

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Orientações para Avaliação de
MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR
na Atenção Básica



Brasília - DF
2015

Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica

Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica



Brasília - DF
2015

2015 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 1ª edição – 2015 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Atenção Básica

SAF Sul, Quadra 2, lotes 5/6, bloco II, Edifício

Premium, subsolo, sala 8, Auditório

CEP: 70070-600 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-9031

Fax: (61) 3315-9024

Site: dab.saude.gov.br

E-mail: dab@saude.gov.br

Supervisão Geral:

Eduardo Alves Melo

Coordenação Técnica Geral:

Patrícia Constante Jaime

Autoria:

Bruna Pitasi Arguelhes

Eduardo Augusto Fernandes Nilson

Gisele Ane Bortolini

Janaína Calu Costa

Mara Lucia dos Santos Costa

Roberta Rehem de Azevedo

Sara Araújo da Silva

Vivian Siqueira Santos Gonçalves

Colaboração:

Amanda Souza Moura

Inês Rugani Ribeiro de Castro

Juliana Rezende Melo da Silva

Márcia Costa Pinheiro

Márcia Regina Vitolo

Maria Aline Santos

Maria Natacha Bertolin Toral

Renata Bertazzy Levy

Rosângela Alves Pereira

Sônia Isoyama Venancio

Coordenação Editorial:

Marco Aurélio Santana da Silva

Sheila de Castro Silva

Revisão de texto:

Ana Paula Reis

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, Trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794

Fax: (61) 3233-9558

Site: <http://editora.saude.gov.br>

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Marjorie Gonçalves

Revisão: Khamila Silva e Tatiane Souza

Capa, projeto gráfico e diagramação: Alexandre Soares de Brito, Diogo Ferreira Gonçalves e Marcos Melquíades Gonçalves dos Santos

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 33 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf>

ISBN 978-85-334-2248-3

1. Atenção básica. 2. Consumo de alimentos. 3. Avaliação. I. Título.

CDU 338.439.63

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2015/0066

Títulos para indexação:

Em inglês: Guidelines for evaluation of food consumption markers in Primary Health Care

Em espanhol: Orientaciones para evaluación de marcadores de consumo alimentario en la Atención Primaria de Salud

Apresentação	7
1 ACOMPANHAMENTO DA SITUAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL	8
2 ORIENTAÇÕES PARA VIGILÂNCIA ALIMENTAR NA ATENÇÃO BÁSICA.....	10
2.1 Crianças menores de 6 meses	11
2.2 Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias.....	11
2.3 Crianças de 2 a 9 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.....	12
3 INTERPRETANDO OS INDICADORES DO MÓDULO DE CONSUMO ALIMENTAR	13
3.1 Indicadores para crianças menores de 2 anos.....	14
3.1.1 Aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses.....	14
3.1.2 Aleitamento materno continuado.....	14
3.1.3 Introdução de alimentos	15
3.1.4 Diversidade alimentar mínima	15
3.1.5 Frequência mínima e consistência adequada.....	16
3.1.6 Consumo de alimentos ricos em ferro.....	16
3.1.7 Consumo de alimentos ricos em vitamina A	17
3.1.8 Consumo de alimentos ultraprocessados	17
3.1.9 Consumo de hambúrguer e/ou embutidos	18
3.1.10 Consumo de bebidas adoçadas.....	18
3.1.11 Consumo de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados.....	19
3.1.12 Consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas.....	19
3.2 Indicadores para crianças de 2 a 9 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes	20
3.2.1 Hábito de realizar no mínimo as três refeições principais do dia.....	20
3.2.2 Hábito de realizar as refeições assistindo à televisão.....	20
3.2.3 Consumo de feijão	21

3.2.4 Consumo de fruta	21
3.2.5 Consumo de verduras e legumes.....	22
3.2.6 Consumo de hambúrguer e/ou embutidos	22
3.2.7 Consumo de bebidas adoçadas	23
3.2.8 Consumo de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados.....	23
3.2.9 Consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas.....	24
4 REGISTRO DOS MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	25
REFERÊNCIAS.....	26
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR	26
APÊNDICES.....	27
Apêndice A – Formulário de marcadores de consumo alimentar.....	27
Apêndice B – Orientações práticas de acordo com as respostas ao formulário de marcadores de consumo alimentar.....	28

No cenário epidemiológico brasileiro coexistem doenças infecciosas, desnutrição, problemas de saúde sexual e reprodutiva, doenças crônicas e seus fatores de risco e ainda há o forte crescimento das causas externas. Esse panorama reforça a necessidade de investimentos para seu enfrentamento, requerendo ações nos diversos setores, incluindo o de alimentação e nutrição.

Entendendo que alimentação e nutrição se constituem como fatores determinantes e condicionantes da saúde de um indivíduo, e que as ações desse campo têm papel fundamental na Atenção Básica, busca-se realizá-las de forma transversal às demais ações de saúde, em caráter complementar à formulação, à execução e à avaliação, a partir dos princípios e das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan) (BRASIL, 2012) constitui-se numa resposta oportuna e específica do SUS para reorganizar, qualificar e aperfeiçoar as ações para o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira.

Uma das diretrizes da Pnan, a organização da atenção nutricional compreende os cuidados relativos à promoção e à proteção da saúde, à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento de agravos, devendo estar associada às demais ações de atenção à saúde do SUS, para sujeitos, famílias e comunidades. Essa diretriz contribui potencialmente para a conformação de uma rede integrada, resolutiva e humanizada de cuidados. A Pnan tem ainda, como um de seus eixos prioritários, a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) (BRASIL, 2014a), com propósito de melhoria dos processos de trabalho, subsidiando o planejamento de ações relacionadas à promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável, cooperando para a qualificação da atenção nutricional no SUS.

O consumo alimentar saudável é um dos determinantes do estado nutricional e relaciona-se à saúde em todas as fases do curso da vida. Assim, o monitoramento das práticas de consumo alimentar, como parte da VAN, colabora com o diagnóstico da situação alimentar e nutricional e, ao mesmo tempo, fornece subsídios para o planejamento e a organização do cuidado da população adstrita aos serviços de Atenção Básica. Dessa forma, a presente publicação apresenta orientações para a utilização dos novos formulários para avaliação do consumo alimentar a serem adotados na Atenção básica, visando a melhorias no processo de trabalho das equipes. 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.

Conhecer o padrão de consumo alimentar, tanto individual quanto coletivo, é essencial para orientar as ações de atenção integral à saúde e, principalmente, para promover a melhoria do perfil alimentar e nutricional da população. Assim, realizar avaliação do consumo de alimentos na rotina da Atenção Básica é uma ação estratégica de cuidado em saúde, especialmente no acompanhamento individual, o qual potencializa as demais ações de prevenção e de tratamento realizadas no cotidiano dos serviços. Entretanto, há de se considerar que esse tipo de avaliação deve ser prática e com estreita relação entre as demais atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde.

As informações sobre consumo de alimentos no Brasil referem-se, particularmente, a inquéritos populacionais, entre os quais se destaca a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) (BRASIL, 2010b). Em 2008-2009, a POF apontou diminuição do consumo de alimentos básicos, como arroz e feijão, e um incremento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados, como macarrão instantâneo, refrigerantes, biscoitos, entre outros.

Desde 2008, a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) disponibiliza os formulários de marcadores de consumo alimentar no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (*Sisvan Web*), permitindo a avaliação do consumo alimentar da população brasileira na rotina da Atenção Básica. Os objetivos dos formulários são possibilitar a identificação de práticas alimentares saudáveis e não saudáveis e, principalmente, viabilizar a realização da VAN por todo profissional de saúde, independentemente da sua formação.

Observa-se que a avaliação de marcadores de consumo alimentar triplicou desde a inclusão do módulo específico, passando de 192.008, em 2008, para 571.308 pessoas avaliadas, em 2013.

Com o intuito de estimular a avaliação do consumo alimentar por todos os profissionais das equipes de Atenção Básica, em 2013, a CGAN conduziu o processo de revisão e apresenta nova proposta para avaliação rápida do consumo alimentar de pessoas de qualquer idade ou fase do curso da vida. Para tanto, foram realizados ciclos de discussão acerca da revisão dos instrumentos supracitados, contando com a participação de colaboradores do Ministério da Saúde, como as áreas técnicas da Saúde da Criança e Aleitamento Materno e da Saúde do Adolescente, bem como colaboradores externos, profissionais de saúde e representantes de instituições de ensino e pesquisa do País.

A nova proposta de formulários a ser adotada pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde tem o objetivo de simplificar a coleta de dados e a análise das informações obtidas no momento do atendimento individual. No âmbito coletivo, a avaliação dos marcadores possibilita o reconhecimento de alimentos ou comportamentos que se relacionam à alimentação saudável ou não saudável. A observação de marcadores de consumo alimentar indica o que deve ser enfatizado pela equipe de saúde para a adoção de práticas alimentares mais saudáveis pela população.



Os novos formulários para avaliação de marcadores de consumo alimentar propõem a avaliação de alimentos consumidos no dia anterior, o que ameniza possíveis vieses de memória, ou seja, esquecimento em relação à alimentação realizada. Além disso, as questões permitem que qualquer profissional da equipe de Atenção Básica realize continuamente avaliação dos marcadores e recomende práticas alimentares adequadas e saudáveis.

Estão disponíveis três formulários, sendo um para crianças menores de seis meses, um para crianças de seis a 23 meses e 29 dias de idade e outro para crianças com dois anos de idade ou mais, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. O formulário destinado à avaliação da prática alimentar de crianças foi baseado em um documento sobre indicadores para avaliação das práticas de alimentação de lactentes e crianças publicado pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010).

Este documento contém um grupo de indicadores que compõe as diretrizes para consumo alimentar de crianças nessa faixa etária, e está organizado em dois blocos de questões, conforme detalhado a seguir.

1. Crianças de até 5 meses e 29 dias: as questões permitem avaliar a prática de aleitamento materno e introdução precoce de alimentos.
2. Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias: o conjunto de questões visa à caracterização da introdução de alimentos de qualidade em tempo oportuno, à identificação de marcadores de risco ou proteção para as carências de micronutrientes e à ocorrência de excesso de peso.

Para crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, idosos e gestantes, o bloco de questões contempla marcadores de consumo alimentar construídos com base na nova proposta do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014b).

Esta publicação apresenta, no Apêndice A, o formulário para avaliação que orienta o profissional de saúde na captação das informações essenciais; e, a partir delas, é possível orientar mães ou cuidadores da criança, adolescentes, adultos, idosos e gestantes para a adoção de uma alimentação adequada e saudável. Já no Apêndice B, são apresentadas orientações práticas a serem reforçadas por todo e qualquer profissional da equipe de Atenção Básica diante das respostas obtidas.

Quando uma criança menor de 6 meses for levada ao estabelecimento de saúde para uma consulta de crescimento e desenvolvimento, ela deverá ser pesada e medida. Além do conjunto de ações que deve compor essa consulta, como a avaliação da adequação do peso e o comprimento do bebê, é importante avaliar as características do aleitamento materno. Até os 6 meses de idade, a mãe não deve oferecer complementos ao leite materno, pois ele é tudo o que a criança precisa. Para que o aleitamento materno exclusivo seja bem-sucedido, é importante que a mãe esteja motivada e, além disso, que o profissional de saúde saiba orientá-la e apresentar propostas para resolver os problemas mais comuns enfrentados durante a amamentação.

O objetivo das questões para essa fase é caracterizar a alimentação a partir dos 6 meses de idade e a adoção de comportamento de risco, tanto para a avaliação do consumo alimentar como para a ocorrência de deficiência de micronutrientes e excesso de peso. O formulário deve ser respondido pela mãe ou pelo cuidador que tenha conhecimento da alimentação da criança. É importante que o respondente já saia da unidade de saúde bem orientado em relação às perguntas respondidas.

O profissional de saúde deve estar atento a este momento da vida, pois, a partir dos 6 meses, a criança deve iniciar a alimentação complementar saudável. Mesmo recebendo outros alimentos, no entanto, deve continuar a mamar no peito até os 2 anos ou mais. O leite materno continua alimentando a criança e protegendo-a contra doenças.

Ao identificar que, ao completar 6 meses, a criança ainda não está recebendo outros alimentos, o profissional deverá orientar mãe, familiares e/ou cuidador que é necessário introduzi-los de forma lenta e gradual. É importante resgatar dos responsáveis pela criança o entendimento sobre alimentação saudável e, com base nisso, orientar, elogiar e incentivar sempre que possível.

A partir das informações obtidas por meio do formulário de marcadores de consumo alimentar, o profissional de saúde poderá identificar a ingestão de alimentos saudáveis – como frutas, legumes, verduras, carnes e miúdos, feijão e demais leguminosas, cereais e tubérculos – e a de alimentos não saudáveis – como embutidos, sucos artificiais, refrigerantes, macarrão instantâneo, bolachas, biscoitos, salgadinhos de pacote e guloseimas.

A questão sobre o consumo de comida de sal (de panela, papa ou sopa), sua frequência e consistência deve ser avaliada a partir do quinto passo dos Dez passos para alimentação saudável de crianças menores de dois anos

(BRASIL, 2010a). O profissional de saúde deve orientar o responsável pela criança que a alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher, iniciando-se com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentando a sua consistência até chegar à alimentação da família. É importante reforçar também que a refeição realizada em família ou em companhia compõe hábitos saudáveis de alimentação e saúde.

A partir dos 8 meses, podem ser oferecidos os mesmos alimentos preparados para a família, desde que amassados, desfiados, picados ou cortados em pedaços pequenos, orientando que sopas e comidas ralas/moles não fornecem energia suficiente para a criança. O profissional de saúde deve orientar que o recomendado é o uso de copos (copinhos), para oferecer água ou outros líquidos, e de prato com colher, para oferecer alimentos semissólidos e sólidos.

O bloco do questionário para maiores de 2 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes foi elaborado com o objetivo de identificar padrões de alimentação e comportamento saudáveis ou não saudáveis. É um marcador saudável o consumo de frutas, verduras e feijão; e não saudável o consumo de embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo e biscoitos salgados, bem como o consumo de doces, guloseimas e biscoitos recheados.

O profissional não deve focar exclusivamente o aspecto quantitativo da alimentação, mas sim identificar qualidade e comportamentos de risco. É preciso também estar atento à quantidade de refeições que a pessoa realiza ao longo do dia, bem como, ao hábito de se alimentar assistindo à televisão.

Para essas fases do curso da vida, é fundamental orientar que a alimentação seja baseada em alimentos e preparações culinárias a partir deles e que alimentos processados prontos para o consumo devem fazer parte de refeições baseadas em alimentos; no entanto, os ultraprocessados devem ser evitados ou consumidos ocasionalmente. Óleos, gorduras, sal e açúcar também podem ser utilizados em pequenas quantidades para temperar e cozinhar os alimentos.

Outras informações importantes referem-se à regularidade das refeições, que devem respeitar horários semelhantes, e ao planejamento delas. Comer em locais limpos e confortáveis, preferencialmente em companhia, e estimular que as próprias pessoas preparem suas refeições também são dicas valiosas para a promoção da alimentação adequada e saudável.

O exercício da VAN deve ser contínuo e sistemático. Para tanto, é necessário reconhecer, incluir e qualificar no processo de trabalho das equipes de Atenção Básica as etapas do Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado (Brasil, 2014), que abrange: coleta de dados e produção das informações, análise e decisão, ação e avaliação. A etapa inicial tem o papel de fornecer informações para identificação de fatores de risco e proteção à saúde com base nos marcadores de consumo alimentar e definição da melhor oferta de cuidado, de acordo com o diagnóstico estabelecido, seja no âmbito individual ou coletivo. A ação corresponde à oferta do cuidado necessário conforme a situação alimentar e nutricional do sujeito que está em atendimento e posterior avaliação dos resultados.

A utilização do formulário de marcadores de consumo alimentar remete à etapa inicial do Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado, que corresponde ao uso do instrumento para avaliar as práticas alimentares e o registro das informações. A utilização do formulário deve seguir as recomendações e os instrumentos padronizados pelo Ministério da Saúde, e o registro deve ser feito em instrumentos das equipes de Atenção Básica e dos usuários (como prontuários, formulários de informação vigentes e cadernetas de saúde), bem como no sistema de informação vigente (Sisab, *Sisvan Web*, sistema de informação próprio).

Para auxiliar o diagnóstico coletivo, utilizam-se indicadores. No caso da alimentação e nutrição, têm-se os indicadores do consumo alimentar, que, observados de forma regular, constituem-se ferramentas de cuidado e gestão das ações de alimentação e nutrição em diversos níveis.

Nesse ciclo, ressalta-se o delineamento do diagnóstico da situação de saúde individual e coletiva. No intuito de orientar a avaliação e o acompanhamento da situação alimentar e nutricional, este documento apresenta a seleção de indicadores do consumo alimentar, organizados segundo os blocos de questões que compõem o formulário de marcadores de consumo alimentar.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
esse indicador tem o objetivo de estimar a proporção de crianças até 5 meses e 29 dias que receberam exclusivamente leite materno no dia anterior à avaliação.	<p style="text-align: center;">Crianças até 5 meses e 29 dias que receberam apenas leite materno</p> <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;">Total de crianças até 5 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à pergunta “A criança ontem tomou leite do peito?”, desde que seja assinalado “Não” para qualquer um dos outros itens da questão “Ontem a criança consumiu:”.</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 30 dias; 31 a 60 dias; 61 a 90 dias; 91 a 120 dias;
121 a 180 dias; até 180 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
esse indicador se destina a definir a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias de idade que receberam leite materno no dia anterior à avaliação.	<p style="text-align: center;">Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam leite materno</p> <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;">Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, a criança tomou leite do peito?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 8 meses e 29 dias; 9 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias;
18 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>indicador que reflete a proporção de crianças de 6 a 8 meses e 29 dias que receberam alimentos na frequência recomendada para a idade no dia anterior à avaliação.</p>	<p>Crianças de 6 a 8 meses e 29 dias que receberam alimentos na frequência recomendada para a idade</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 8 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p>	
<p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária, de acordo com as seguintes observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se criança de 6 a 6 meses e 29 dias, considerar o consumo de duas frutas e uma comida de sal; e - Se criança de 7 a 8 meses e 29 dias, considerar o consumo de duas frutas e duas comidas de sal. 	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 6 meses e 29 dias; 7 a 8 meses e 29 dias;
6 a 8 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>indicador que apresenta a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam seis grupos alimentares no dia anterior à avaliação.</p>	<p>Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam seis grupos alimentares</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p>	
<p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária que consumiram os seis grupos de alimentos relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leite materno ou outro leite que não do peito, mingau com leite ou iogurte. - Frutas, legumes e verduras. - Vegetais ou frutas de cor alaranjada e folhas verdes escuras. - Carnes e ovos. - Feijão; e - Cereais e tubérculos (arroz, batata, inhame, aipi/macaxeira/madioca, farinha ou macarrão - sem ser instantâneo). 	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias;
6 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
esse indicador é utilizado para avaliar a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam comida de sal com frequência e consistência adequadas para a idade no dia anterior à avaliação.	<p>Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram comida de sal na frequência e consistência adequadas</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária, de acordo com as observações a seguir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se criança de 6 a 6 meses e 29 dias, considerar o consumo de pelo menos uma vez ao dia de comida de sal com consistência normal (em pedaços) ou amassada. - Se criança de 7 a 23 meses e 29 dias, considerar o consumo de pelo menos duas vezes ao dia de comida de sal com consistência normal (em pedaços) ou amassada. 	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 6 meses e 29 dias; 7 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; e 6 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
indicador que reflete a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam alimentos ricos em ferro no dia anterior à avaliação.	<p>Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam alimentos ricos em ferro</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária que consumiram os três tipos de alimentos relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carnes (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo. - Fígado; e - Feijão. 	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; 6 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
esse indicador tem como objetivo definir a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam alimentos ricos em vitamina A no dia anterior à avaliação.	<p align="center">Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que receberam alimentos ricos em vitamina A</p> <hr/> <p align="center">Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, a criança consumiu vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verde-escuras (couve, caruru, beldroega, bortalha, espinafre, mostarda)?”</p>	
<p>CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:</p> <p>Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; 6 a 23 meses e 29 dias.</p>	

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
indicador que tem como objetivo apresentar a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram alimentos ultraprocessados no dia anterior à avaliação.	<p align="center">Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram alimentos ultraprocessados</p> <hr/> <p align="center">Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária que consumiram pelo menos um dos seguintes alimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha). - 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). - Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados; e - Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chicletes, caramelo, gelatina). 	
<p>CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:</p> <p>Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; 6 a 23 meses e 29 dias.</p>	

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
esse indicador define a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram hambúrguer e/ou embutidos no dia anterior à avaliação.	<p>Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram hambúrguer e/ou embutidos</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, a criança consumiu hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; 6 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
indicador que estima a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram bebidas adoçadas no dia anterior à avaliação.	<p>Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram bebidas adoçadas</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, a criança consumiu 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)?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; 6 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>esse indicador avalia a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados no dia anterior à avaliação.</p>	<p>Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, a criança consumiu macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; 6 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>indicador que apresenta a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram biscoito recheado, doces ou guloseimas no dia anterior à avaliação.</p>	<p>Crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram biscoito recheado, doces ou guloseimas</p> <hr/> <p>Total de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias</p>
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as crianças na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, a criança consumiu biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária: 6 a 11 meses e 29 dias; 12 a 17 meses e 29 dias; 18 a 23 meses e 29 dias; 6 a 23 meses e 29 dias.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>indicador que tem como objetivo apresentar a proporção de pessoas que realizam pelo menos três refeições ao dia, aqui consideradas o café da manhã, o almoço e o jantar.</p>	$\frac{\text{Número de pessoas que costumam realizar as três refeições principais do dia}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p>	
<p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária que realizaram as três principais refeições (café da manhã, almoço e jantar).</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>esse indicador reflete a proporção de pessoas que costumam realizar as refeições assistindo à televisão, mexendo no computador e/ou celular.</p>	$\frac{\text{Número de pessoas que costumam realizar as refeições assistindo à televisão}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p>	
<p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
esse indicador reflete a proporção de pessoas que consumiram feijão no dia anterior à avaliação.	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram feijão}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, você consumiu feijão?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
indicador que consiste na proporção de pessoas que consumiram fruta no dia anterior à avaliação.	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram fruta}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, você consumiu frutas frescas (não considerar suco de frutas)?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
esse indicador define a proporção de pessoas que consumiram verduras e legumes no dia anterior à avaliação.	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram verduras e legumes}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, você consumiu verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
indicador que apresenta a proporção de pessoas que consumiram hambúrguer e/ou embutidos no dia anterior à avaliação.	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram hambúrguer e/ou embutidos}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, você consumiu hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>indicador que identifica a proporção de pessoas que consumiram bebidas adoçadas no dia anterior à avaliação.</p>	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram bebidas adoçadas}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, você consumiu 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)?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO	FÓRMULA DE CÁLCULO:
<p>esse indicador consiste na proporção de pessoas que consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados no dia anterior à avaliação.</p>	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados}}{\text{Número de pessoas avaliadas}}$
<p>COMO CALCULAR:</p> <p>considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, você consumiu macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados?”</p>	

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

DESCRIÇÃO

indicador que avalia a proporção de pessoas que consumiram biscoitos recheados, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) no dia anterior à avaliação.

COMO CALCULAR:

considerar todas as pessoas na respectiva faixa etária com resposta “Sim” à questão “Ontem, você consumiu biscoitos recheados, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chicletes, caramelo, gelatina)?”

FÓRMULA DE CÁLCULO:

Número de pessoas que consumiram biscoitos recheados, doces ou guloseimas

Número de pessoas avaliadas

CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE:

Faixa etária/ciclo da vida: 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5 a 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20 a 59 anos, 11 meses e 29 dias; 60 anos ou mais; gestante.

O Departamento de Atenção Básica está investindo na Estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) para reestruturar o Sistema de Informação da Atenção Básica em nível nacional, buscando a individualização dos registros e a integração gradual dos sistemas de informação utilizados na Atenção Básica. Considerando que o Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado prevê o registro das informações obtidas durante o atendimento, é indispensável que seja dedicado espaço neste documento para apresentar as ferramentas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para a consolidação das informações provenientes do formulário de marcadores de consumo alimentar.

Historicamente, o *Sisvan Web* vem sendo utilizado para a gestão das informações de VAN, desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios. Assim, é de suma importância que haja a integração entre *Sisvan Web* e Sisab. Em síntese, todos os dados necessários para a gestão das informações de VAN devem compor a base de dados do *Sisvan Web*, onde deverão ser consolidados para o devido processamento.

Os registros das informações de consumo alimentar ocorrerão pelo *Sisvan Web* e pelos softwares Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Coleta de Dados Simplificada (CDS) da estratégia e-SUS AB. Com isso, independentemente do sistema de informação adotado nos serviços de atenção básica, o módulo de avaliação do consumo alimentar será único. Portanto, à medida que os municípios forem adotando a estratégia e-SUS AB, poderão realizar o acompanhamento do estado nutricional (avaliações antropométrica e dos marcadores de consumo alimentar), e todos os dados registrados nos sistemas PEC e CDS passarão a compor os relatórios consolidados no sistema gerador de relatórios do *Sisvan Web*. Concomitantemente, os módulos de avaliação antropométrica e de consumo alimentar continuarão disponíveis para a digitação de dados no *Sisvan Web* para atender os municípios em estágio de transição de sistemas de informação.

O Departamento da Atenção Básica garante que todos os registros sejam observados nos relatórios do *Sisvan Web*, independentemente de a entrada de dados ocorrer por este ou pelo Sisab. Além disso, as informações sobre padrão alimentar da população até então inseridas no *Sisvan Web* serão mantidas e disponibilizadas em relatórios deste sistema, entretanto deverão ser consideradas as diferenças dos indicadores decorrentes da atualização do bloco de consumo.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para menores de 2 anos: um guia para o profissional de saúde na atenção básica**. 2. ed. Brasília, 2010a. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/enpacs_10passos>. Acesso em: 11 nov. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Brasília, 2014a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, 2014b.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: despesas, rendimentos e condições de vida**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing infant and young child feeding practices**. Geneva: WHO, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel 2012: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, 2013a.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2012**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013b.

VENÂNCIO, S. I. et al. Projeto amamentação e municípios: a trajetória de implantação de uma estratégia para avaliação e monitoramento das práticas de alimentação infantil no Estado de São Paulo, no período de 1998-2008. Bepa, 2010.



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: * Feminino 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
	Ontem a criança consumiu:
	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
CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES**	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 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

27

Crianças menores de 6 meses

Quando a resposta à pergunta “A criança ontem tomou leite do peito?” for NÃO:

Identifique os motivos pelos quais a criança não está em aleitamento materno exclusivo e desestimule o consumo de outros alimentos. Oriente que, até o 6º mês de idade, ela deve receber apenas leite materno. Não é necessário oferecer qualquer outro alimento, como outro leite, água ou chás. O leite materno é tudo que a criança precisa.

Quando QUALQUER UMA das opções da questão “Ontem a criança consumiu” for marcada:

Investigar as causas para a criança estar recebendo outro tipo de alimento. Até o 6º mês de idade, a criança deve receber apenas leite materno. Não é necessário oferecer outro leite, água, chás ou qualquer outro alimento.

Crianças de 6 meses a 23 meses e 29 dias

Quando a resposta à pergunta “A criança ontem tomou leite do peito?” for NÃO:

O leite materno confere importante proteção contra diversas doenças nos primeiros anos de vida. A continuidade do aleitamento até os 2 anos ou mais objetiva ampliar a disponibilidade de energia e de micronutrientes da alimentação, particularmente o ferro. É importante, no entanto, orientar as mães que o leite do peito sozinho não é mais suficiente para suprir as necessidades das crianças e deve ser complementado pela alimentação saudável e planejada adequadamente.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?” for NÃO ou quando a resposta à pergunta “Quantas vezes?” for uma:

A partir dos 6 meses, as necessidades nutricionais da criança aumentam, devendo a mãe ou cuidador apresentar, além do leite materno, outros alimentos. Os alimentos devem ser oferecidos três vezes ao dia (papa salgada e papa de fruta). Frutas como laranja, limão, acerola, goiaba, manga são importantes fontes de vitamina C e devem ser oferecidas junto ou após a refeição principal para aumentar a absorção de ferro. É fundamental também oferecer duas frutas diferentes por dia, para que a criança conheça o sabor de frutas variadas.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?” for NÃO:

A partir dos 6 meses, as necessidades nutricionais da criança aumentam, devendo a mãe ou cuidador apresentar, além do leite materno, outros alimentos. Os alimentos devem ser oferecidos três vezes ao dia (papa salgada e papa de fruta). A papa salgada deve conter um alimento do grupo dos cereais e tubérculos, um dos legumes e verduras, um de origem animal e um das leguminosas. A complementação da alimentação contribui com o fornecimento de energia, proteína e micronutrientes, além de preparar a criança para formação de hábitos alimentares saudáveis no futuro.

Quando a resposta a qualquer uma das perguntas “Ontem, a criança consumiu: outro leite que não leite do peito/mingau com leite/iogurte?” for SIM:

É comum que as mães se sintam inseguras quanto à capacidade de fazer uma criança ganhar peso ou crescer só com o seu leite; geralmente elas têm uma expectativa maior do que a real sobre a quantidade de alimentos que o bebê necessita. A mãe deve ser orientada que o leite artificial aumenta o risco de doenças, alergias, constipação intestinal, entre outros, explicando as verdadeiras necessidades alimentares do bebê nessa idade e estimulando que a única fonte de leite seja a do peito.

Quando a resposta às perguntas “Ontem, a criança consumiu: legumes/verdura de folha?” for NÃO:

Legumes e verduras de folha são fontes de vitaminas, minerais e fibras e devem ser estimulados na alimentação infantil. A criança que desde cedo come frutas, verduras e legumes variados e com frequência diária adquire hábitos alimentares mais saudáveis. Os alimentos dos grupos dos vegetais podem ser, inicialmente, pouco aceitos por elas, que recebem melhor o sabor doce, mas seu consumo deve ser estimulado e a mãe ou cuidador orientados a insistir em sua oferta. Para a aceitação de um novo alimento, a criança precisa experimentá-lo, pelo menos, de 8 a 10 vezes.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu: vegetal ou fruta de cor alaranjada” for NÃO:

O consumo de alimentos como frutas e vegetais de cor alaranjada e folhas verde-escuras deve ser estimulado por serem importantes fontes de vitamina A. Dê preferência ao consumo de alimentos regionais ricos nesse micronutriente. Podem-se citar como exemplo os alimentos: manga, mamão, abóbora ou jerimum, cenoura, couve, rúcula, agrião.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu carne ou ovo?” for NÃO:

As carnes e os ovos são importantes fontes de proteína e ferro. São essenciais para o crescimento e o desenvolvimento da criança. A introdução do ovo aos 6 meses deve ser avaliada pelo profissional de saúde, levando em consideração o histórico de alergia alimentar na família. Oferecer a carne desfiada ou amassada, evitando liquidificar os alimentos.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu fígado?” for NÃO:

A partir do momento em que a criança começa a receber alimentação complementar, a absorção do ferro do leite materno reduz, por isso a importância de se oferecer fígado para a criança, mesmo que em pequenas quantidades. O consumo de fígado pode prevenir o surgimento da anemia ferropriva e também é importante fonte de vitamina A. Oriente quanto ao consumo de fígado pelo menos uma vez na semana.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu feijão?” for NÃO:

O feijão é um tipo de leguminosa e é rico em proteína, contendo ainda fibra alimentar, vitaminas do complexo B, ferro, cálcio e outros minerais. Feijão com arroz é uma combinação típica brasileira, sendo saudável e completa em proteínas. O uso de outros tipos de leguminosas, como soja, grão-de-bico, ervilha seca, lentilha e fava, também é aconselhável.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão?” for NÃO:

Ricos em carboidratos, são as principais fontes de energia para o bom funcionamento do corpo humano. As fontes básicas de carboidrato são grãos (arroz, trigo e milho), tubérculos (batata) e raízes (mandioca). Devem-se oferecer preparações com esses alimentos nas principais refeições, com os alimentos dos grupos das proteínas das leguminosas. Dê preferência a esses alimentos em vez dos industrializados.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu hambúrguer e/ou embutidos?” for SIM:

Os produtos derivados de carne (embutidos, hambúrgueres, salsichas, salames, linguiças etc.) têm, em geral, quantidades elevadas de gordura saturada e sódio, devendo ser evitados, pois seu consumo elevado é considerado fator de risco para várias doenças. Eles são práticos, geralmente de baixo custo e longa duração, sendo assim, tendem a ser preferidos quando não há a informação adequada sobre o risco de sua ingestão habitual. A orientação para o consumo de carnes deve ser para que a família prepare o produto in natura (que não tenha passado pelo processo de industrialização), de boa qualidade sanitária e pobre em gorduras. Oriente que a formação de hábitos saudáveis se inicia quando a criança começa a receber alimentação complementar, devendo evitar oferecer alimentos não saudáveis.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu bebidas adoçadas?” for SIM:

Bebidas industrializadas adoçadas possuem quantidades elevadas de açúcar e baixo teor de nutrientes importantes para manutenção da saúde. O consumo excessivo desses alimentos aumenta o risco de doenças como obesidade, hipertensão arterial, diabetes e doenças do coração. É necessário orientar sobre a redução do consumo de alimentos e bebidas processados com alta concentração de açúcar e da quantidade de açúcar adicionada nas preparações caseiras e bebidas. Em substituição a esses produtos, é aconselhável o consumo de frutas in natura. Oriente que a formação de hábitos saudáveis se inicia quando a criança começa a receber alimentação complementar, devendo evitar oferecer alimentos não saudáveis.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados?” for SIM:

Produtos industrializados do tipo macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote e biscoitos salgados são geralmente ricos em gorduras do tipo vegetal hidrogenada (gordura trans). Elas, embora sejam feitas a partir de óleos vegetais, são tão ou mais prejudiciais à saúde que as gorduras saturadas. Esses produtos também são ricos em sódio, o que os torna mais palatáveis e atrativos. Entretanto, seu consumo habitual e contínuo traz riscos para a saúde, pois pode favorecer a incidência de doenças do coração e a obesidade. Para alimentação adequada e saudável, é necessário desestimular o consumo desses produtos. Oriente que a formação de hábitos saudáveis se inicia quando a criança começa a receber alimentação complementar, devendo evitar oferecer alimentos não saudáveis.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, a criança consumiu biscoito recheado, doces ou guloseimas?” for SIM:

Doces, guloseimas e biscoitos recheados são ricos em açúcar simples. O açúcar é utilizado para adoçar e preservar alimentos e bebidas industrializados, mas não é necessário ao organismo humano, pois a energia que fornece pode ser facilmente adquirida pelos grupos de alimentos fonte de carboidratos complexos (amidos). Mas o ser humano, desde que nasce, tem preferência por alimentos com sabor doce, o que explica o grande consumo e preferência por eles. Biscoitos recheados também são ricos em gorduras, em geral do tipo trans, o que agrega ainda mais risco ao consumo exagerado e contínuo. O indivíduo deve ser orientado a reduzir gradualmente o consumo até que não faça mais parte dos seus hábitos de família. Frutas in natura podem ser alternativas para substituição dos doces em sobremesas e lanches.

Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, idosos e gestantes

Quando a resposta à pergunta “Você tem o costume de realizar as refeições assistindo à televisão, mexendo no computador e/ou celular?” for SIM:

Oriente o usuário que coma com regularidade, em ambientes tranquilos, sem pressa e sem fatores que lhe tirem o foco, e, sempre que possível, em companhia agradável. Não parar para fazer as refeições com tranquilidade pode comprometer os mecanismos biológicos que sinalizam a saciedade.

A partir da pergunta “Quais refeições você faz ao longo do dia?”, identifique a realização de três refeições principais (café da manhã, almoço e jantar):

Oriente que é necessário realizar três refeições por dia (café da manhã, almoço e jantar) e, caso a pessoa sinta necessidade, intercalar com lanches, que pode ser o consumo de frutas frescas ou secas, leite ou iogurte e castanhas ou nozes.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, você consumiu feijão?” for NÃO:

O feijão é um tipo de leguminosa e é rico em proteína, fibra alimentar, vitaminas complexo B, ferro, cálcio e zinco. Estimule o seu consumo diário. A mistura feijão com arroz é uma combinação típica brasileira, sendo saudável e completa em proteínas. O uso de outros tipos de leguminosas, como soja, grão-de-bico, ervilha, lentilha e fava, também são aconselháveis.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, você consumiu frutas frescas?” for NÃO:

As frutas devem estar presentes diariamente nas refeições. Elas são ricas em vitaminas, minerais e fibras. A ingestão pode ser parte das refeições principais em saladas ou como sobremesas ou em refeições menores, entre as principais. É importante valorizar os produtos regionais e variar o tipo de fruta, preferindo aquelas da estação.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, você consumiu verduras e/ou legumes (não considerar batata, aipim, inhame, mandioca ou macaxeira)?” for NÃO:

Orientar que as verduras e/ou legumes devem estar presentes diariamente nas refeições, podendo ser consumidos de diversas formas, como em saladas, em preparações quentes, em sopas ou na forma de purê. Verduras e legumes são ricos em vitaminas, minerais e fibras e possuem baixa concentração de calorias.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, você consumiu hambúrguer e/ou embutidos, por exemplo: presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha?” for SIM:

Os produtos processados derivados de carne (embutidos, hambúrgueres, salsichas, salames, linguiças etc.) têm quantidades elevadas de gordura saturada e sódio, devendo ser evitados. Desestimule o consumo desses alimentos. Oriente o consumo de carnes brancas, vermelhas ou ovo, por possuírem alta qualidade de proteínas, vitaminas e minerais, em vez de carnes processadas/industrializadas.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, você consumiu bebidas adoçadas, por exemplo: refrigerantes, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar?” for SIM:

Oriente a redução do consumo de alimentos e bebidas processados com alta concentração de açúcar, estimulando o consumo de frutas in natura, suco de frutas sem adição de açúcar e água. Bebidas industrializadas adoçadas possuem quantidades elevadas de açúcar e baixo teor de nutrientes.

Quando a resposta à pergunta “Ontem, você consumiu doces, guloseimas e/ou biscoito recheado?” for SIM:

Biscoitos recheados, doces e guloseimas são ricos em açúcar simples e gorduras. Desencoraje o consumo desses alimentos nas refeições e estimule o consumo de frutas in natura, na forma de sucos naturais sem adição de açúcar ou em pedaços, nas refeições, em sobremesa e nos lanches.

ISBN 978-85-33422483



9 788533 422483

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA