

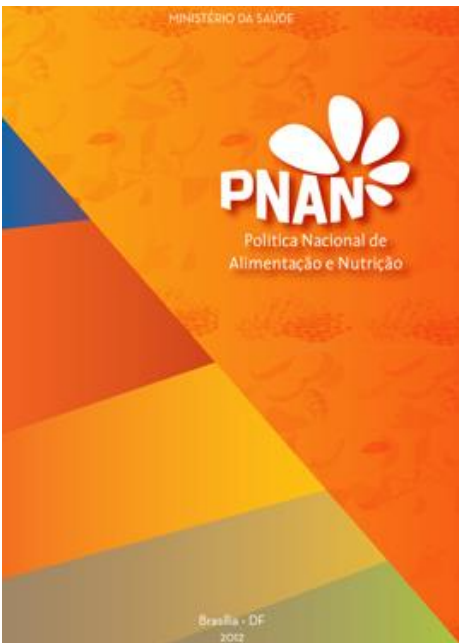
VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO SUS

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

Novembro de 2017

POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

2

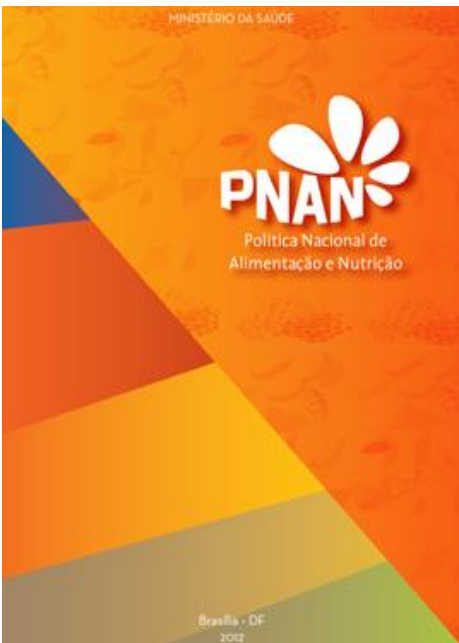


Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Portaria nº 2.715, 17/11/2011

POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

3



VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (VAN)

4

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



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

MARCOS HISTÓRICOS E LEGAIS DA VAN NO BRASIL



MARCOS HISTÓRICOS E LEGAIS DA VAN NO BRASIL

Com a criação do Programa Bolsa Família, a VAN do público infantil foi reforçada na agenda de compromissos das famílias e dos serviços de saúde

2003

O Ministério da Saúde recomenda com mais ênfase que o Sisvan seja utilizado para o acompanhamento do estado nutricional de indivíduos em todas as fases do curso da vida

2004

Lançamento do Sisvan Web com incorporação das curvas de crescimento da OMS e dos formulários de marcadores de consumo alimentar; início da importação dos dados nutricionais do PBF para o Sisvan

2008

Aprimoramento do Sisvan Web; atualização da Norma Técnica do Sisvan.

2010-2011

MARCOS HISTÓRICOS E LEGAIS DA VAN NO BRASIL

A Pnan destaca que o Sisvan Web e outros SIS devem ser utilizados para o diagnóstico nutricional da população, reconhecendo as experiências locais e valorizando a VAN ampliada



Lançamento da versão 2.0 do Sisvan Web;



Lançamento do Marco de Referência da VAN na AB e Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na AB;
Disponibilidade do módulo de marcadores de consumo alimentar no e-SUS AB.



CNS passou a ser exigido como documento obrigatório no Sisvan; Tratamento das duplicidades no SISVAN.

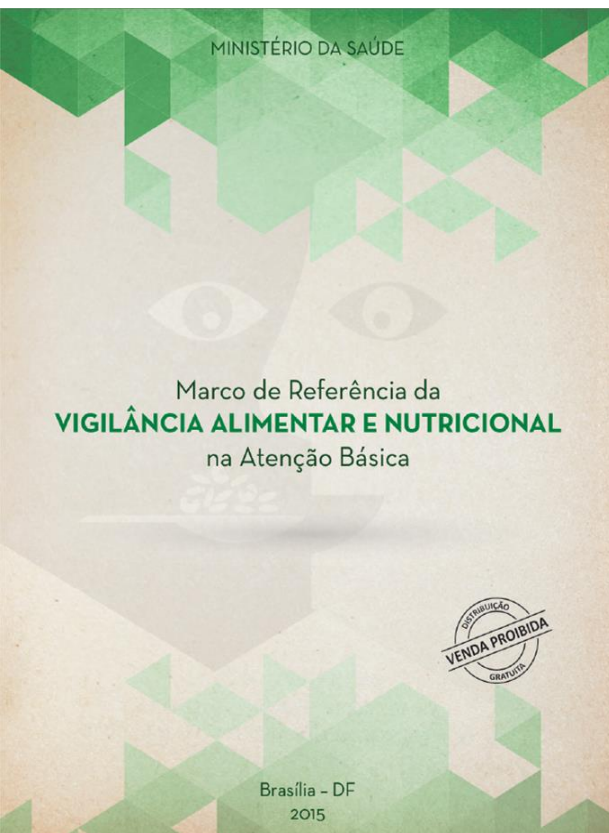
2012

2012-2013

2015

2016

MARCOS HISTÓRICOS E LEGAIS DA VAN NO BRASIL

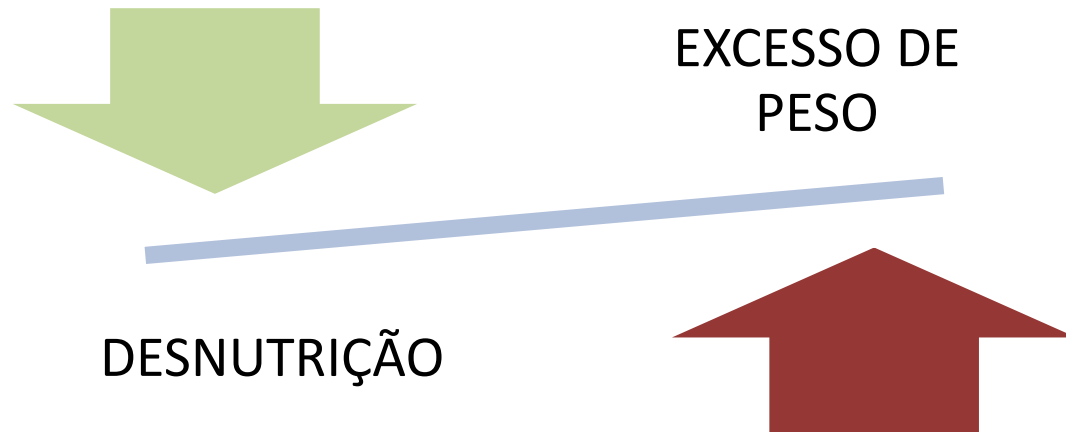


A intenção é que este documento seja um instrumento de apoio para profissionais e gestores no exercício da VAN na Atenção Básica.

Não se trata de um documento operacional, mas um marco referencial.

VAN: CENÁRIO ATUAL

O Sisvan Web e as análises a partir de inquéritos nacionais das décadas de 1970, 1980, 1990 e nos anos mais recentes apontam:



VAN: CENÁRIO ATUAL

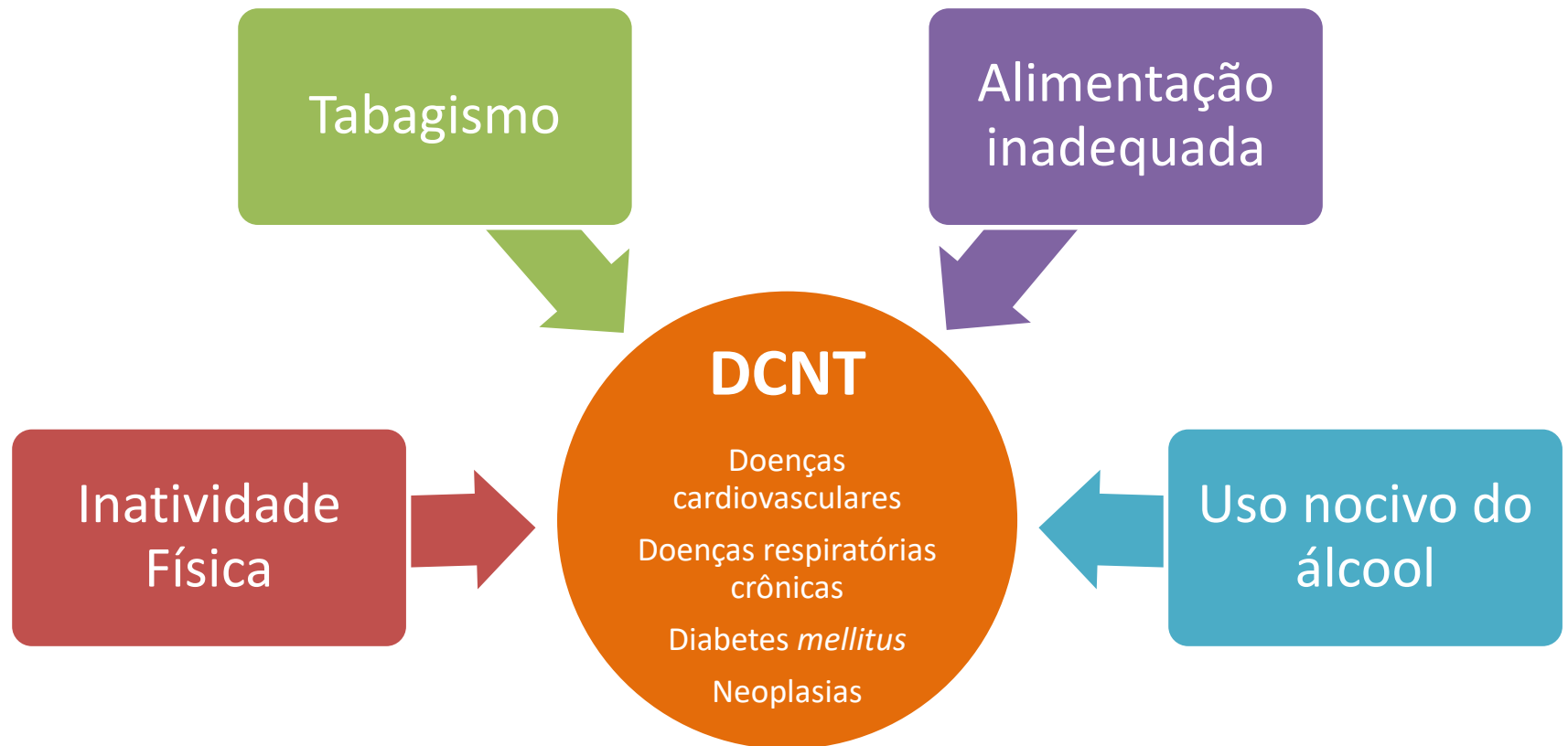
**Redução do consumo
de alimentos básicos**



**Maior participação de
alimentos ultraprocessados**

CENÁRIO ATUAL

12



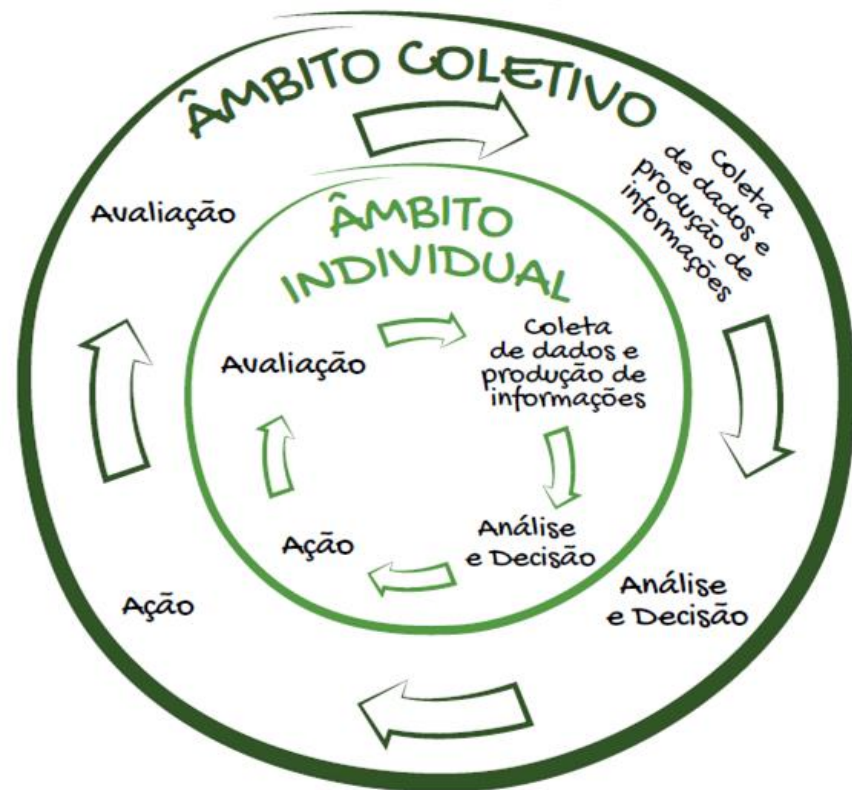
COMO FAZER A VAN?



É fundamental realizar o acompanhamento do estado nutricional e das práticas alimentares de forma constante e sistemática, visando a obtenção de dados fidedignos e possibilitando o planejamento e o desenvolvimento de políticas focadas na melhoria do perfil epidemiológico e de saúde da população.

COMO FAZER A VAN?

- ❑ Coleta de dados: antropometria e consumo alimentar;
- ❑ Análise e decisão: informações produzidas embasando a escolha do melhor cuidado para indivíduos e coletividades;
- ❑ Ação: implementação baseada na análise e decisão.
- ❑ Avaliação: acompanhamento dos resultados



Fonte: DAB/SAS/MS.

COMO FAZER A VAN?

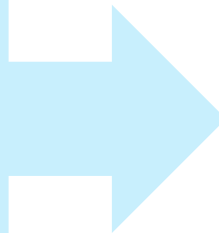
Informação



Ação

Cuidado e Gestão

As informações produzidas a partir das práticas de vigilância em saúde subsidiam os profissionais e gestores quanto à gestão do cuidado em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).



Planejamento e o desenvolvimento de políticas focadas na melhoria do perfil epidemiológico e de saúde da população.

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; e
- Registro.

Profissionais da equipe de Atenção Básica:
integração ao processo de gestão e produção
do cuidado!



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



Individual

Coletivo

COMO FAZER A VAN?

ANÁLISE E DECISÃO

As informações produzidas podem embasar desde a escolha do melhor cuidado para um indivíduo até o desenvolvimento de uma estratégia ou política municipal, estadual, distrital ou federal.



É muito importante que todos os profissionais da equipe de AB se integrem ao processo, de forma que as etapas do ciclo de gestão e produção do cuidado sejam compartilhadas e que todos compreendam o sentido dessa ação no cotidiano do trabalho.

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.

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

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.

ARTICULAÇÃO DA VAN COM AS AGENDAS ATUAIS DE SAÚDE E NUTRIÇÃO

- ❑ **Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa de Transferência de Renda:** Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, acompanhamento no pré-natal e do calendário de vacinação.
- ❑ **Monitoramento de estratégias de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável:** 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.

DESAFIOS

- ☐ **Reverter a associação da VAN unicamente à implantação do sistema de informação.**
- ☐ **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.



SISVAN

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

- » Os registros de antropometria e de consumo alimentar são compilados no Sisvan (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).
- » Os relatórios do Sisvan são importante ferramenta de VAN.



Sistema de gestão das informações de Vigilância Alimentar e Nutricional



Estado
Nutricional



Consumo
Alimentar

VERSÃO 3.0



Unificação do cadastro por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS)



Cadastro passa a ser iniciado pelo registro de dados do indivíduo



Adaptação do layout ao padrão dos sistemas elaborados pelo NTI/DAB/SAS/MS, com melhora na visualização por diferentes dispositivos (Desktop, tablets e smartphones)



Acesso pelo e-gestor AB

**Adequação do
Sisvan para
proporcionar a
integração com o
SISAB**

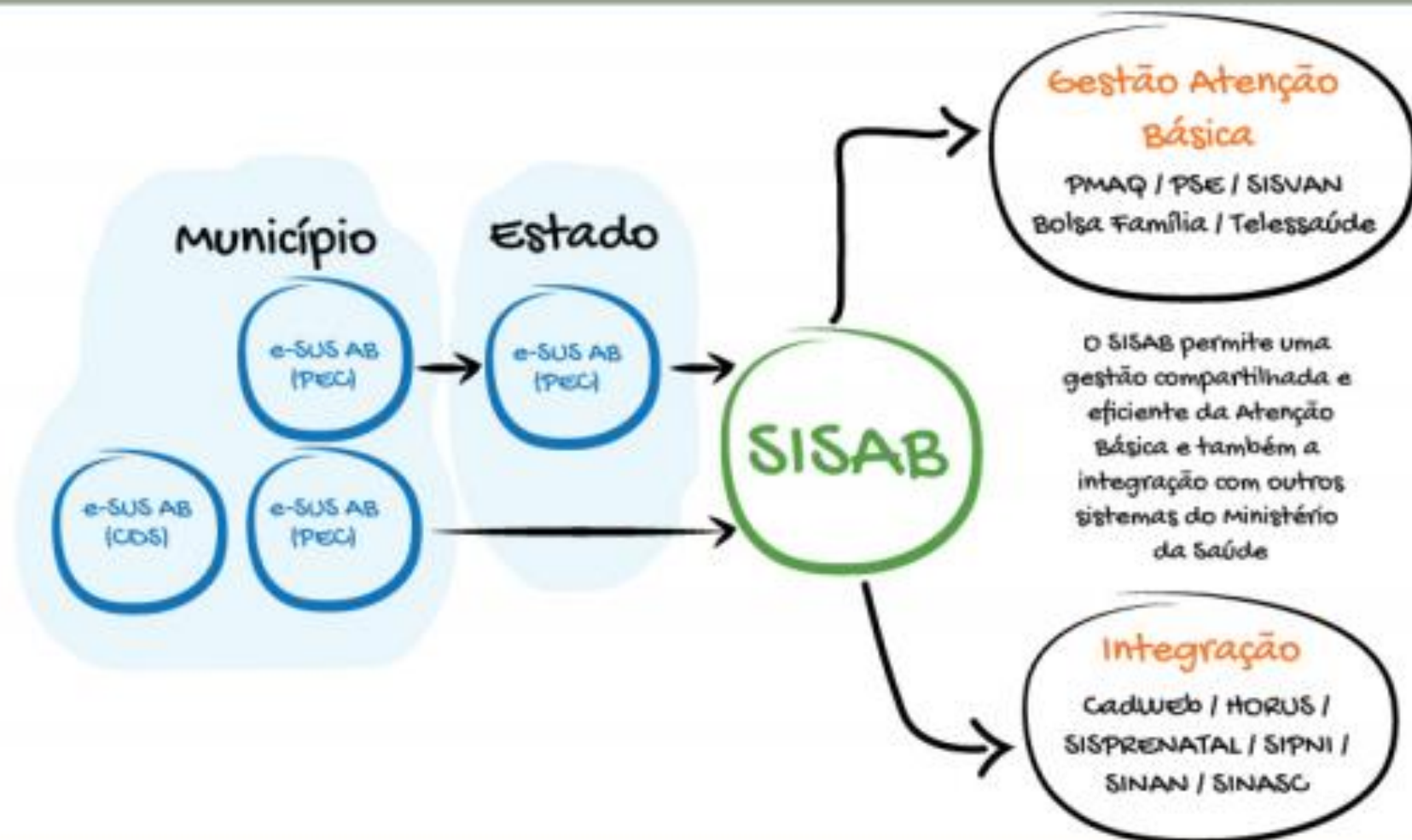
INTERFACE DO SISVAN COM OUTROS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

UF	Total de indivíduos com acompanhamento do estado nutricional			Total de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar	
	Sisvan Web Contribuição %	PBF Contribuição %	e-SUS AB Contribuição %	Sisvan Web Contribuição %	e-SUS AB Contribuição %
SC	13,1	21,8	73,1	28,1	73,4
Brasil	9,0	65,4	35,1	46,4	57,9

INTEGRAÇÃO DO SISVAN COM SISPBF

As informações referentes ao acompanhamento do estado nutricional dos beneficiários do PBF são incorporadas ao Sisvan no final de cada vigência (primeira vigência de janeiro a junho e segunda vigência de julho a dezembro).

INTERFACE DO SISVAN COM OUTROS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO



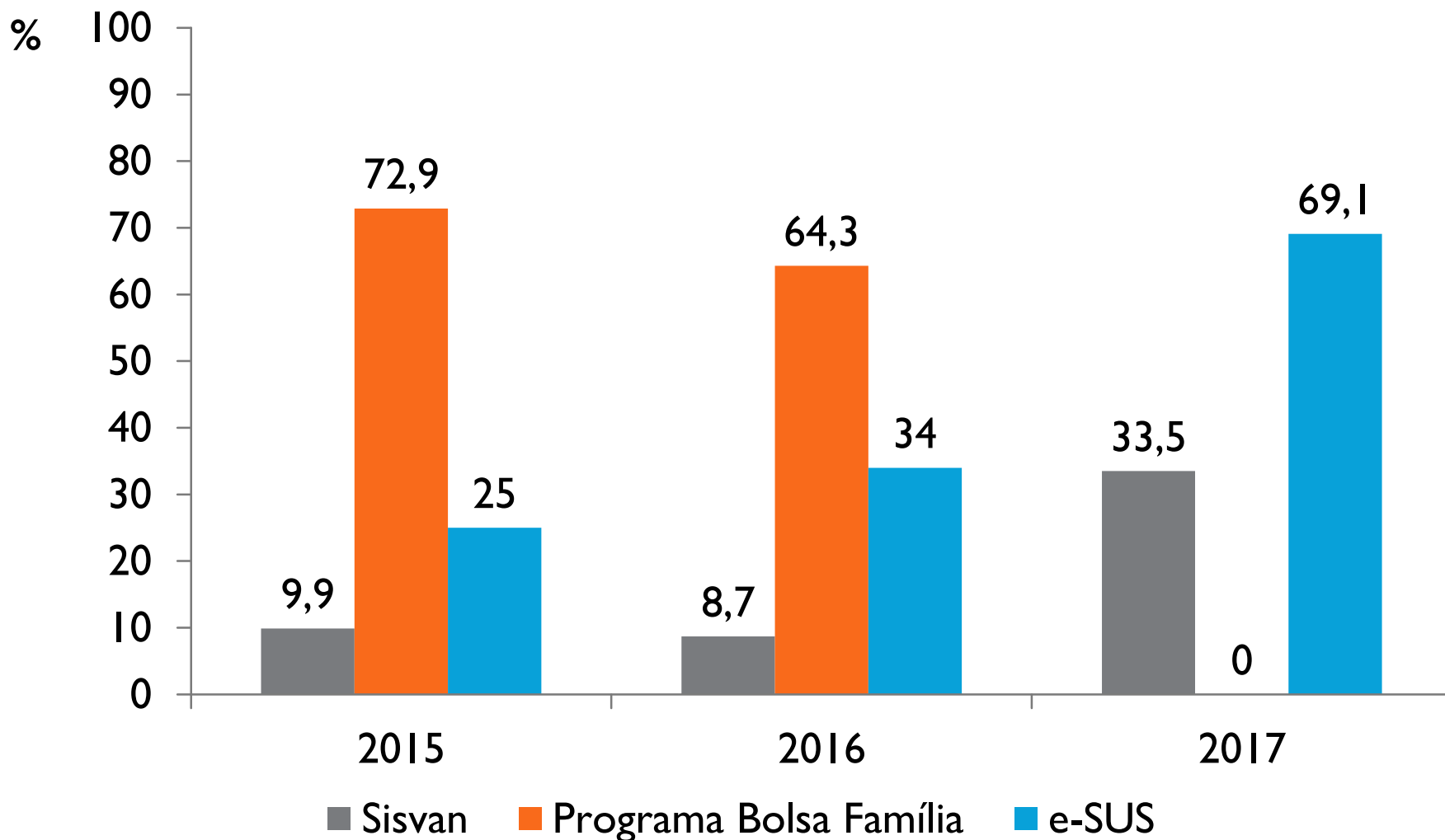
Fichas do e-SUS

- Fichas de Cadastro Domiciliar e Individual;
- Ficha de Atendimento Individual;
- Ficha de Atividade Coletiva;
- Ficha de Visita Domiciliar e Territorial; e
- Formulário de Marcadores do Consumo Alimentar.

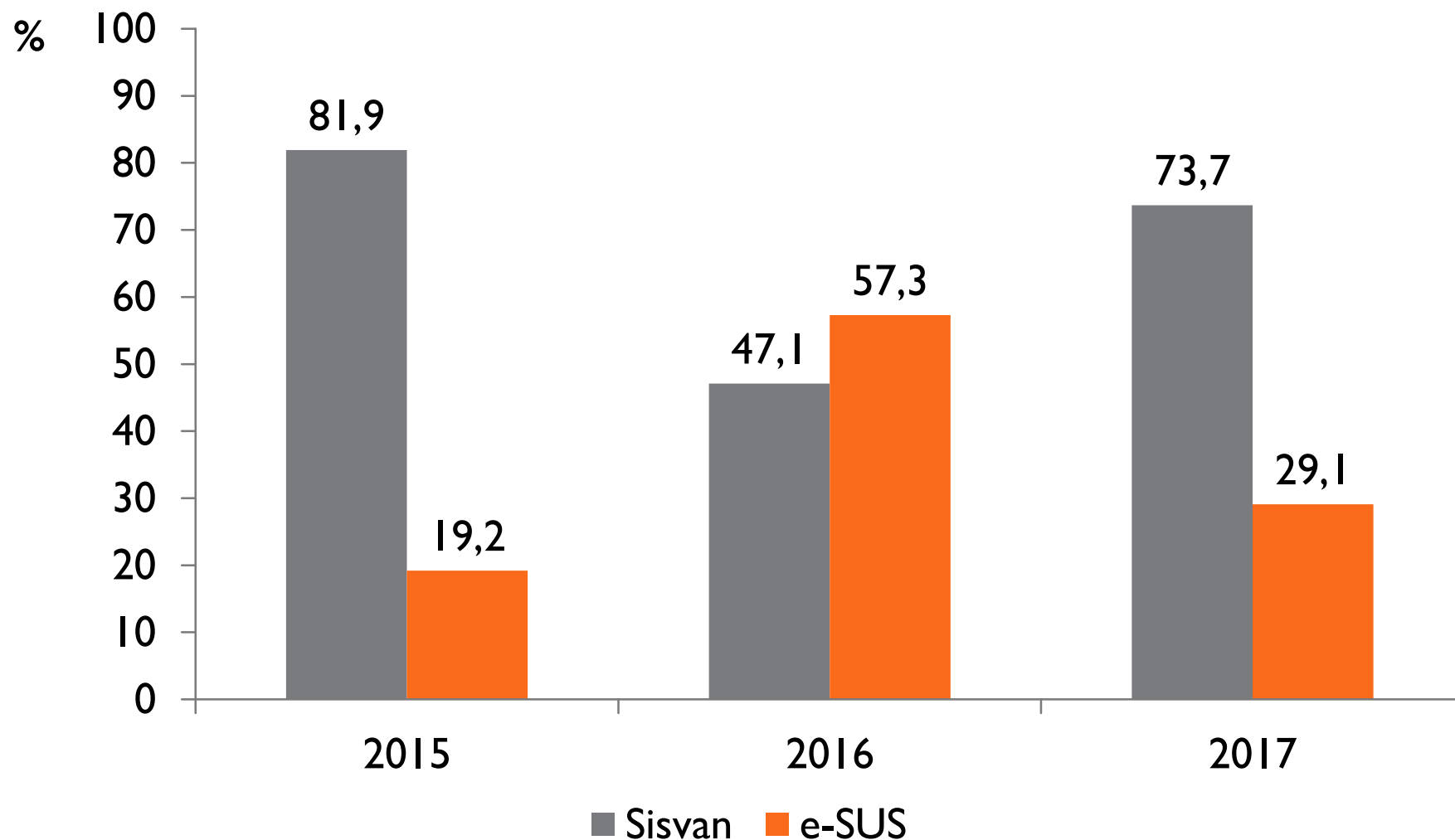
Integração da base de dados do e-SUS Atenção Básica com o Sisvan

- No intuito de potencializar as ações de VAN e evitar o retrabalho gerado pela digitação da mesma informação em diferentes sistemas de informação em saúde, foram intensificadas as medidas para estabelecer a **integração entre o e-SUS Atenção Básica e o Sisvan**;
- Os registros individuais identificados com o Cartão Nacional de Saúde referente às **competências de setembro/2015 a agosto/2017** foram incorporados ao Sisvan;
- **Resultado da integração até o momento:** 9.551.909 registros de acompanhamento do estado nutricional e 451.659 de marcadores do consumo alimentar em 2016;
- Os registros de dados antropométricos do e-SUS AB **anteriores a setembro/2015** serão incorporados ao Sisvan gradativamente;
- **Maiores detalhes sobre a incorporação dos registros originados no e-SUS AB para o Sisvan** serão comunicados em dispositivos oficiais de comunicação (ofício, nota técnica, Portal DAB, Redenutri, etc);

Total de acompanhados de acordo com o registro de antropometria



Total de acompanhados de acordo com o registro de consumo alimentar



Versão 3.0

SISVAN

ROBSON SALABERRY

NAVEGAÇÃO

[Início](#)

[Cadastro](#)

[Acompanhamento](#)

[Mapa](#)

[Vinculações](#)

[Relatórios](#)

[Documentos](#)

[Faça login](#)

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN Escolha uma das opções abaixo

Sobre o SISVAN

Confira a síntese da **análise do consumo alimentar das crianças de 6 a 23 meses** acompanhadas na Atenção Básica em 2015!

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde da Atenção Básica inclui a avaliação antropométrica (medidas corporais) e do consumo alimentar, segundo orientações constantes no Sisvan Web.

O Sisvan Web tem por objetivo consolidar os dados referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios. [Saiba Mais.](#)

Relatórios

Relatórios Públicos do SISVAN

Consulte os relatórios do sistema disponíveis de forma pública!

[Acesse aqui!](#)

Conheça também:

Portal do DAB	Visitar
Estratégia e-SUS Atenção Básica	Visitar
Bolsa Família	Visitar

Suporte Técnico SISVAN

SUORTE A SISTEMAS

OPÇÃO 8
www.defeito.saude.gov.br
suporte.sistemas@saude.gov.br

Documentos

Consulte os documentos disponíveis. [Clique aqui.](#)

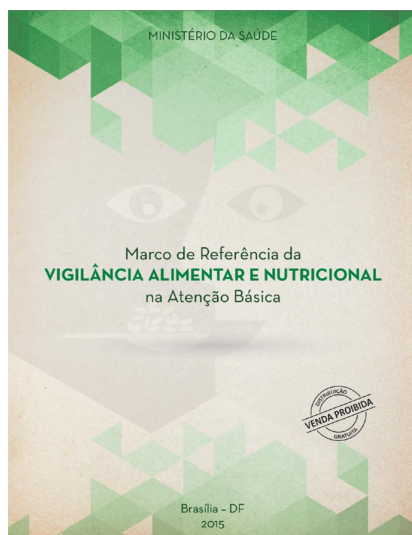
Perguntas Frequentes

Dúvidas sobre o SISVAN? [Clique aqui.](#)

Acesso Restrito

Acesso restrito do SISVAN. [Clique aqui.](#)

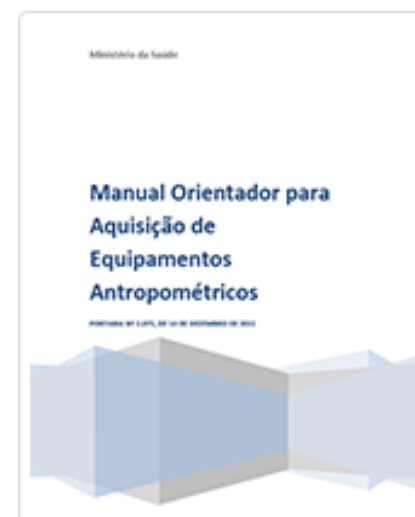
Materiais de apoio



Trata-se de um marco de referência que identifica, define e esclarece os conceitos e as metodologias da VAN na Atenção Básica, assim como os contextos dos quais essa prática se origina e se insere atualmente.

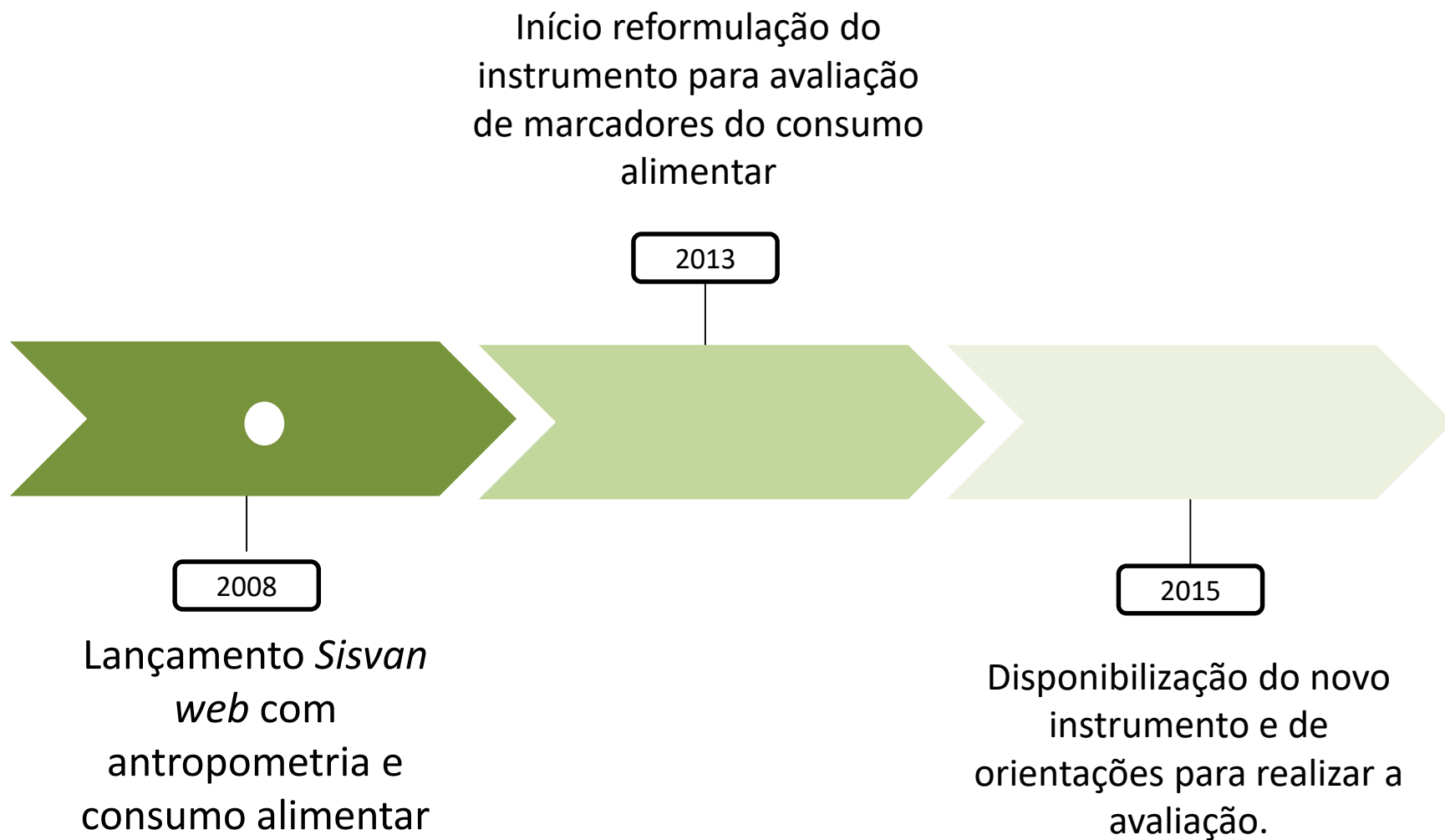


Apresenta orientações para a utilização dos formulários de avaliação do consumo alimentar adotados na Atenção básica. Além disso, possibilita a orientação em relação à produção de indicadores a partir dos dados coletados, subsidiando a análise e a formulação de políticas e as ações de alimentação e nutrição com base na realidade local.



Este documento sintetiza a descrição de equipamentos antropométricos que podem ser utilizados nos serviços de saúde, considerando o apoio financeiro a que se refere à Portaria nº 2.975/GM/MS, de 14 de dezembro de 2011.

Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica



Onde os profissionais realizam a coleta de dados?

Enfermeiros

UBS – 699 (76,5%)

PBF – 266 (28,8%)

Não realiza coleta – 193 (20,9%)

Médicos

UBS – 339 (36,6%)

Domicílios - 62 (6,7%)

Não realiza coleta – 563 (60,7%)

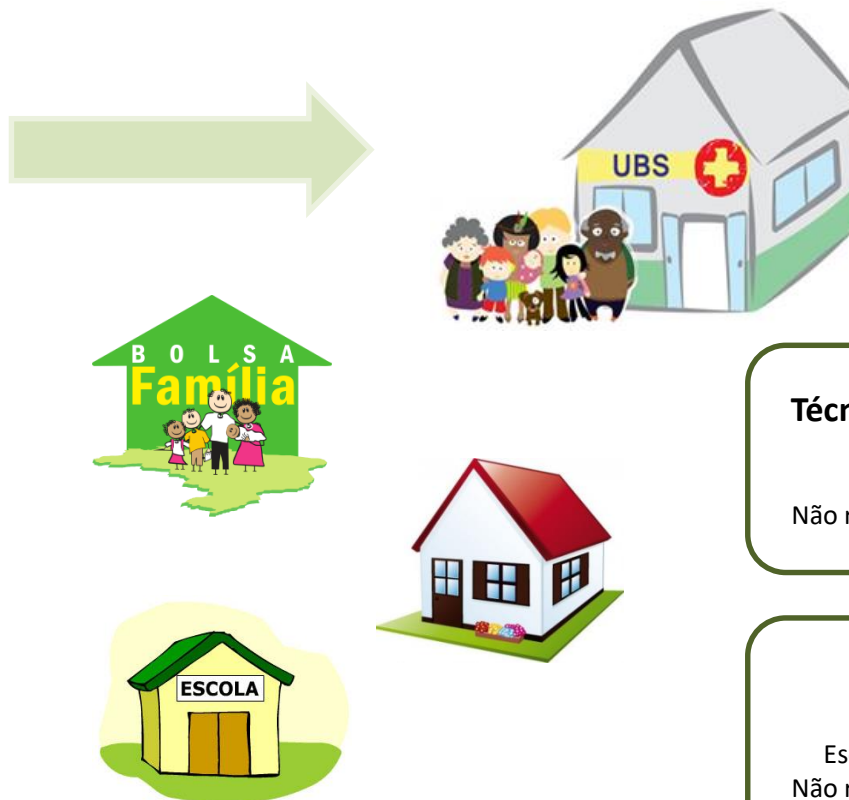
Agentes de saúde

Domicílios - 533 (57,6%)

UBS – 388 (41,9%)

PBF – 269 (29,1%)

Não realiza coleta – 209 (22,6%)



Técnicos de enfermagem

UBS – 558 (60,3%)

PBF – 191 (20,6%)

Não realiza coleta – 330 (35,7%)

Nutricionistas

UBS – 584 (63,1%)

Escola – PSE – 228 (24,6%)

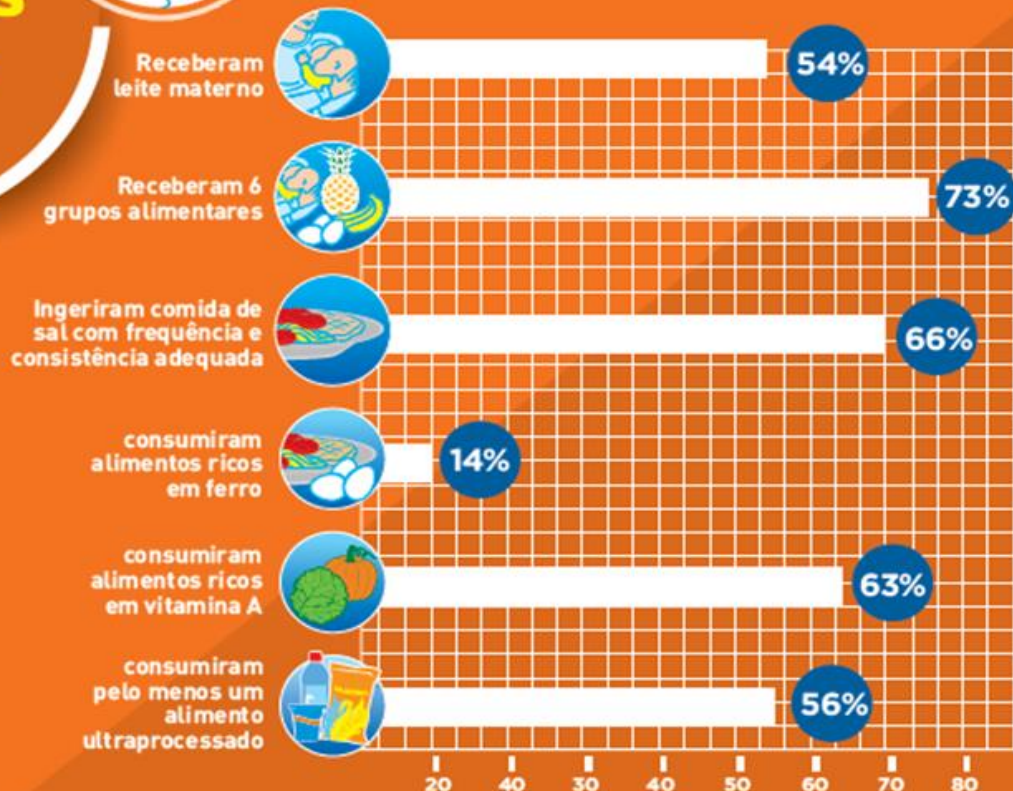
Não realiza coleta – 220 (23,8%)

33.820
crianças

**Avaliadas
em 2015**



**Crianças de 06 a 23 meses
acompanhadas na Atenção Básica (2015)**

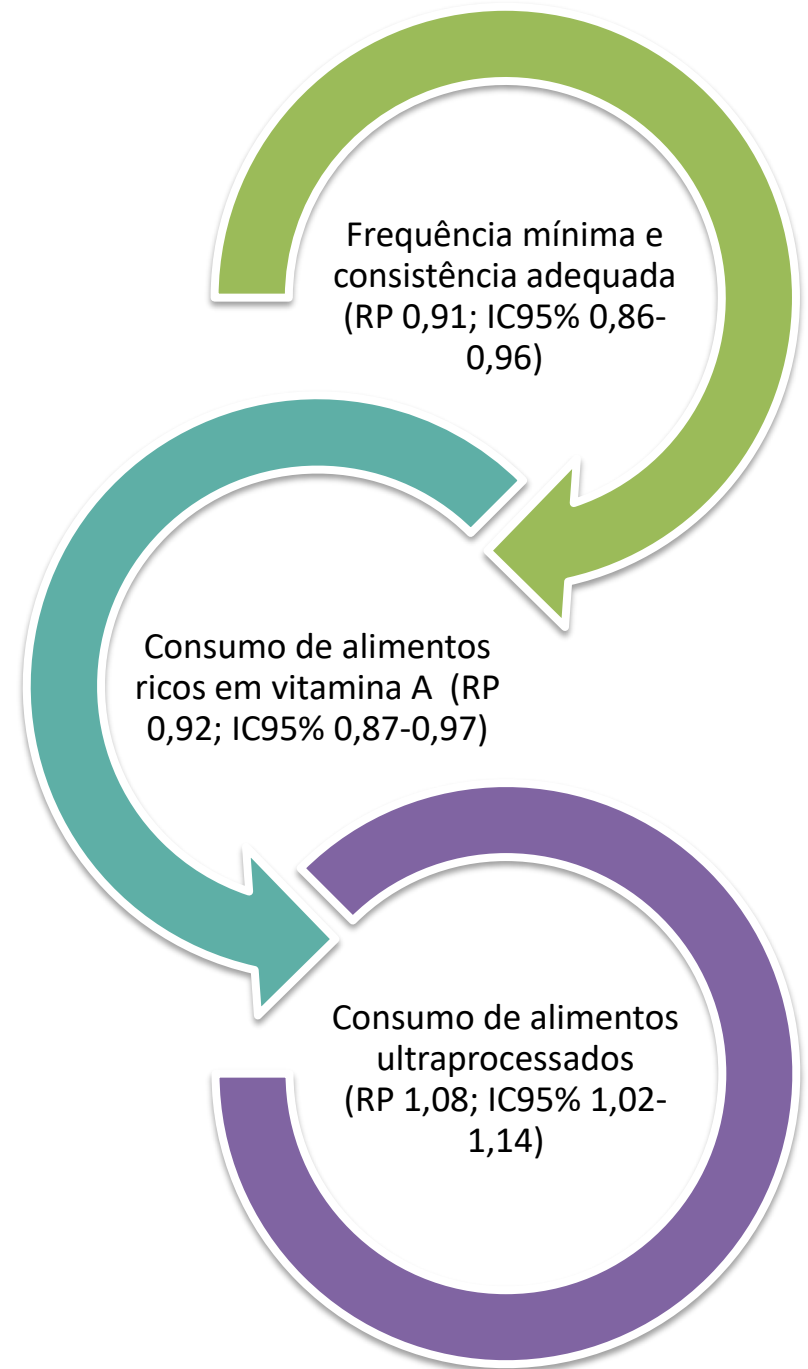


fonte: Dados analisados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) baseado no consumo do dia anterior.

Excesso de peso 6 a 23 meses

Prevalência: **18,15%**

(n=6.138; IC95% 17,7-18,6)



crianças de
06 a 23 meses
acompanhadas
em **2015**
na Atenção
Básica



O consumo de refeições
com frequência
e consistência
adequada



**Proteção
para o Excesso
de Peso**

A partir dos **06 meses** de idade

É necessário continuar o aleitamento materno em conjunto com a oferta de outros alimentos, pois a criança passa a apresentar necessidades nutricionais aumentadas. É importante que a criança conheça os diferentes sabores e texturas dos alimentos, priorizando a oferta de alimentos adequados e saudáveis, conforme o esquema a seguir:

06
meses de idade

O que oferecer? (frequência)

-  Leite materno sob livre demanda
-  Papa de fruta
-  Papa salgada
-  Papa de fruta
-  Leite materno

Como oferecer? (consistência)
Alimentos bem amassados

07
meses de idade

O que oferecer? (frequência)

-  Leite materno sob livre demanda
-  Papa de fruta
-  Papa salgada
-  Papa de fruta
-  Papa salgada

Como oferecer? (consistência)
Alimentos bem amassados

08
meses de idade

O que oferecer? (frequência)

-  Leite materno sob livre demanda
-  Papa de fruta
-  Papa salgada
-  Papa de fruta
-  Papa salgada

Como oferecer? (consistência)
Alimentos bem cortados ou levemente amassados (evoluir gradativamente para a consistência da alimentação da família)

12
meses de idade

O que oferecer? (frequência)

-  Leite materno e fruta ou cereal ou tuérculo
-  Fruta
-  Refeição da família
-  Fruta ou pão simples ou tubérculo ou cereal
-  Refeição da família

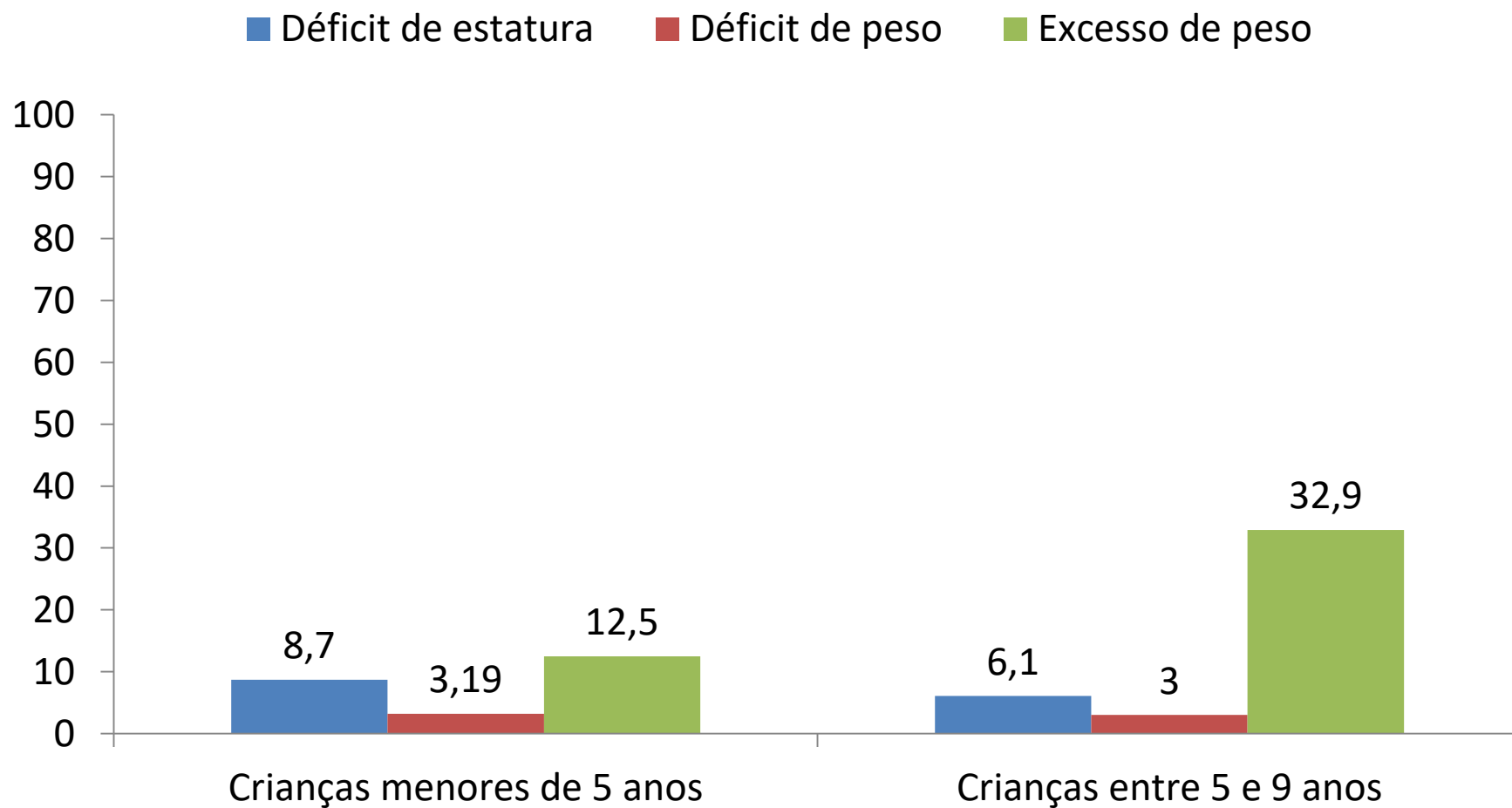
Como oferecer? (consistência)
mesma consistência das refeições da família.

Como está Santa Catarina?

Evolução da cobertura de acompanhamento do estado nutricional e do consumo alimentar no Sisvan Web, no período de 2013 a 2016, por estado, macrorregião e Brasil.

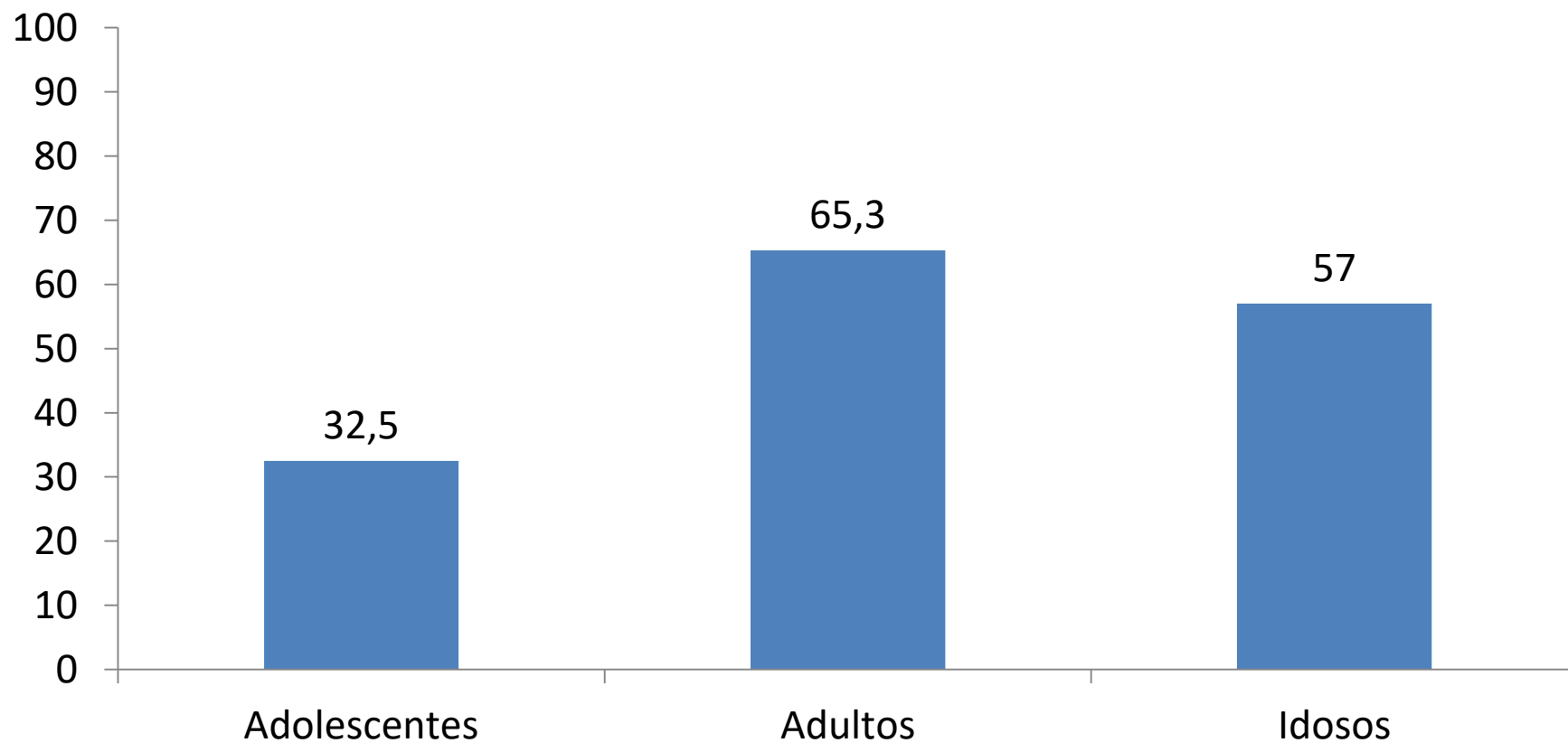
UF	Cobertura de Acompanhamento do Estado Nutricional				Cobertura de Acompanhamento do Consumo Alimentar			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
SC	6	5,5	4,9	13,3	0,1	0,2	0,1	0,3
Brasil	11,3	11,5	11,1	14,1	0,3	0,3	0,1	0,4

Estado nutricional da população



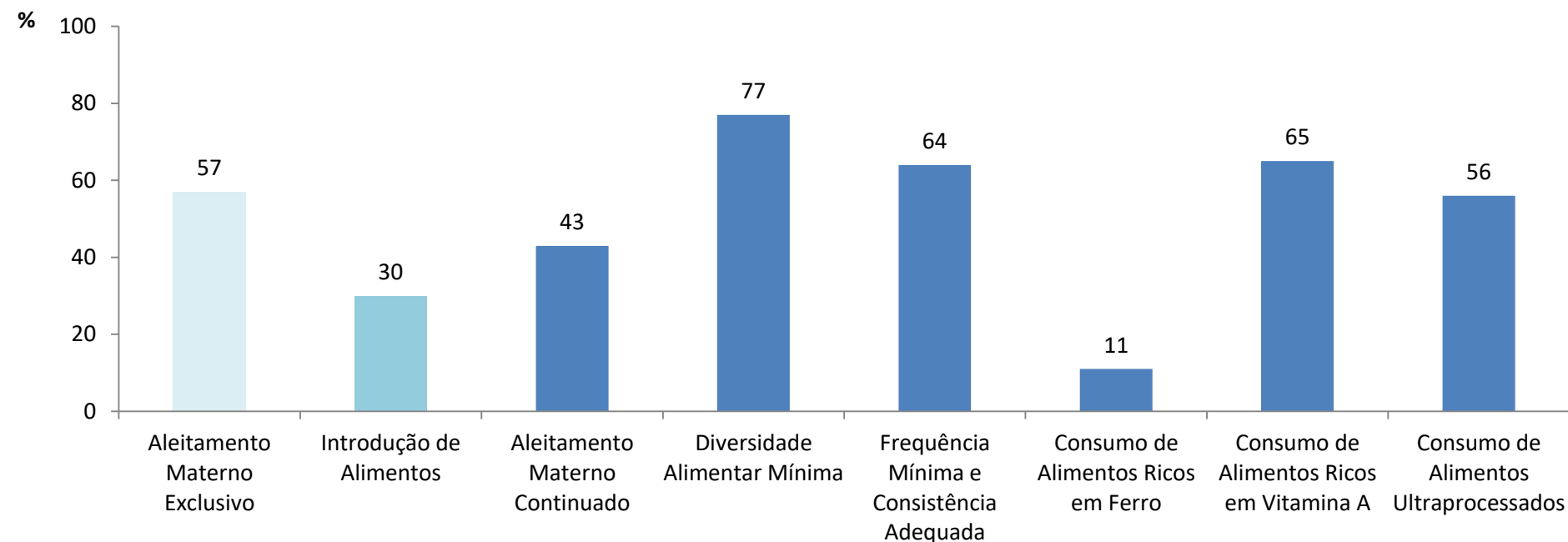
Estado nutricional da população

Excesso de peso



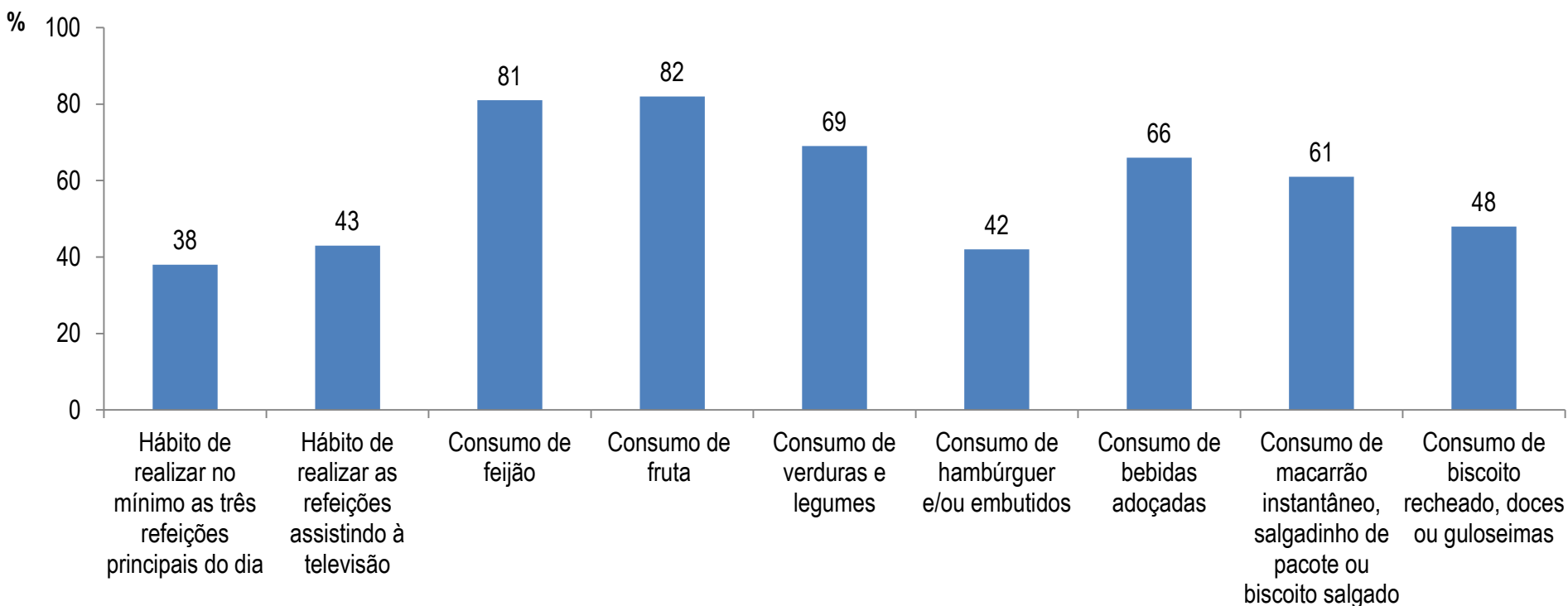
Consumo alimentar da população

Marcadores de consumo alimentar de crianças entre 0 e 2 anos



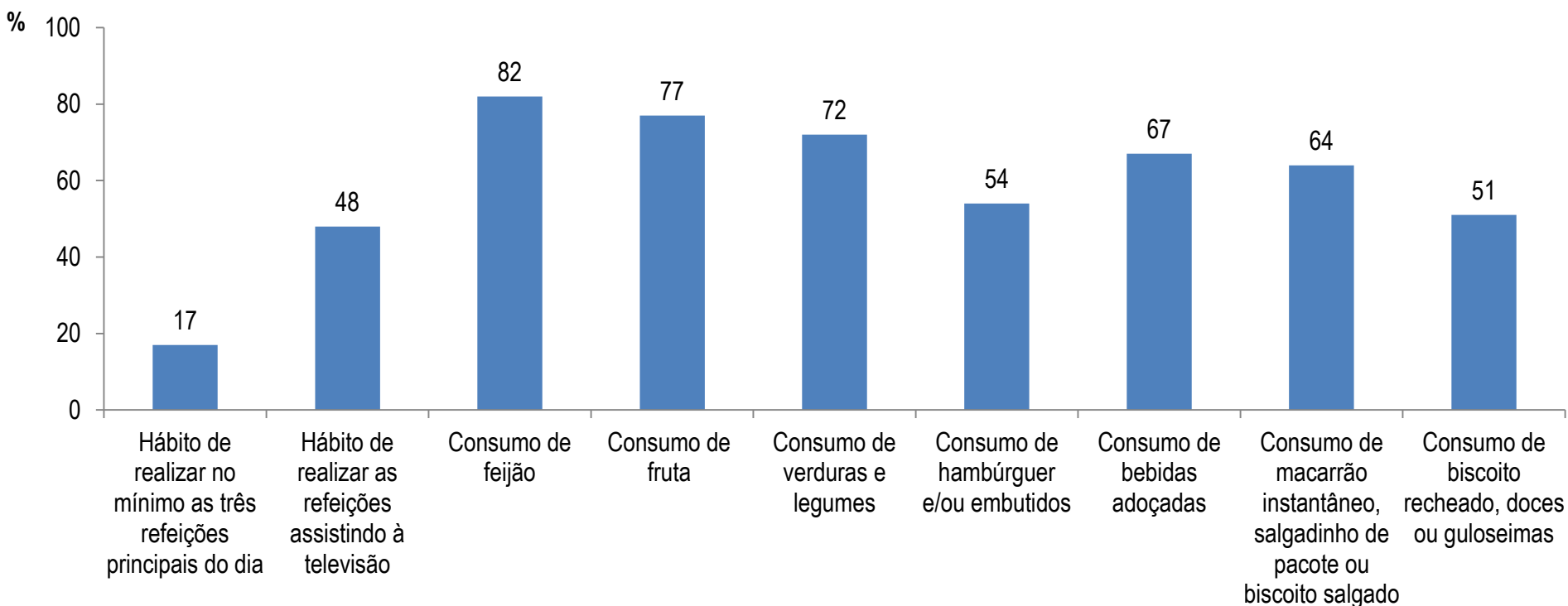
Consumo alimentar da população

Marcadores de consumo alimentar de crianças entre 2 e 5 anos



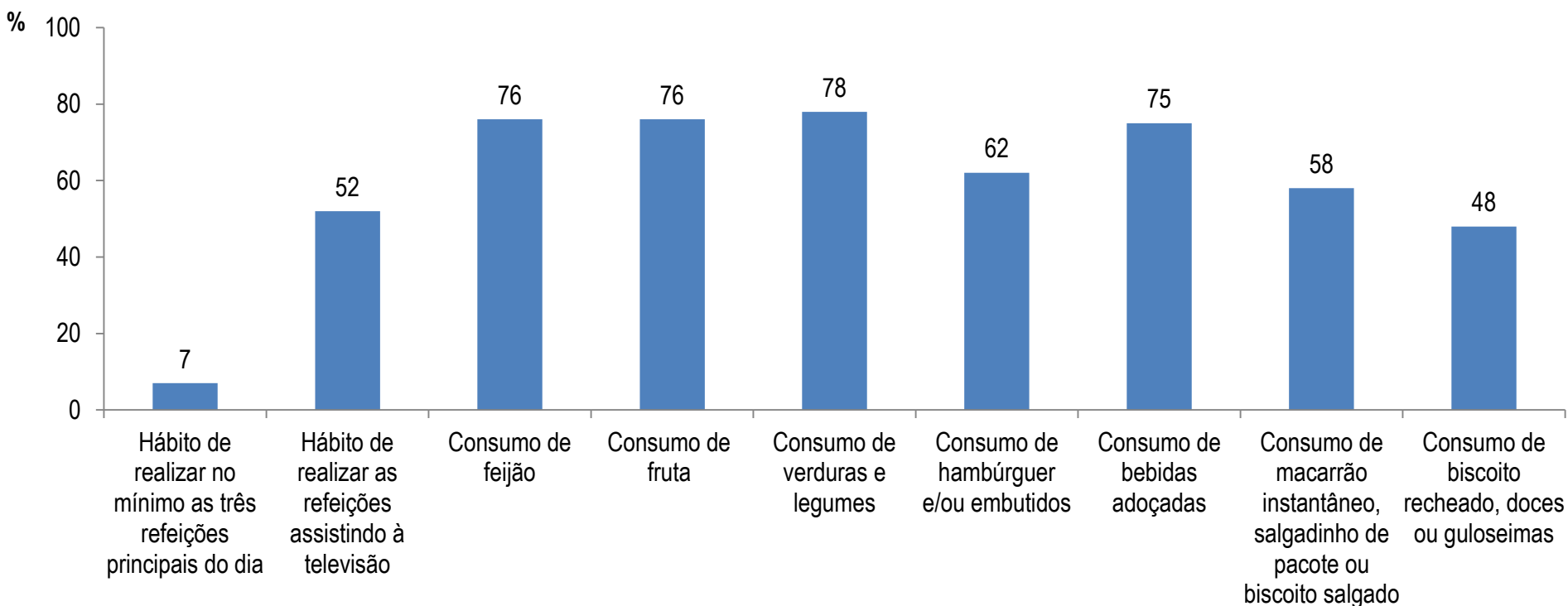
Consumo alimentar da população

Marcadores de consumo alimentar de crianças entre 5 e 9 anos



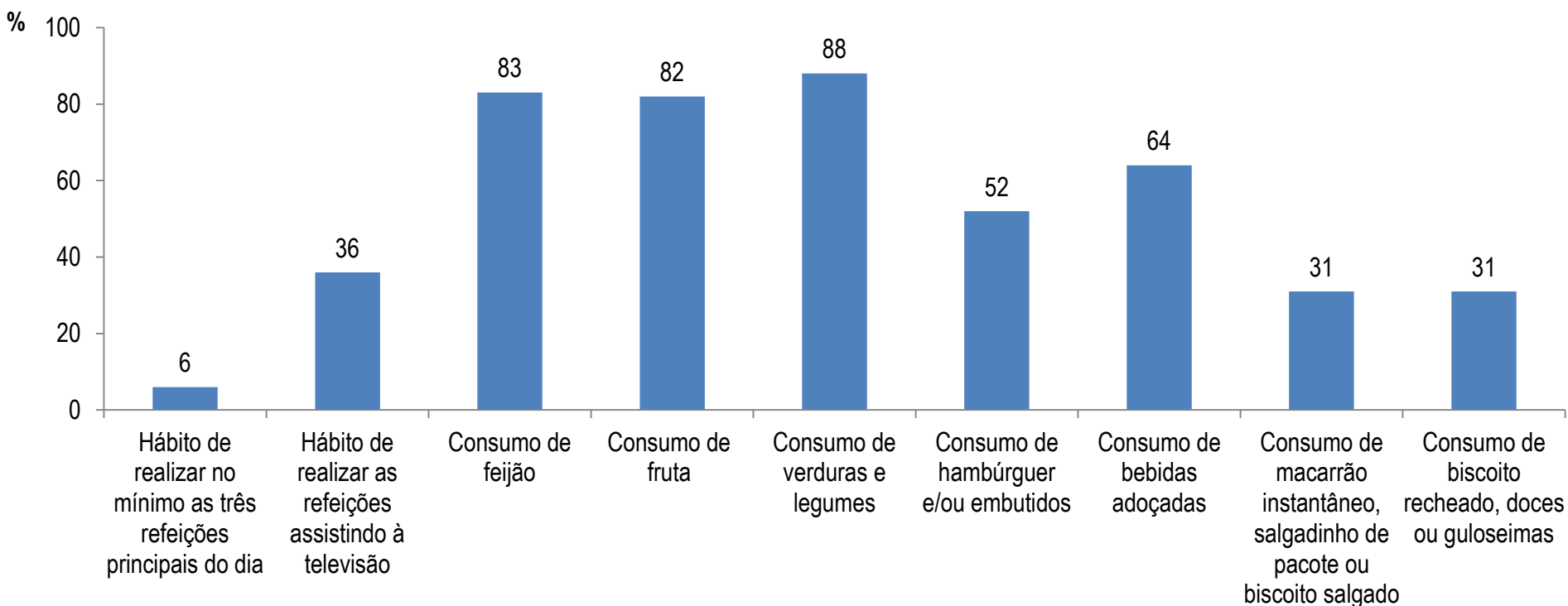
Consumo alimentar da população

Marcadores de consumo alimentar de adolescentes



Consumo alimentar da população

Marcadores de consumo alimentar de adultos



Obrigada!

Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição

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: sisvan@saude.gov.br

55 (61) 3315-9004/ 9021/ 9022

Portal do DAB: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>

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