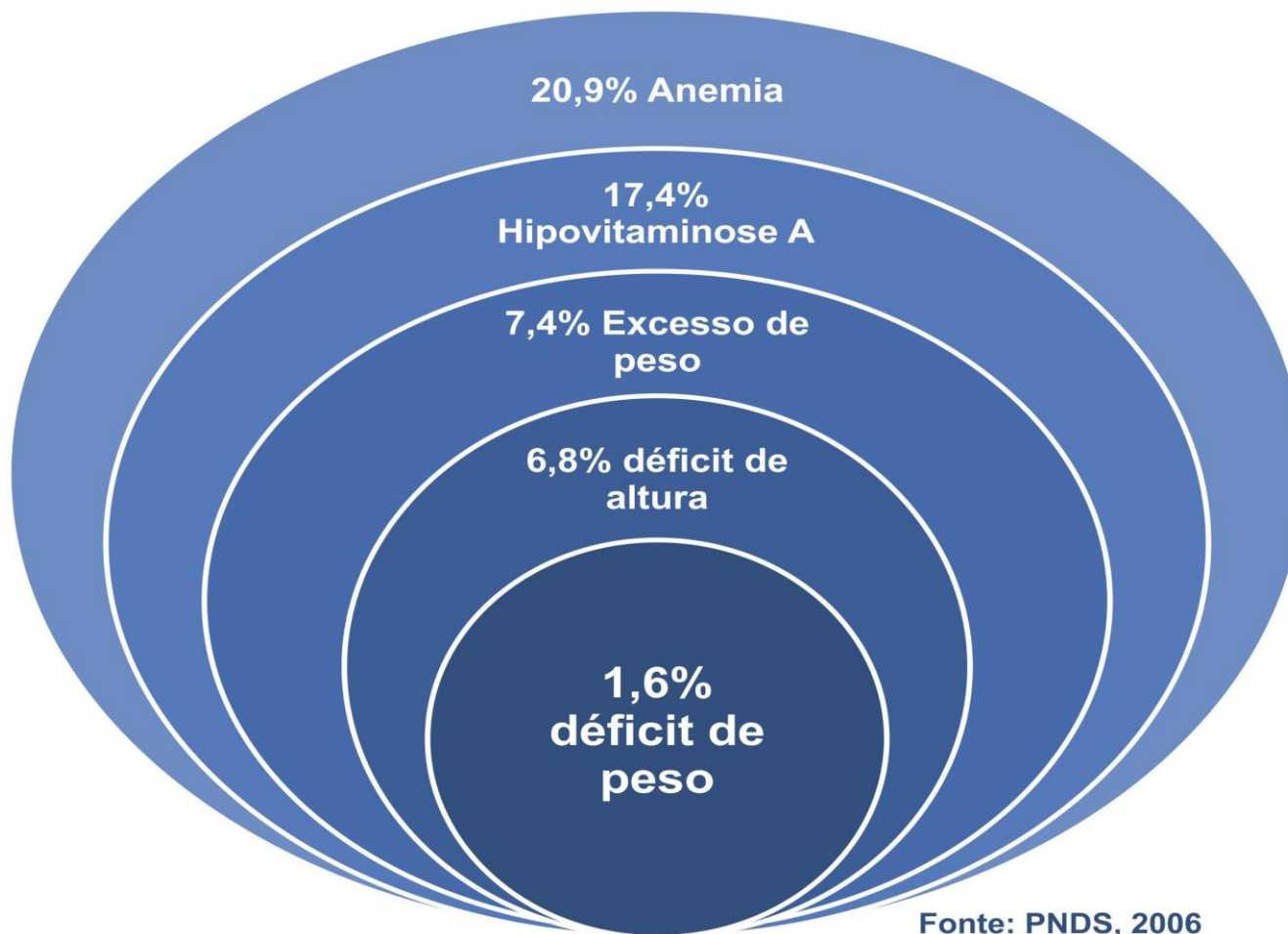
TOTAL : 243



IGESTANTES DE ITAJAÍ/SC ACOMPANHADAS PELO SISVAN EM 2014
TOTAL : 909

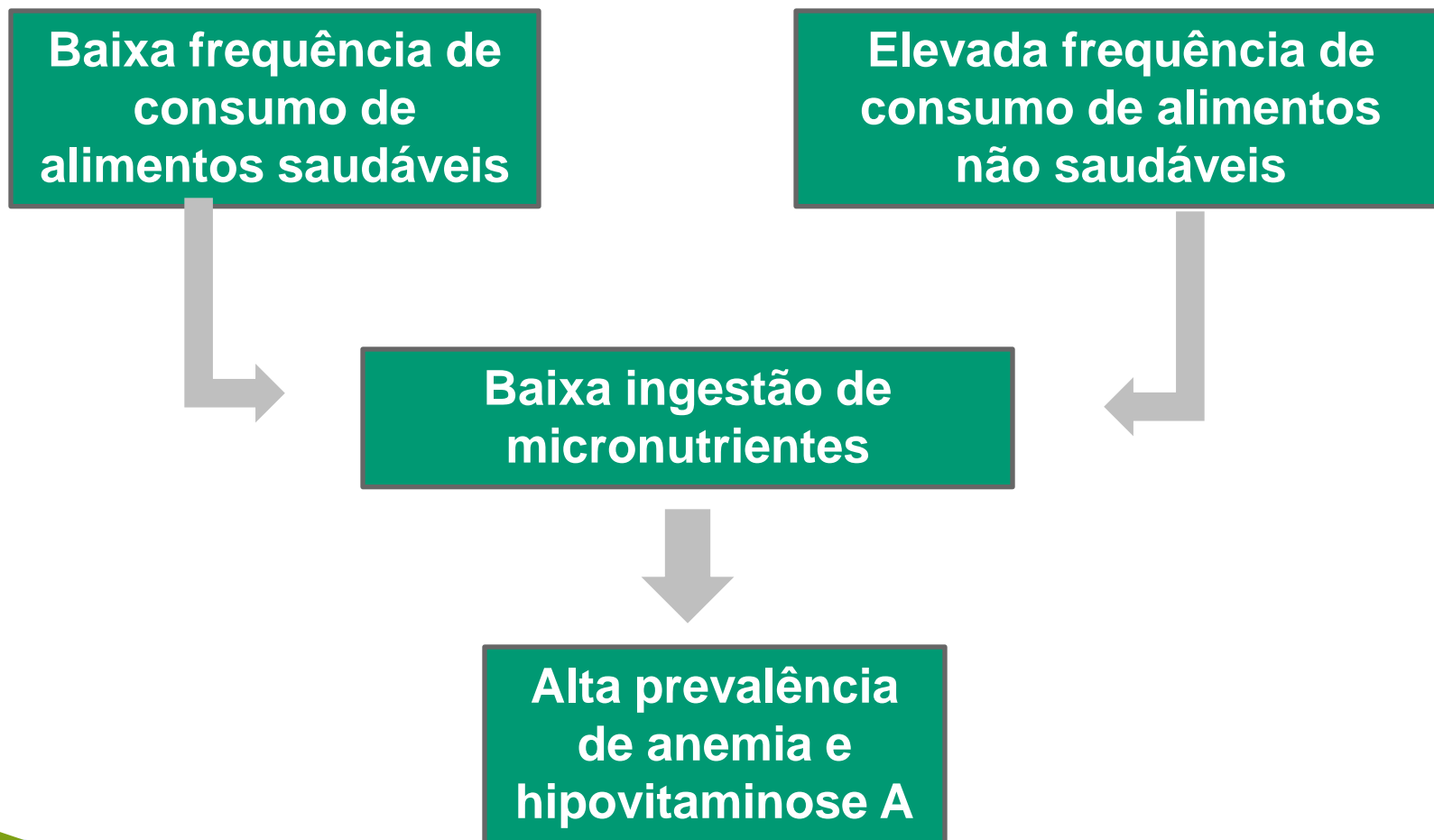


CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO- PNDS 2006



Fonte: PNDS, 2006

Em síntese, as crianças brasileiras apresentam



PORQUE FAZER A VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

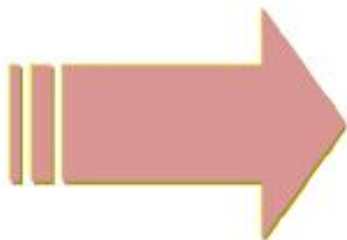




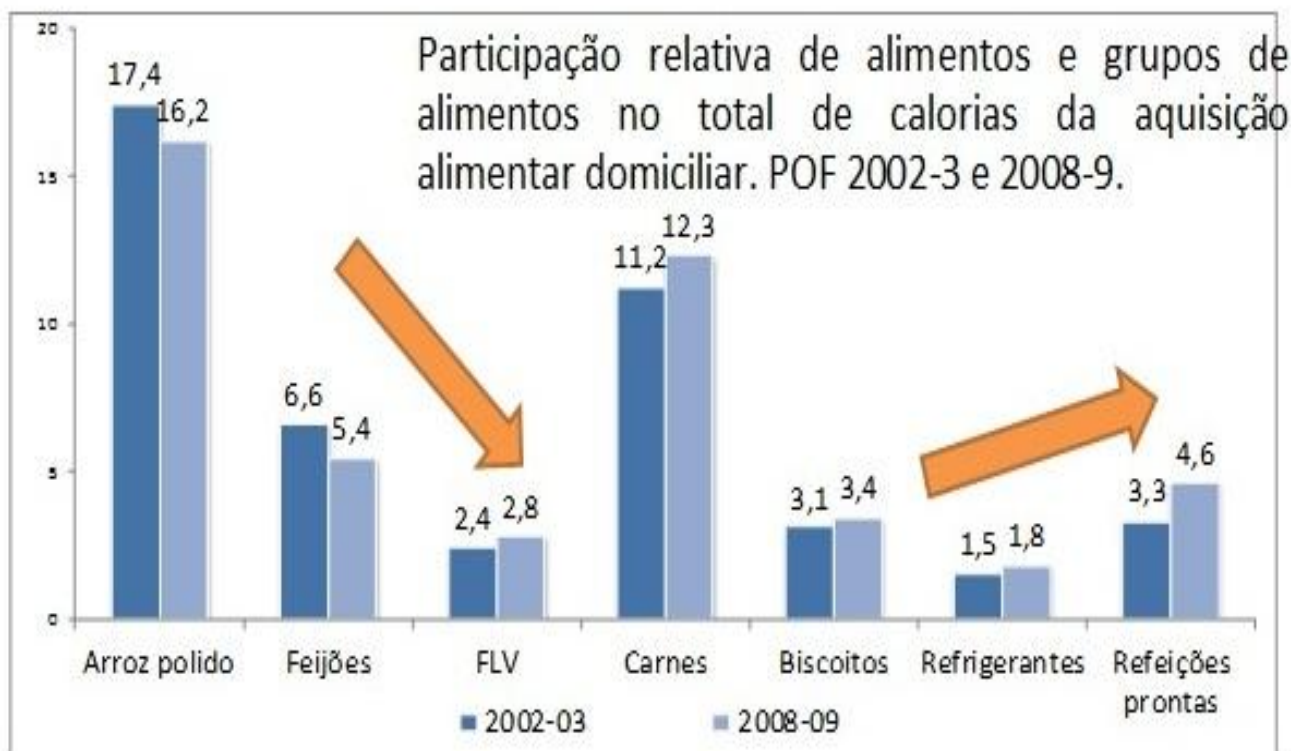
ATENÇÃO
Santa

Por que fazer a VAN?

Tendências de consumo alimentar, segundo POF
2002–2003 e 2008–2009:



Tendências de consumo alimentar: redução no consumo de alimentos básicos e maior participação de alimentos ultra processados.

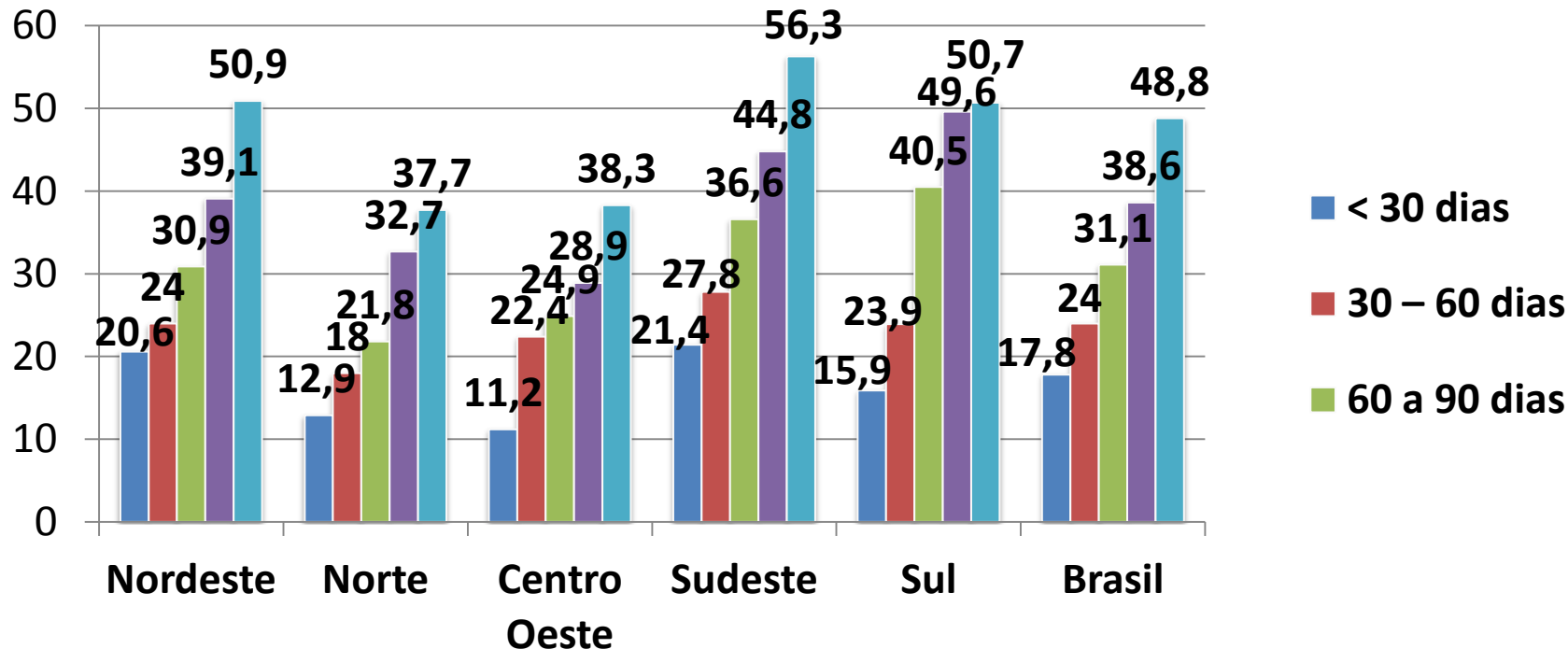




ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Fonte: II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno – MS, 2009.

Proporção de crianças que consumiram outros leites, segundo faixa etária – regiões e Brasil, 2008

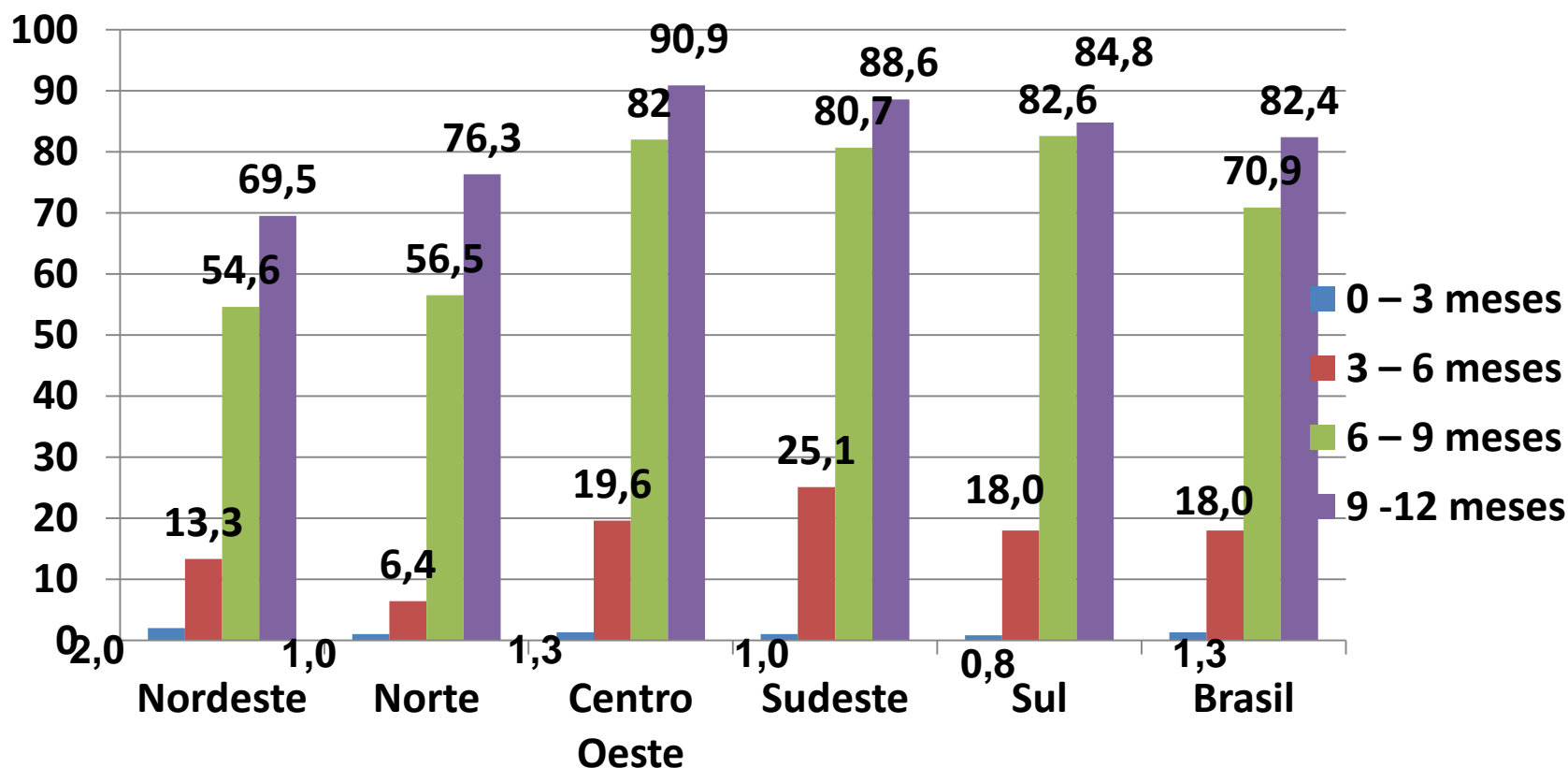




ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Fonte: II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno – MS, 2009.

Proporção de crianças que consumiram **verduras e legumes** segundo faixa etária, regiões e Brasil, 2008



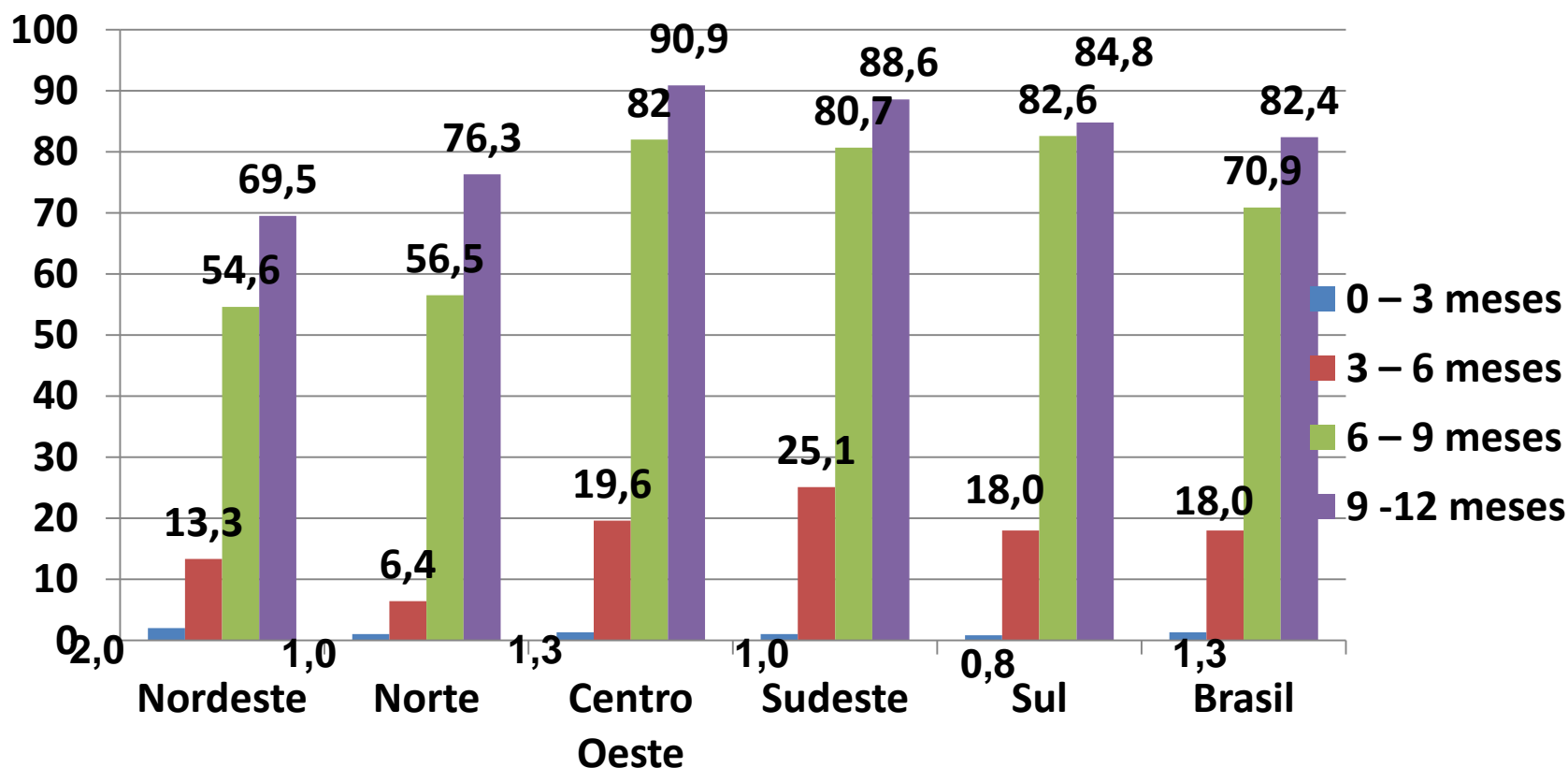


ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



Fonte: II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno – MS, 2009.

Proporção de crianças que consumiram **verduras e legumes** segundo faixa etária, regiões e Brasil, 2008

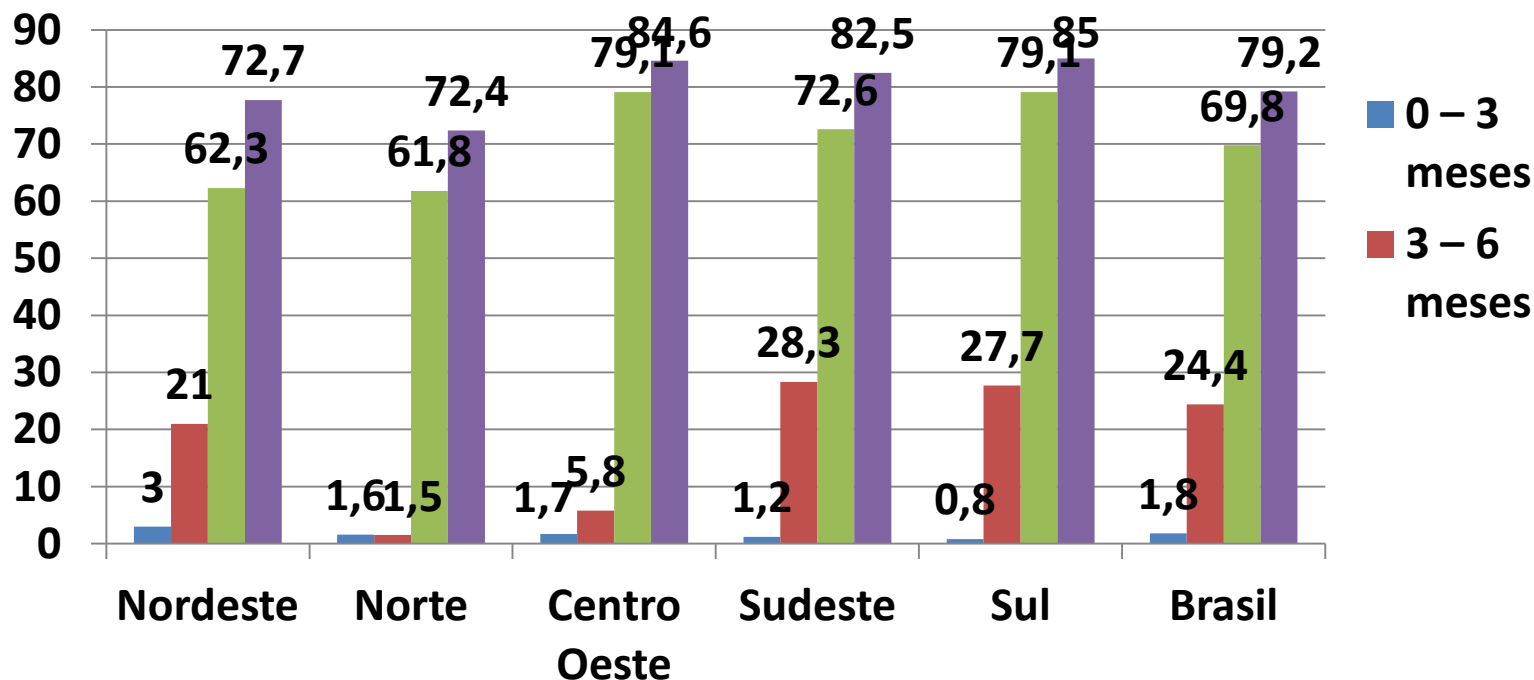




ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Fonte: II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno – MS, 2009.

Proporção de crianças que consumiram **frutas** segundo faixa etária, regiões e Brasil, 2008

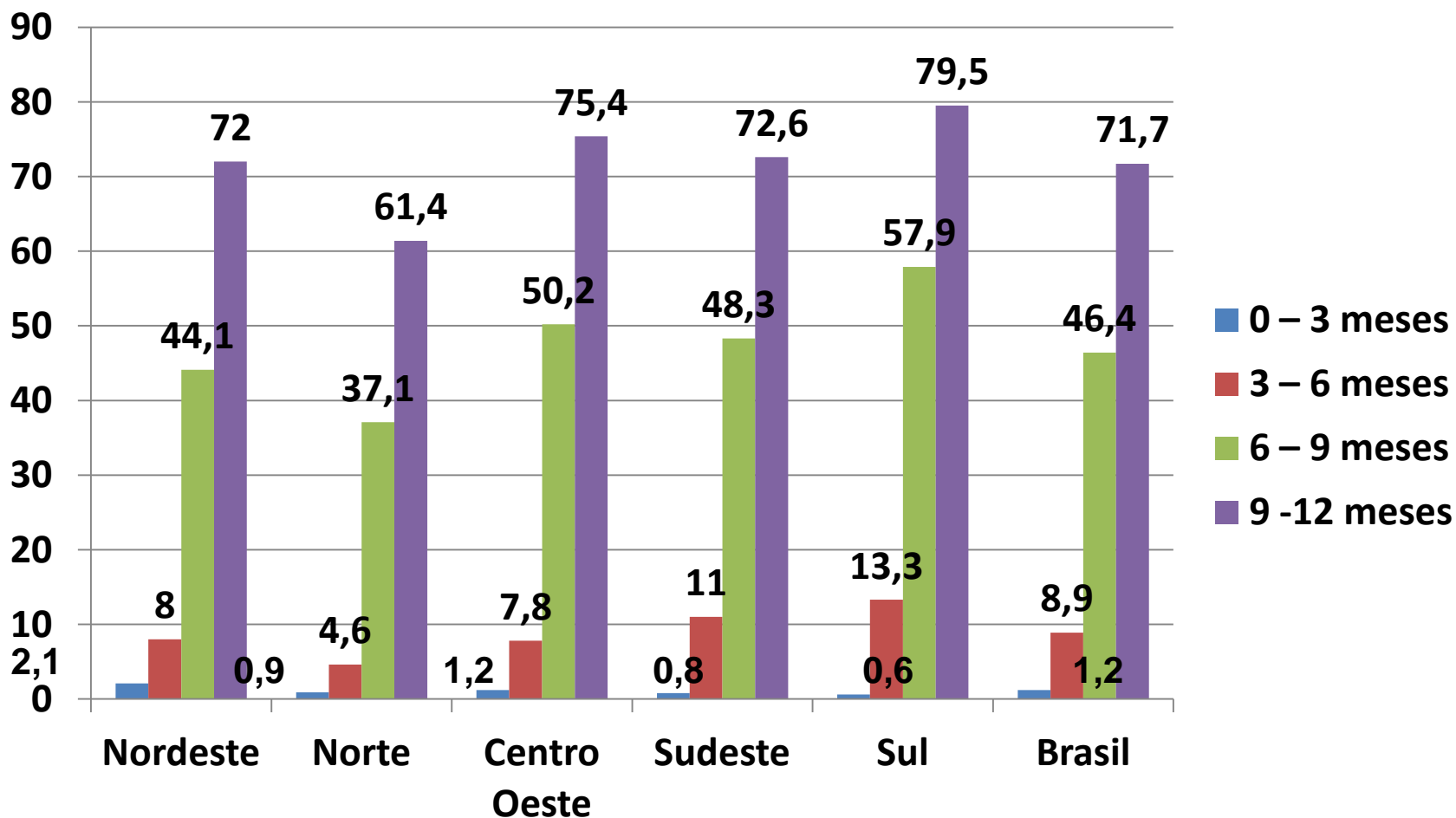




ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Fonte: II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno – MS, 2009.

Proporção de crianças que consumiram **bolachas e/ou salgadinhos** segundo faixa etária – regiões e Brasil, 2008





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Como fazer a VAN?

Figura 1 – Ciclo de gestão e produção do cuidado



Fonte: DAB/SAS/MS.

Como fazer a VAN?

COLETA

- Tornar o atendimento (UBS, escola, creche, domicílio, etc) um momento privilegiado para a prática da vigilância em saúde.
- ✓ Antropometria;
- ✓ Marcadores Consumo Alimentar;
- ✓ Hábitos e tradições alimentares;
- ✓ Locais de produção, distribuição e comercialização de alimentos;
- ✓ Registro



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

COMO FAZER A VAN?

Fase do curso da vida	Índices e parâmetros
Crianças menores de 5 anos	IMC para Idade Estatura para Idade Peso para Estatura Peso para Idade
Crianças de 5 a 9 anos	IMC para Idade Estatura para Idade Peso para Idade
Adolescentes (10 a 19 anos)	IMC para Idade Estatura para Idade
Gestantes	IMC por idade gestacional
Adultos	IMC Perímetro da cintura
Idosos	IMC para idoso Perímetro da panturrilha

✓ Individual
✓ Coletivo



**CONSUMO
ALIMENTAR**

COMO FAZER A VAN?

ANÁLISE E DECISÃO

- Promover a identificação de necessidades e prioridades em saúde e, a partir disso, a elaboração de intervenções apropriadas para indivíduos, famílias e/ou comunidades

COMO FAZER A VAN?

AÇÃO

Após decisão quanto ao cuidado a ser ofertado com base na análise do estado nutricional e dos hábitos alimentares, bem como dos possíveis fatores associados (clínicos, sociais, entre outros), a próxima etapa é a implementação das ações que podem ser direcionadas a indivíduos, famílias ou comunidade.



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Âmbito Individual

- ✓ Fornecer orientações em saúde e desenhar um plano de cuidado com metas graduais a serem alcançadas até a próxima consulta;
- ✓ Propor consulta compartilhada com outro profissional cujo núcleo de saber seja necessário para qualificar o cuidado;
- ✓ Convidar o indivíduo a participar de um grupo terapêutico;
- ✓ Outros

Âmbito Coletivo

- ✓ Estímulo a hortas comunitárias;
- ✓ oficinas culinárias que valorizem os alimentos regionais;
- ✓ promoção de atividades de educação alimentar e nutricional e o incentivo às práticas corporais em diversos ambientes;
- ✓ Instituição de grupos de apoio para o controle do peso (perda, ganho ou manutenção);
- ✓ Outros



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

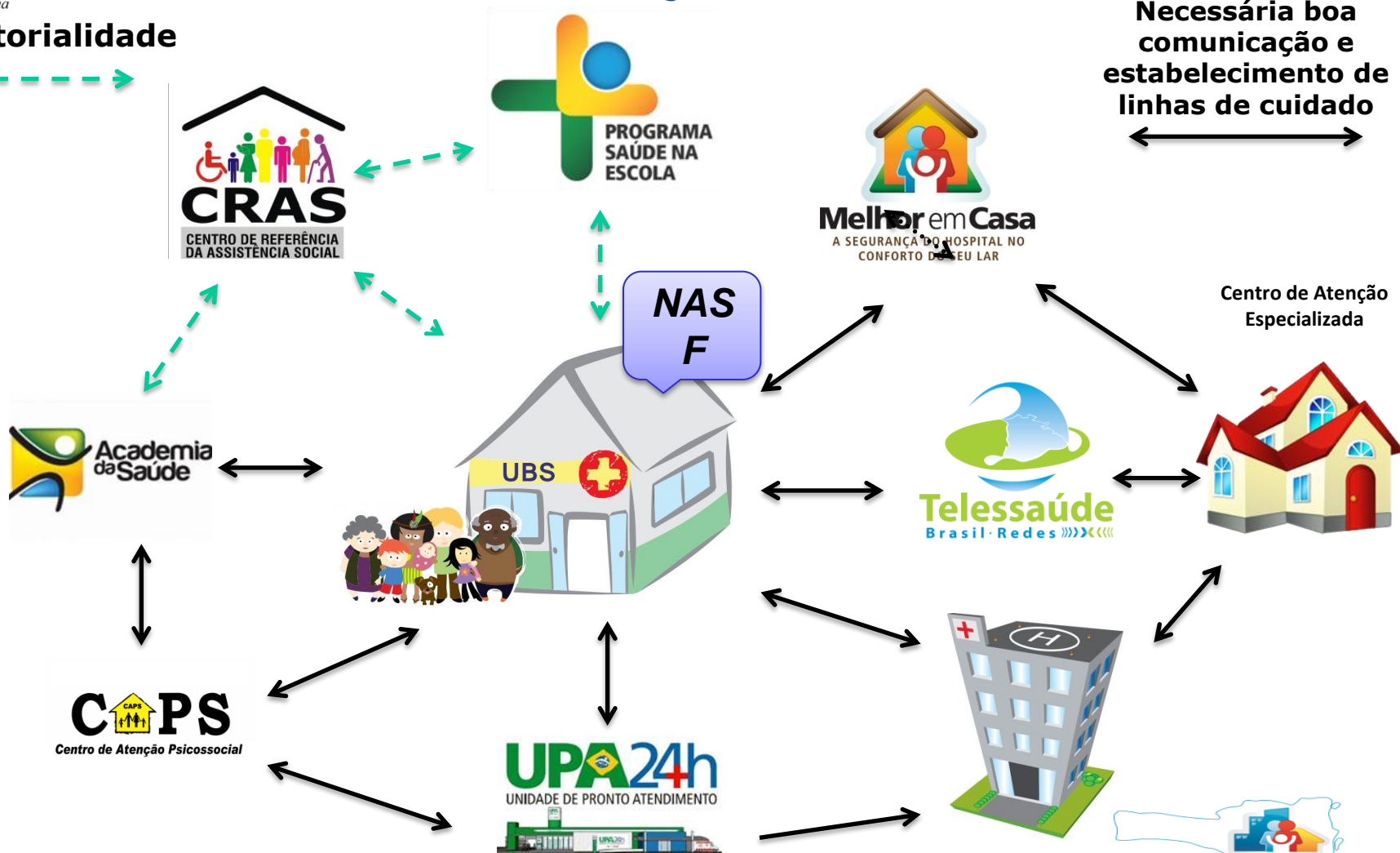
REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE



Necessária boa
comunicação e
estabelecimento de
linhas de cuidado

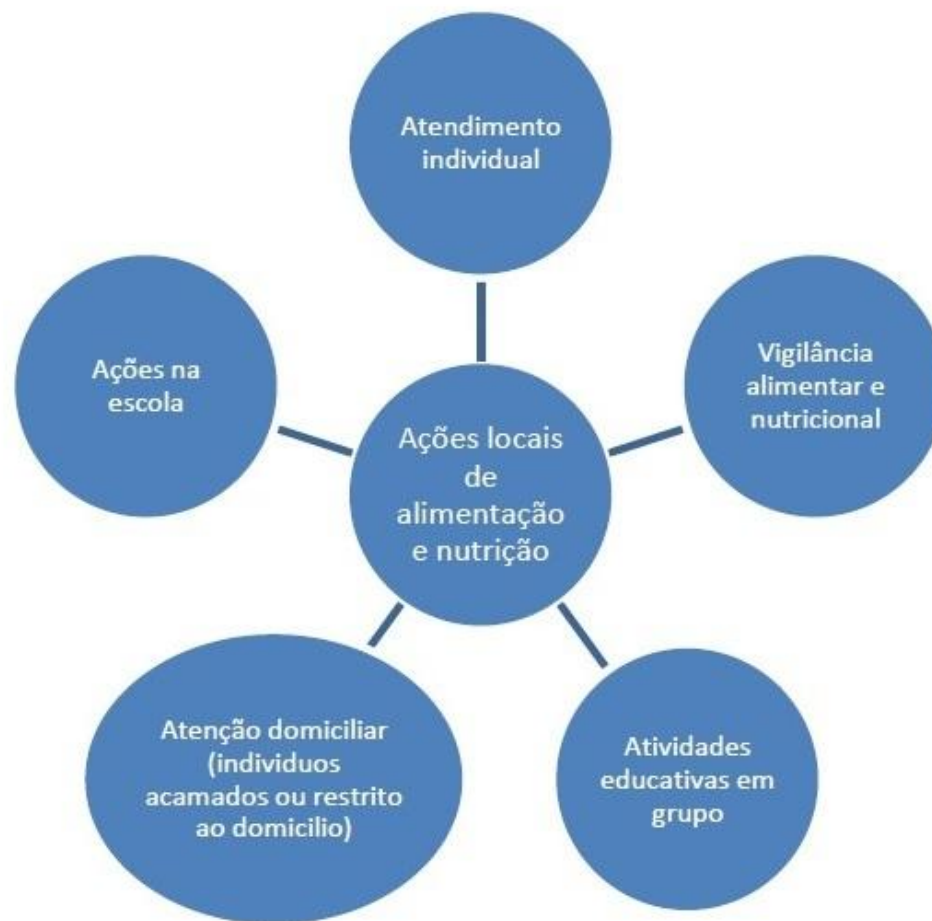


Intersetorialidade



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

ATENÇÃO NUTRICIONAL - ITAJAÍ



Como fazer a VAN?

AVALIAÇÃO

- Deve-se desenvolver um modelo de acompanhamento para os resultados ou as metas pactuados, com vistas a instrumentalizar as áreas envolvidas na execução da VAN, subsidiando o cuidado, direcionando o atendimento e impulsionando a motivação para a própria atitude de vigilância.

Visa melhoria dos indicadores, como:

- ✓ Cobertura;
- ✓ Ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente da população em situação de vulnerabilidade social.



Como apoiar a VAN?

✓ Infraestrutura adequada:

- Ambiente;
- Equipamentos;
- Cadernetas e formulários em quantidade suficiente.




✓ Qualificação e motivação dos profissionais:

- Educação permanente;
- Integração ensino-serviço.



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



Ministério da Saúde/ SAS/ DAB/ CGAN SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL				
		Estabelecimento de Saúde		Nº CNES*
		Equipe de Saúde		Nº INE (Identificador Nacional das Equipes)
		Microárea		
		Ficha: <input type="checkbox"/> Inclusão <input type="checkbox"/> Alteração		
DADOS CADASTRAIS				
Cadastro de domicílio				
Endereço completo (Tipo de logradouro, nome do logradouro, número, complemento)*				
Bairro*		CEP	DDD	Telefone
Cadastro do indivíduo				
NCHS (Nº Cartão Nacional de Saúde)**		CPF (Nº Cadastro de Pessoas Físicas)**		NIS (Nº Identificação Social)**
Nome completo (sem abreviações)*				Data de Nascimento* / /
Nome completo da mãe (sem abreviações)*			Nome completo do pai	
Sexo*	Raça / Cor*	Peso / Comunidade Indígena (1)	Escolaridade* (2)	Situação familiar (3)
<input type="checkbox"/> 1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Feminino	<input type="checkbox"/> 1. Branca <input type="checkbox"/> 2. Preta <input type="checkbox"/> 3. Amarela <input type="checkbox"/> 4. Parda <input type="checkbox"/> 5. Indígena			
Nacionalidade <input type="checkbox"/> Brasileira <input type="checkbox"/> Estrangeira	País de Origem	UF Nascimento*	Município Nascimento*	
Programas Vinculados: <input type="checkbox"/> Programa Bolsa Família <input type="checkbox"/> SISVAN <input type="checkbox"/> PSE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL***				
Data do acompanhamento*: / /				
Criança (<10 anos)	Peso (em kg):	Altura (em cm):	Alimentação Materna**** (R)	Peso ao nascer (em gramas):
Adolescente (>10 e <20 anos)	Peso (em kg):	Altura (em m):		
Adulto (>20 e <60 anos)	Peso (em kg):	Altura (em m):	Circunferência da cintura (em cm):	Risco aumentado: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Idoso (>60 anos)	Peso (em kg):	Altura (em m):		
Gestante	Peso (em kg):	Altura (em m):	Peso pré-gestacional (em kg):	Data da última menstruação* / /
Doenças*:	Deficiências e/ou intercorrências*:		Tipo de Acompanhamento*:	
<input type="checkbox"/> Anemia falciforme <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Doenças cardiovasculares <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial Sistólica <input type="checkbox"/> Osteoporose <input type="checkbox"/> Outras doenças <input type="checkbox"/> Sem doenças	<input type="checkbox"/> Anemia ferropriva <input type="checkbox"/> DDI (Distúrbio por Deficiência de Iodo) <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Infecções intestinais virais <input type="checkbox"/> IRA (Infecção Respiratória Aguda) <input type="checkbox"/> Hipotensão A <input type="checkbox"/> Outras deficiências e/ou intercorrências <input type="checkbox"/> Sem deficiências e/ou intercorrências		<input type="checkbox"/> Atendimento na Atenção Básica <input type="checkbox"/> Chamada Nutricional <input type="checkbox"/> Saúde na Escola <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

* Campos de preenchimento obrigatório.

** Apenas um dos campos de preenchimento obrigatório.

*** Para maiores informações sobre o registro do acompanhamento nutricional, consulte os materiais técnicos do SISVAN.

**** Campo obrigatório apenas para crianças menores de 2 anos.



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Quadro 4 – Materiais recomendados para avaliação antropométrica e de marcadores do consumo alimentar

Crianças	Adolescentes	Adultos	Idosos	Gestantes
Equipamentos				
Balança pediátrica e de plataforma, antropômetro horizontal, vertical e fita métrica.	Balança de plataforma, antropômetro vertical e fita métrica.	Balança de plataforma, antropômetro vertical e fita métrica.	Balança de plataforma, antropômetro vertical e fita métrica.	Balança de plataforma, antropômetro vertical e fita métrica.
Materiais de apoio para coleta e análise dos dados				
Calculadora, computador, planilha ou outro instrumento para a identificação do índice antropométrico (ex.: disco ou régua) e cartaz sobre método antropométrico.				
Materiais para registro dos dados				
Cartão Nacional de Saúde dos usuários, caderneta de acompanhamento da saúde segundo a fase do curso da vida (ex.: criança, adolescente, gestante, idoso), ficha de atendimento individual do sistema de informação correspondente, ficha de marcadores do consumo alimentar e prontuário eletrônico (UBS informatizadas).				



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



ARTICULAÇÃO DA VAN COM AS AGENDAS ATUAIS DE SAÚDE E NUTRIÇÃO

- ✓ **Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família:** Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, acompanhamento no pré-natal e do calendário de vacinação.
- ✓ **Monitoramento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil:** Estabelecido pela Portaria n. 1.920, de 5/09/2013, com o objetivo avaliar de forma periódica e permanente o processo de implementação e de mudanças nas práticas alimentares.
- ✓ **Controle e Prevenção da Obesidade:** A Portaria n. 424, de 19/03/2013, redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- ✓ **Ações de saúde nas escolas:** Ações de VAN corresponde a atividades essenciais que devem ser realizadas pelas equipes de AB em articulação com os profissionais da educação.



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



ARTICULAÇÃO DA VAN COM AS AGENDAS ATUAIS DE SAÚDE E NUTRIÇÃO

Academias da Saúde:

Ponto de atenção da RAS complementar e potencializador das ações de cuidados individuais e coletivos na Atenção Básica

Referencia como um programa de promoção da saúde, prevenção e atenção das doenças crônicas não transmissíveis;

Espaço de produção, ressignificação e vivência de conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis (BRASIL, 2013c).



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



ARTICULAÇÃO DA VAN COM AS AGENDAS ATUAIS DE SAÚDE E NUTRIÇÃO

A Vigilância Alimentar e Nutricional para população em situação de rua.

Avaliação do estado nutricional de crianças prematuras.

Avaliação do estado nutricional de pessoas com deficiência.



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

ARTICULAÇÃO DA VAN COM AS AGENDAS ATUAIS DE SAÚDE E NUTRIÇÃO

Linha de cuidado à pessoas com sobrepeso e obesidade:



Atenção Básica

NORMAL IMC $\leq 25 \text{ Kg/m}^2$	SOBREPESO IMC entre 25 e 29,9 Kg/m^2	SOBREPESO com comorbidades	OBESIDADE IMC entre 30 e 40 Kg/m^2 com/sem comorbidades	OBESIDADE IMC entre 30 e 40 Kg/m^2 com comorbidades	OBESIDADE IMC entre 35 e 40 Kg/m^2 com comorbidades
Vigilância alimentar e nutricional	Vigilância alimentar e nutricional	Vigilância alimentar e nutricional	Vigilância alimentar e nutricional	sem sucesso em tratamento anterior na AB	IMC $\geq 40 \text{ Kg/m}^2$ com ou sem comorbidade e/ou
Ações de promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física	Ações de promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física	Orientação sobre alimentação adequada e saudável e atividade física	Orientações sobre alimentação adequada e saudável e atividade física	Vigilância alimentar e nutricional	sem sucesso em tratamentos anteriores por um período de tempo determinado na atenção especializada ambulatorial,
	Plano de ação para voltar ao IMC normal.	Prescrição dietética*	Prescrição dietética, Terapia comportamental*, farmacoterapia	Prescrição dietética Terapia comportamental Farmacoterapia	Vigilância alimentar e nutricional
	Prescrição dietética*			Acompanhamento pré e pós cirúrgico nos casos indicados**	Procedimentos cirúrgicos, Prescrição dietética, Terapia comportamental, Farmacoterapia
					Acompanhamento pré e pós cirúrgico

APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO, REGULAÇÃO E SISTEMA DE INFORMAÇÃO

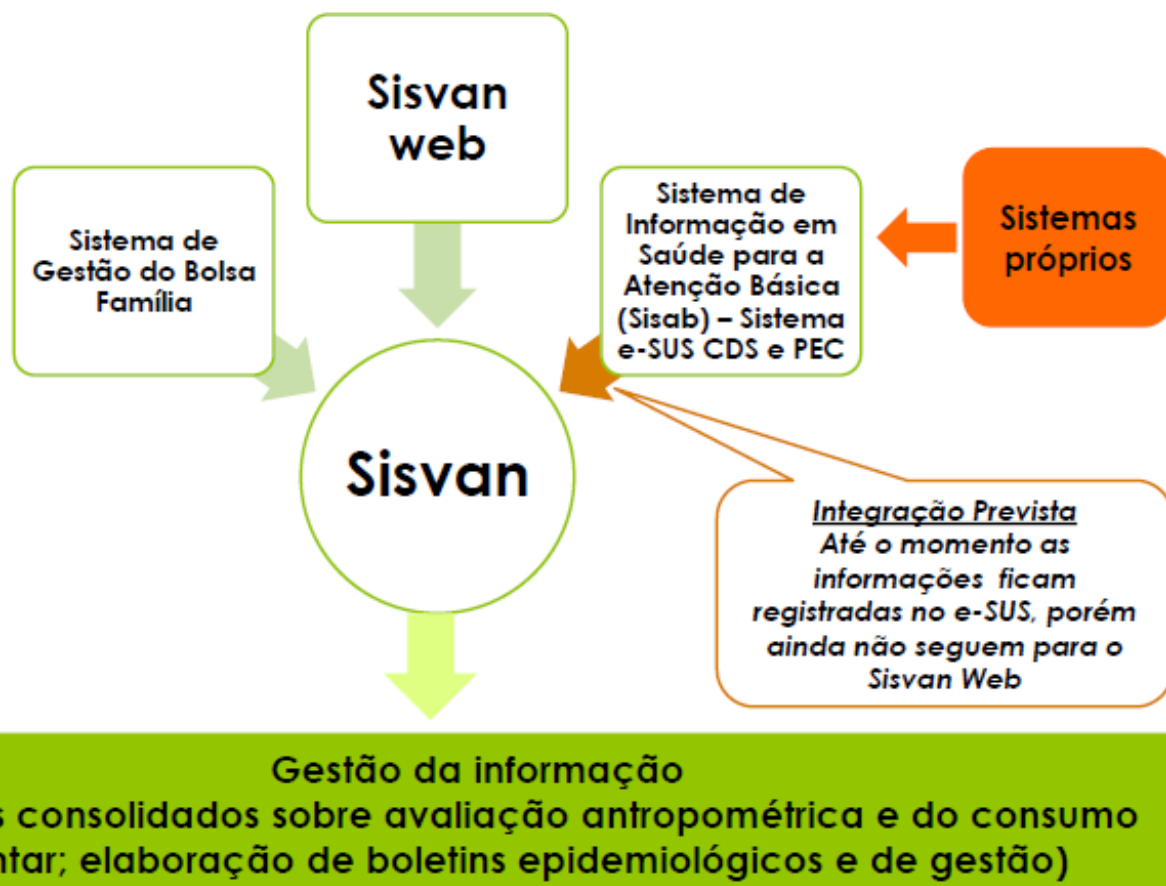
ATENÇÃO
ESPECIALIZADA
AMBULATORIAL

ATENÇÃO
HOSPITALAR

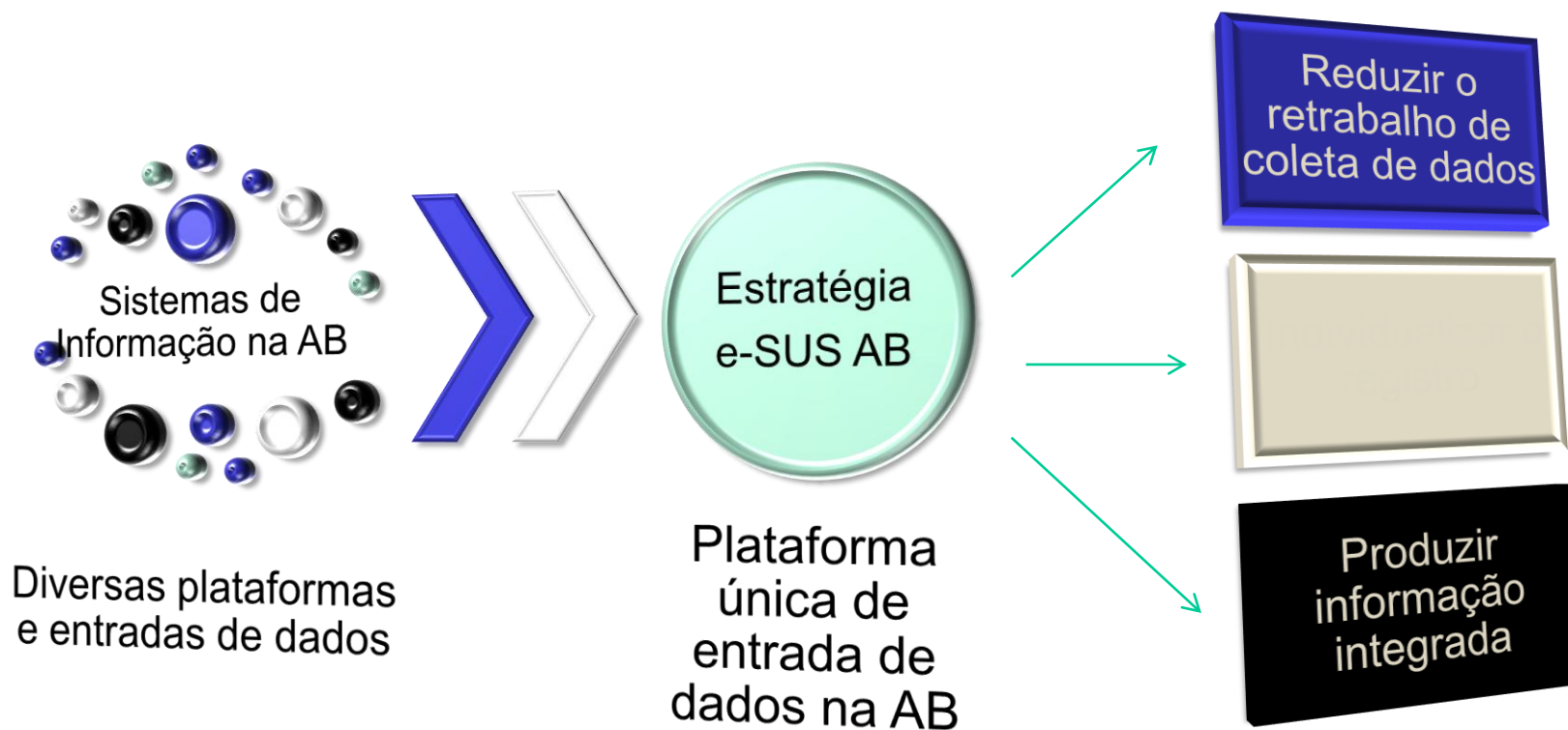


ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Gestão da informação das ações de VAN na Atenção Básica



Estratégia e-SUS AB – Avanços



Gestão da informação das ações de VAN na Atenção Básica

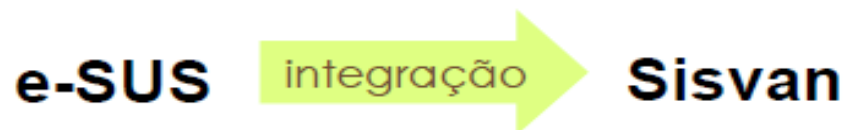
Programa Bolsa Família
*Registro do acompanhamento
das condicionalidades de saúde*

Deverá ser feito

*Sistema de Gestão do PBF na
Saúde*
(<http://bolsafamilia.datasus.gov.br>)

- A integração entre e-SUS e Sistema de Gestão do PBF na Saúde está prevista, mas ainda não foi implementada.
- Até que haja integração, as informações registradas no e-SUS AB não serão consideradas para a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF e para o cálculo do recurso referente ao Índice de Gestão Descentralizada - IGD-M, repassado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Gestão da informação das ações de VAN na Atenção Básica



- A integração entre ambos os sistemas está prevista, mas ainda não foi implementada.
- Todos os dados registrados no e-SUS passarão, posteriormente, a compor os relatórios consolidados no Sisvan web.
- O município que optar pelo registro de peso, altura e consumo alimentar unicamente no e-SUS, não disporá dessas informações no Sisvan web até que seja **implementada a integração**.



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Informações de Vigilância Alimentar e Nutricional e-SUS

V. 0.9.17 – junho de 2013

Campos de peso, altura e aleitamento materno na ficha de atendimento individual

Avaliação Antropométrica	Peso (kg)
	Altura (cm)
Criança	Aleitamento Materno



FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL		DIAGNÓSTICO POR	DATA
		CONFIRMAÇÃO POR	FECHA Nº
PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	CRM	END. UNIV. (NOME)	END. UNIV. (Nº)
PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	CRM	Nº DE CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO	CRM
Local de atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Básica 03 - Rua 04 - Centro 05 - Saúde Coletiva 06 - Outros Atividade realizada: 01 - Avaliação 02 - Planejamento 03 - Acompanhamento 04 - Intervenção Atividade realizada: 01 - AVALIAÇÃO 02 - PLANEJAMENTO 03 - ACOMPANHAMENTO 04 - INTERVENÇÃO			
UF	1	2	3
PROFISSIONAL	4	5	6
PROFISSIONAL	7	8	9
PROFISSIONAL	10	11	12
PROFISSIONAL	13	14	15
PROFISSIONAL	16	17	18
PROFISSIONAL	19	20	21
PROFISSIONAL	22	23	24
PROFISSIONAL	25	26	27
PROFISSIONAL	28	29	30
PROFISSIONAL	31	32	33
PROFISSIONAL	34	35	36
PROFISSIONAL	37	38	39
PROFISSIONAL	40	41	42
PROFISSIONAL	43	44	45
PROFISSIONAL	46	47	48
PROFISSIONAL	49	50	51
PROFISSIONAL	52	53	54
PROFISSIONAL	55	56	57
PROFISSIONAL	58	59	60
PROFISSIONAL	61	62	63
PROFISSIONAL	64	65	66
PROFISSIONAL	67	68	69
PROFISSIONAL	70	71	72
PROFISSIONAL	73	74	75
PROFISSIONAL	76	77	78
PROFISSIONAL	79	80	81
PROFISSIONAL	82	83	84
PROFISSIONAL	85	86	87
PROFISSIONAL	88	89	90
PROFISSIONAL	91	92	93
PROFISSIONAL	94	95	96
PROFISSIONAL	97	98	99
PROFISSIONAL	100	101	102
PROFISSIONAL	103	104	105
PROFISSIONAL	106	107	108
PROFISSIONAL	109	110	111
PROFISSIONAL	112	113	114
PROFISSIONAL	115	116	117
PROFISSIONAL	118	119	120
PROFISSIONAL	121	122	123
PROFISSIONAL	124	125	126
PROFISSIONAL	127	128	129
PROFISSIONAL	130	131	132
PROFISSIONAL	133	134	135
PROFISSIONAL	136	137	138
PROFISSIONAL	139	140	141
PROFISSIONAL	142	143	144
PROFISSIONAL	145	146	147
PROFISSIONAL	148	149	150
PROFISSIONAL	151	152	153
PROFISSIONAL	154	155	156
PROFISSIONAL	157	158	159
PROFISSIONAL	160	161	162
PROFISSIONAL	163	164	165
PROFISSIONAL	166	167	168
PROFISSIONAL	169	170	171
PROFISSIONAL	172	173	174
PROFISSIONAL	175	176	177
PROFISSIONAL	178	179	180
PROFISSIONAL	181	182	183
PROFISSIONAL	184	185	186
PROFISSIONAL	187	188	189
PROFISSIONAL	190	191	192
PROFISSIONAL	193	194	195
PROFISSIONAL	196	197	198
PROFISSIONAL	199	200	201
PROFISSIONAL	202	203	204
PROFISSIONAL	205	206	207
PROFISSIONAL	208	209	210
PROFISSIONAL	211	212	213
PROFISSIONAL	214	215	216
PROFISSIONAL	217	218	219
PROFISSIONAL	220	221	222
PROFISSIONAL	223	224	225
PROFISSIONAL	226	227	228
PROFISSIONAL	229	230	231
PROFISSIONAL	232	233	234
PROFISSIONAL	235	236	237
PROFISSIONAL	238	239	240
PROFISSIONAL	241	242	243
PROFISSIONAL	244	245	246
PROFISSIONAL	247	248	249
PROFISSIONAL	250	251	252
PROFISSIONAL	253	254	255
PROFISSIONAL	256	257	258
PROFISSIONAL	259	260	261
PROFISSIONAL	262	263	264
PROFISSIONAL	265	266	267
PROFISSIONAL	268	269	270
PROFISSIONAL	271	272	273
PROFISSIONAL	274	275	276
PROFISSIONAL	277	278	279
PROFISSIONAL	280	281	282
PROFISSIONAL	283	284	285
PROFISSIONAL	286	287	288
PROFISSIONAL	289	290	291
PROFISSIONAL	292	293	294
PROFISSIONAL	295	296	297
PROFISSIONAL	298	299	300
PROFISSIONAL	301	302	303
PROFISSIONAL	304	305	306
PROFISSIONAL	307	308	309
PROFISSIONAL	310	311	312
PROFISSIONAL	313	314	315
PROFISSIONAL	316	317	318
PROFISSIONAL	319	320	321
PROFISSIONAL	322	323	324
PROFISSIONAL	325	326	327
PROFISSIONAL	328	329	330
PROFISSIONAL	331	332	333
PROFISSIONAL	334	335	336
PROFISSIONAL	337	338	339
PROFISSIONAL	340	341	342
PROFISSIONAL	343	344	345
PROFISSIONAL	346	347	348
PROFISSIONAL	349	350	351
PROFISSIONAL	352	353	354
PROFISSIONAL	355	356	357
PROFISSIONAL	358	359	360
PROFISSIONAL	361	362	363
PROFISSIONAL	364	365	366
PROFISSIONAL	367	368	369
PROFISSIONAL	370	371	372
PROFISSIONAL	373	374	375
PROFISSIONAL	376	377	378
PROFISSIONAL	379	380	381
PROFISSIONAL	382	383	384
PROFISSIONAL	385	386	387
PROFISSIONAL	388	389	390
PROFISSIONAL	391	392	393
PROFISSIONAL	394	395	396
PROFISSIONAL	397	398	399
PROFISSIONAL	400	401	402
PROFISSIONAL	403	404	405
PROFISSIONAL	406	407	408
PROFISSIONAL	409	410	411
PROFISSIONAL	412	413	414
PROFISSIONAL	415	416	417
PROFISSIONAL	418	419	420
PROFISSIONAL	421	422	423
PROFISSIONAL	424	425	426
PROFISSIONAL	427	428	429
PROFISSIONAL	430	431	432
PROFISSIONAL	433	434	435
PROFISSIONAL	436	437	438
PROFISSIONAL	439	440	441
PROFISSIONAL	442	443	444
PROFISSIONAL	445	446	447
PROFISSIONAL	448	449	450
PROFISSIONAL	451	452	453
PROFISSIONAL	454	455	456
PROFISSIONAL	457	458	459
PROFISSIONAL	460	461	462
PROFISSIONAL	463	464	465
PROFISSIONAL	466	467	468
PROFISSIONAL	469	470	471
PROFISSIONAL	472	473	474
PROFISSIONAL	475	476	477
PROFISSIONAL	478	479	480
PROFISSIONAL	481	482	483
PROFISSIONAL	484	485	486
PROFISSIONAL	487	488	489
PROFISSIONAL	490	491	492
PROFISSIONAL	493	494	495
PROFISSIONAL	496	497	498
PROFISSIONAL	499	500	501
PROFISSIONAL	502	503	504
PROFISSIONAL	505	506	507
PROFISSIONAL	508	509	510
PROFISSIONAL	511	512	513
PROFISSIONAL	514	515	516
PROFISSIONAL	517	518	519
PROFISSIONAL	520	521	522
PROFISSIONAL	523	524	525
PROFISSIONAL	526	527	528
PROFISSIONAL	529	530	531
PROFISSIONAL	532	533	534
PROFISSIONAL	535	536	537
PROFISSIONAL	538	539	540
PROFISSIONAL	541	542	543
PROFISSIONAL	544	545	546
PROFISSIONAL	547	548	549
PROFISSIONAL	550	551	552
PROFISSIONAL	553	554	555
PROFISSIONAL	556	557	558
PROFISSIONAL	559	560	561
PROFISSIONAL	562	563	564
PROFISSIONAL	565	566	567
PROFISSIONAL	568	569	570
PROFISSIONAL	571	572	573
PROFISSIONAL	574	575	576
PROFISSIONAL	577	578	579
PROFISSIONAL	580	581	582
PROFISSIONAL	583	584	585
PROFISSIONAL	586	587	588
PROFISSIONAL	589	590	591
PROFISSIONAL	592	593	594
PROFISSIONAL	595	596	597
PROFISSIONAL	598	599	600
PROFISSIONAL	601	602	603
PROFISSIONAL	604	605	606
PROFISSIONAL	607	608	609
PROFISSIONAL	610	611	612
PROFISSIONAL	613	614	615
PROFISSIONAL	616	617	618
PROFISSIONAL	619	620	621
PROFISSIONAL	622	623	624
PROFISSIONAL	625	626	627
PROFISSIONAL	628	629	630
PROFISSIONAL	631	632	633
PROFISSIONAL	634	635	636
PROFISSIONAL	637	638	639
PROFISSIONAL	640	641	642
PROFISSIONAL	643	644	645
PROFISSIONAL	646	647	648
PROFISSIONAL	649	650	651
PROFISSIONAL	652	653	654
PROFISSIONAL	655	656	657
PROFISSIONAL	658	659	660
PROFISSIONAL	661	662	663
PROFISSIONAL	664	665	666
PROFISSIONAL	667	668	669
PROFISSIONAL	670	671	672
PROFISSIONAL	673	674	675
PROFISSIONAL	676	677	678
PROFISSIONAL	679	680	681
PROFISSIONAL	682	683	684
PROFISSIONAL	685	686	687
PROFISSIONAL	688	689	690
PROFISSIONAL	691	692	693
PROFISSIONAL	694	695	696
PROFISSIONAL	697	698	699
PROFISSIONAL	700	701	702
PROFISSIONAL	703	704	705
PROFISSIONAL	706	707	708
PROFISSIONAL	709	710	711
PROFISSIONAL	712	713	714
PROFISSIONAL	715	716	717
PROFISSIONAL	718	719	720
PROFISSIONAL	721	722	723
PROFISSIONAL	724	725	726
PROFISSIONAL	727	728	729
PROFISSIONAL	730	731	732
PROFISSIONAL	733	734	735
PROFISSIONAL	736	737	738
PROFISSIONAL	739	740	741
PROFISSIONAL	742	743	744
PROFISSIONAL	745	746	747
PROFISSIONAL	748	749	750
PROFISSIONAL	751	752	753
PROFISSIONAL	754	755	756
PROFISSIONAL	757	758	759
PROFISSIONAL	760	761	762
PROFISSIONAL	763	764	765
PROFISSIONAL	766	767	768
PROFISSIONAL	769	770	771
PROFISSIONAL	772	773	774
PROFISSIONAL	775	776	777
PROFISSIONAL	778	779	780
PROFISSIONAL	781	782	783
PROFISSIONAL	784	785	786
PROFISSIONAL	787	788	789
PROFISSIONAL	790	791	792
PROFISSIONAL	793	794	



Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL*	CBO*	Cód. CNES UNIDADE*	Cód. EQUIPE (INE)*	DATA:*
				/ /
Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL	CBO	Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL	CBO	

[illegible]



Avaliação Antropométrica	Peso (kg)									
	Altura (cm)									
Vacinação em dia?			SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Criança	Aleitamento Materno <i>(ver legenda)</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Gestante	DUM	Dia / Mês	/	/	/	/	/			
		Ano								
	Gravidez Planejada		SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
	Idade Gestacional (Semanas)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Gestas Prévias / Partos		/	/	/	/	/			
Atenção Domiciliar	Modalidade AD: 1, 2 ou 3 <i>(ver legenda)</i>		AD__	AD__	AD__	AD__	AD__			

Avaliação de marcadores de consumo alimentar

Disponibilizado desde
2008 no Sisvan Web

Utilizado para a certificação da Estratégia de
promoção do Aleitamento e Alimentação
Complementar Saudável (avaliação de < 2
anos)

Instrumento de fácil aplicação para identificar padrões de alimentação

Deve auxiliar profissionais da AB no atendimento
(a ser utilizado por toda a equipe de atenção básica)

e-SUS - V. 2.0

Tanto no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) quanto na
Coleta de Dados Simplificada (CDS)

Avaliação de marcadores de consumo alimentar a partir de 2015

Em geral, as questões se referem ao dia anterior (ontem), por ser mais fidedigna, evitando **viés de memória**.

O uso dos formulários não dispensa a necessidade de anamnese realizada por nutricionista.

O Módulo de Avaliação do Consumo Alimentar será disponibilizado na versão 2.0 do e-SUS Atenção Básica, tanto para o Sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS) quanto para o Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

CDS – Orientações acerca da alimentação adequada e saudável acessível ao profissional de saúde para apoiá-lo no momento do atendimento.

PEC - O sistema gera orientações acerca da alimentação adequada e saudável para apoiar o profissional de saúde no momento do atendimento, de acordo com as respostas do sujeito avaliado.



	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR		DISTRIBUÍDO POR: _____	DATA: _____ / ____ / ____
			CONFERIDO POR: _____	FOLHA Nº _____ / ____

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL: ¹ _____	CBO: ² _____	CBO CATEG. EMPREGO: ³ _____	CBO EQUIPE (BIM): ⁴ _____	DATA: ⁵ _____ / ____ / ____
--	-------------------------	--	--------------------------------------	--

Nº CARTÃO SUS: _____

NOME DO CARIÓTIPO: ⁶ _____

DATA DE REALIZAÇÃO: ⁷ _____ / ____ / ____ SEXO: ☐ FEMEA ☐ MASCULINO LOCAL DE ATENDIMENTO: ⁸ _____

CRIAÇÃO MENSAL**
DE 6 MESES

A criança usou leite ou leite de leite?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Outras crianças consumiu:			
Mamãe	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Avó/mãe	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Leite de vaca	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Ferrinho infantil	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Suco de fruta	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Fruta	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Comida de sal (de salada, carne ou soja)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Outros alimentos/bebidas	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
A criança usou leite ou leite de leite?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Outra criança com leite materno, em peito ou amamentado?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
De sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez	<input type="radio"/> 2 vezes	<input type="radio"/> 2 vezes ou mais
Outra criança com leite de sal (de salada, carne ou soja)?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
De sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez	<input type="radio"/> 2 vezes	<input type="radio"/> 2 vezes ou mais
De sim, qual comida foi oferecida?	<input type="radio"/> Em pedaço <input type="radio"/> Amassada <input type="radio"/> Passada na peneira <input type="radio"/> Liquidificada <input type="radio"/> De outro modo		
Outra criança consumiu:			
Outro leite que não o leite de leite	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Mingau com leite	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Legume	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Legumes e/ou alimentos em pedaços (com ou sem leite, com ou sem leite, com ou sem leite)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Vegetais ou frutas de cor amarela (alface ou pepino, cenoura, mamão, manga) ou frutas verdes (carambola, melancia, abacaxi, melancia)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Vegetais de folha (alface, espinafre, repolho)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Carne (boi, frango, carne, peixe, miúdo, outros) ou ovo	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Pãozinho	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Frango	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Arroz, feijão, inhame, alho, macarrão, batata, mandioca, milho, milho, milho (sem ser identificados)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Margarina e/ou manteiga (margarina, manteiga, manteiga, manteiga, manteiga)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Bebidas açucaradas (refrigerante, suco de laranja, suco de laranja, suco de laranja, suco de laranja)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Macarrão instantâneo (sagoneiro de pacote ou instantâneo)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Margarina/manteiga, doces ou guloseimas (doces, biscoitos, doces, doces, doces)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Você tem costume de usar as refeições seguintes: TV, celular, computador ou celular?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia		
Outra refeição consumida:			
Frango	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Frutas frescas (leite com leite ou suco de fruta)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Vegetais e/ou legumes (leite com leite, mandioca, alho, macarrão, milho, milho, milho)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Margarina e/ou manteiga (margarina, manteiga, manteiga, manteiga, manteiga)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Bebidas açucaradas (refrigerante, suco de laranja, suco de laranja, suco de laranja, suco de laranja)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Macarrão instantâneo (sagoneiro de pacote ou instantâneo)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE
Margarina/manteiga, doces ou guloseimas (doces, biscoitos, doces, doces, doces)	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> NÃO SABE

Legenda: ☐ Opção Múltipla de Categorias ☐ Opção Única de Categorias (Marcar X na opção desejada)

^{**} Crie uma Categorias

¹ Se não for questionário de bloco, preencher as seguintes:

Local de atendimento: 01 - UIC 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Grupos 06 - Outros 07 - País (Academia de Saúde) 08 - Instituição / Abrigo

09 - Unidade regional ou comunitária 10 - Unidade socioeducativa



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR	DIGITADO POR:	DATA: / /
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL:*	CBO:*	Cód. CNES UNIDADE:*	Cód. EQUIPE (INE):*	DATA:*
				/ /

Nº CARTÃO SUS:				
Nome do Cidadão:*				
Data de Nascimento: * / / Sexo: * <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino Local de Atendimento: *				
CRIANÇAS MENORES** DE 6 MESES	A criança ontem tomou leite do peito?			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	<i>Ontem a criança consumiu:</i>			
	Mingau			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Água/chá			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Leite de vaca			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Fórmula Infantil			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Suco de fruta			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Fruta			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Comida de sal (de panela, papa ou sopa)			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Outros alimentos/bebidas			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

	Sim	Não	Não Sabe			
A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Ontem a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez	<input type="radio"/> 2 vezes	<input type="radio"/> 3 vezes ou mais	<input type="radio"/> Não Sabe		
Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez	<input type="radio"/> 2 vezes	<input type="radio"/> 3 vezes ou mais	<input type="radio"/> Não Sabe		
Se sim, essa comida foi oferecida:	<input type="radio"/> Em pedaços	<input type="radio"/> Amassada	<input type="radio"/> Passada na peneira	<input type="radio"/> Liquidificada	<input type="radio"/> Só o caldo	<input type="radio"/> Não Sabe
Ontem a criança consumiu:						
Outro leite que não o leite do peito	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Mingau com leite	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Iogurte	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes escuras (couve, caruru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Fígado	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Feijão	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			

CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES**



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ** ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS	Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/> Café da manhã	<input type="checkbox"/> Lanche da manhã	<input type="checkbox"/> Almoço	<input type="checkbox"/> Lanche da tarde	<input type="checkbox"/> Jantar	<input type="checkbox"/> Ceia
	Ontem você consumiu:						
	Feijão	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Frutas Frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe				

Legenda: ☐ Opção Múltipla de Escolha ☐ Opção Única de Escolha (Marcar X na opção desejada)

* Campo Obrigatório

** Todas as questões do bloco devem ser respondidas

Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Creche 06 - Outros 07 - Polo (Academia da Saúde) 08 - Instituição / Abrigo
09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa



Crianças menores de 6 meses

- ✓ Identificar crianças em aleitamento materno.
- ✓ Identificar outros tipos de alimentos que possivelmente a criança recebeu.

Crianças de 6 a 23 meses

- ✓ Identificar marcadores saudáveis e não saudáveis da alimentação da criança.
- ✓ Observar a presença do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar.
- ✓ Avaliar a variabilidade da alimentação ofertada à criança.

Crianças acima de 23 meses, adolescentes, adultos, gestantes e idosos

- ✓ Identificar marcadores saudáveis e não saudáveis da alimentação dos sujeitos avaliados.
- ✓ Identificar comportamentos que comprometem a alimentação, como a realização de refeições assistindo TV, mexendo no computador/ celular.

Periodicidade de avaliação (antropometria e consumo alimentar)

Faixa etária	Periodicidade recomendada
0 a 2 anos	Aos 15 dias de vida, 1 mês, 2, 4, 6, 9 12, 18 e 24 meses <i>(conforme calendário mínimo de consultas para atenção à saúde da criança)</i>
Maiores de 2 anos, adolescentes, adultos, gestantes e idosos	No mínimo, 1 vez por ano

Desafios

- ✓ Reverter a associação da VAN unicamente à implantação do sistema de informação. O investimento em sistemas de informação não garante, isoladamente, a organização da atenção nutricional e o efetivo acompanhamento da saúde de toda a população.
- ✓ Utilização efetiva dos dados individuais e coletivos na organização e na avaliação da oferta do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.
- ✓ Reforçar que os profissionais atuantes na Atenção Básica e os gestores do SUS reconheçam e implementem a VAN como parte da organização na atenção integral à saúde.





ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



OBRIGADA!!!

silvananutricaosc@gmail.com

(48) 36647280