



CADERNOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

# VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL



Saúde  
Pública  
Carioca



SUS 

*CADERNOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE*

# **VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

**Rio de Janeiro  
2022**





Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

## © 2022 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro  
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Rua Afonso Cavalcanti, 455, 8.º andar, Cidade Nova — CEP: 20201-110  
[www.prefeitura.rio/web/sms](http://www.prefeitura.rio/web/sms)

**Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro**  
Eduardo Paes

**Secretário Municipal de Saúde**  
Daniel Soranz

**Subsecretário Executivo**  
Rodrigo Prado

**Subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde**  
Ana Luiza F. R. Caldas

**Superintendente de Integração das Áreas de Planejamento**  
Larissa Cristina Terrezo Machado

**Superintendente de Atenção Primária à Saúde**  
Renato Cony Seródio

**Superintendente de Vigilância em Saúde**  
Márcio Garcia

**Superintendente de Promoção da Saúde**  
Denise Jardim de Almeida

**Coordenadora de Educação em Saúde**  
Renata Alves Fonseca de Barros

**Coordenação Técnica**  
Larissa Haydée Costa Alvardia  
Lívia Cardoso Gomes Rosa

**Revisão Técnica**  
Renata Alves Fonseca de Barros

**Elaboração**  
Larissa Haydée Costa Alvardia  
Lívia Cardoso Gomes Rosa

**Colaboração**  
Raquel Trindade de Brito  
Sebastião Oliveira

**Colaboração Técnica**  
Alessandra Silva Dias de Oliveira (INU/UERJ)  
Maria Cecília Quiben Furtado (Annes Dias)  
Fernanda da Motta Afonso (Gerência da Criança)

**Equipe de Comunicação da SPS/SUBPAV**  
Igor Cruz  
Rafael Cavadas  
Patrícia Lira  
Dhyana Oliveira  
Paula Xavier

**Projeto Gráfico e Diagramação**  
Dhyana Oliveira

# SUMÁRIO

<b>SUMÁRIO DOS ANEXOS .....</b>	<b>5</b>
<b>SIGLAS .....</b>	<b>6</b>
<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (VAN) .....</b>	<b>7</b>
Etapas da VAN .....	12
Ciclo de gestão e produção do cuidado .....	12
Indicadores e Índices de VAN por ciclo de vida .....	13
Cuidados na aferição das medidas na construção de indicadores por ciclos de vida .....	14
Classificação do Estado Nutricional Antropométrico .....	16
Marcadores do Consumo Alimentar .....	17
Realização da VAN na APS .....	18
<b>VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NOS CICLOS DE VIDA .....</b>	<b>20</b>
Bebês e Crianças até 10 anos .....	20
Adolescentes (≥10 anos E <20 anos) .....	27
Adultos .....	30
Idosos .....	32
Gestantes .....	34
<b>VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SAN) NA APS .....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>41</b>

## SUMÁRIO DOS ANEXOS

Curva de acompanhamento da gestante com baixo peso .....	43
Curva de acompanhamento da gestante com peso adequado/eutrófico .....	43
Curva de acompanhamento da gestante com sobrepeso .....	44
Curva de acompanhamento da gestante com obesidade .....	44
Curvas de acompanhamento de crianças pré-termo. Meninos e Meninas .....	45
Curva de peso para idade – meninos 0 a 2 anos de idade .....	46
Curva de comprimento para idade – meninos 0 a 2 anos de idade .....	47
Curva de IMC para idade – meninos 0 a 2 anos de idade .....	48
Curva de peso para idade – meninos 2 a 5 anos de idade .....	49
Curva de estatura para idade – meninos 2 a 5 anos de idade .....	50
Curva de IMC para idade – meninos 2 a 5 anos de idade .....	51
Curva de peso para idade – meninos 5 a 10 anos .....	52
Curva de estatura para idade – meninos 5 a 19 anos .....	53
Curva de IMC para idade – meninos 5 a 19 anos .....	54
Curva de peso para idade – meninas de 0 a 2 anos .....	55
Curva de comprimento para idade – meninas de 0 a 2 anos .....	56
Curva de IMC para idade – meninas de 0 a 2 anos .....	57
Curva de peso para idade – meninas de 2 a 5 anos .....	58
Curva de estatura para idade – meninas de 2 a 5 anos .....	59
Curva de IMC para idade – meninas de 2 a 5 anos .....	60
Curva de Peso para idade – meninas 5 a 10 anos .....	61
Curva de estatura para idade – meninas 5 a 19 anos .....	62
Curve de IMC para idade – meninas 5 a 19 anos .....	63

## SIGLAS

<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>ESF</b>	Equipe de Saúde da Família
<b>IA</b>	Insegurança Alimentar
<b>NASF</b>	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
<b>PAAS</b>	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
<b>PNAN</b>	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
<b>PNPS</b>	Política Nacional de Promoção da Saúde
<b>S/SUBPAV</b>	Subsecretaria de Promoção da Atenção Primária e Vigilância em Saúde
<b>SAN</b>	Segurança Alimentar e Nutricional
<b>SISVAN</b>	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
<b>TRIA</b>	Triagem de Risco para Insegurança Alimentar
<b>UAPS</b>	Unidade de Atenção Primária a Saúde.
<b>VAN</b>	Vigilância Alimentar e Nutricional

## APRESENTAÇÃO

Escrito pela equipe técnica de nutricionistas da SMS-Rio, esse instrumento é direcionado a todos os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) do município. Tem como objetivo principal orientar e estimular as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) na APS.

Este é um guia rápido que resume as recomendações da Subsecretaria de Promoção da Atenção Primária e Vigilância em Saúde (S/SUBPAV) e apresenta as bases teóricas para a VAN da população, apontando as especificidades em cada ciclo de vida. Esse documento foi construído a partir do conteúdo disponibilizado por órgãos internacionais e nacionais, e adaptado para a realidade brasileira e carioca.

## VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (VAN)

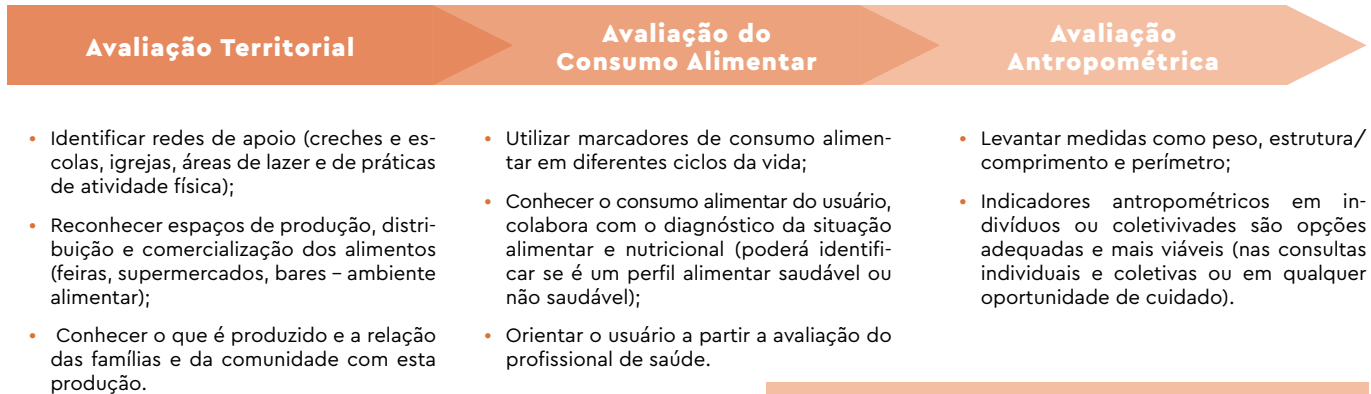
A vigilância em saúde inclui avaliação, planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, contribuindo para que gestores e profissionais qualifiquem a atenção integral em âmbito individual, familiar e comunitário (Brasil, 2015). A VAN compõe um dos aspectos da vigilância em saúde e permite a descrição contínua e a predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) tem a VAN como uma de suas diretrizes, apontando-a como essencial para a organização da atenção nutricional no SUS, sendo considerada uma importante ferramenta de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS). As atividades de VAN devem ser agregadas às ações de saúde dos profissionais da APS, como uma atitude constante nos diferentes ciclos de vida e a partir de diversas estratégias, sendo fundamental: **a identificação do território, a avaliação do estado nutricional, por meio da avaliação antropométrica, e a avaliação do consumo alimentar das pessoas**. A utilização dessas estratégias contribuem para o reconhecimento da situação alimentar e nutricional da população adstrita aos serviços de APS e apoiam na organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF).

Todos os profissionais da APS, inclusive os que atuam no apoio matricial, como o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), devem participar desse olhar contínuo sobre o território e a população de responsabilidade, no que se refere às questões da

alimentação e nutrição. E a partir disso, identificar os problemas e necessidades em saúde, de forma oportuna, garantindo intervenção e orientação em direção à promoção da saúde, da alimentação adequada e saudável e da qualidade de vida.

## Estratégias para desenvolver atitudes de VAN na APS



**Na APS a atitude de vigilância deve contemplar todas essas estratégias.**

**É importante conhecer as características do território que estarão influenciando as questões nutricionais e alimentares dos indivíduos, identificando as relações, tradições e costumes da comunidade no que tange às práticas alimentares (BRASIL, 2015)**

A VAN na APS potencializa as ações e práticas de saúde, qualificando o cuidado e tendo o papel fundamental de apoiar gestores e profissionais de saúde na organização e avaliação da atenção nutricional. Os dados produzidos a partir da VAN



contribuem para a identificação dos indicadores de saúde e de nutrição da população acompanhada, subsidiando o planejamento e a gestão das ações locais de alimentação e nutrição e de Promoção da Saúde. Além de apoiar na definição de prioridades a partir do acompanhamento desses indicadores (Brasil, 2015).

**Uma das atribuições dos profissionais da APS é realizar VAN, identificando a classificação do estado nutricional e reconhecendo as condições de vida e de saúde dos usuários, para um cuidado oportuno, específico e de qualidade.**

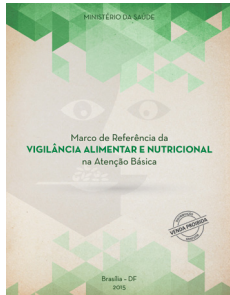
### **Quem pode realizar VAN**

- Enfermeiros / Médicos / Técnicos de Enfermagem / Agentes Comunitários de Saúde e profissionais do NASF.

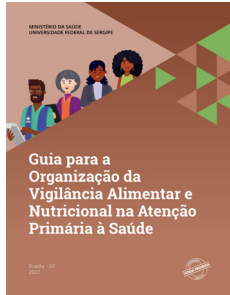
### **Espaços de realização da VAN na APS**

- Atendimento individual: crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos.
- Visita domiciliar.
- Atendimento de grupos específicos como grupos de autocuidado em doenças crônicas, grupo de gestante, de crianças e etc.
- Ação do Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável.
- Acompanhamento de Programas de transferência de renda
- Acompanhamento do Programa Academia Carioca.
- Ações no território.

A seguir são apresentados três materiais de referência para apoiar as ações de VAN na APS e que apoiaram a elaboração desse guia rápido.



O "Marco de Referência da VAN" (2015), que apresenta os conceitos e as metodologias da VAN na APS, apontando as estratégias a serem utilizadas para que a VAN seja um instrumento de gestão do cuidado no âmbito individual e coletivo.



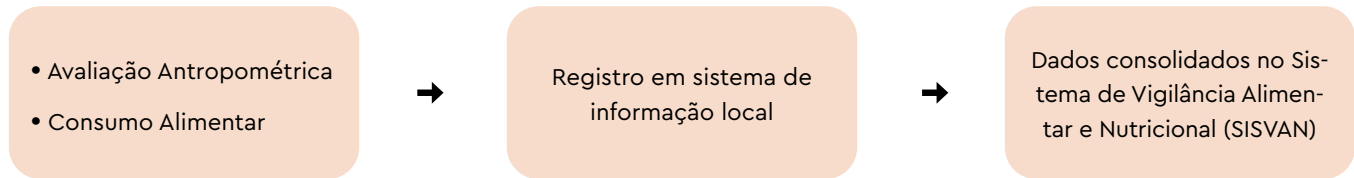
Em 2022 o Ministério da Saúde publicou o "Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde" para apoiar e fortalecer a VAN na APS.



O material "Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica", que orienta a aplicação de questões para avaliação do consumo alimentar, visando a produção de indicadores a partir dos dados coletados e a orientação para uma alimentação saudável. Destaca-se que a avaliação dos marcadores do consumo alimentar também pode ser realizada por qualquer profissional da APS.

## Coleta de dados e registro das informações para subsidiar a VAN e as ações de Promoção da Saúde

A avaliação antropométrica (peso, altura e perímetros) e dos marcadores do consumo alimentar das pessoas atendidas na APS podem e devem ser realizadas por todos os profissionais nas diferentes abordagens de atendimento e/ou atividade realizada nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (UAPS), nos domicílios e em atividades desenvolvidas nos equipamentos sociais. Os dados obtidos desse processo devem ser inseridos no sistema de informação local para que sejam transferidos e consolidados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).



O SISVAN é um sistema eletrônico de dados públicos utilizado para a gestão das informações de VAN dos usuários atendidos na APS, sendo fundamental o trabalho dos profissionais de saúde no acompanhamento do peso, altura e consumo alimentar da população. No SISVAN são consolidados dados que revelam a situação alimentar e nutricional da população atendida em determinado período, possibilitando a identificação da existência dos agravos relacionados à má nutrição e a orientação de ações, políticas e estratégias para a atenção integral à saúde. Esse sistema permite a estratificação dos dados até o nível da UAPS e por ciclos de vida, sendo possível reconhecer e monitorar o estado nutricional e alimentar da sua unidade e até compará-lo com a realidade municipal, de outros estados ou do Brasil.



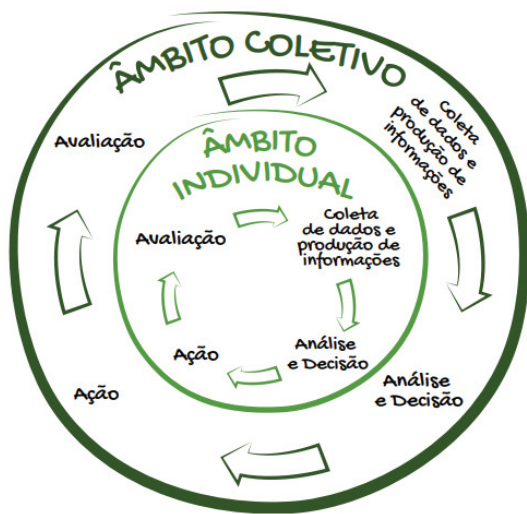
Por meio dessas informações e suas análises é possível o delineamento e implementação de ações voltadas à **organização da Atenção Nutricional** no SUS, no que tange às ações de PAAS e atenção precoce e oportuna dos casos de **desnutrição e obesidade**.

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>

## Etapas da VAN

A VAN deve fazer parte do processo de trabalho das equipes com objetivo de subsidiar a construção de práticas de cuidado que apoiem indivíduos, famílias e comunidade na promoção de sua saúde, na prevenção e no tratamento de agravos e doenças relacionados à alimentação e nutrição. Assim, para o exercício da VAN na APS propõe-se considerar as etapas do **ciclo de gestão e produção do cuidado**, tanto no âmbito individual quanto coletivo, podendo se desenvolver em diferentes espaços e momentos das práticas de saúde. Esse ciclo abrange etapas de coleta de dados e produção de informações, de análise e decisão, de ação e de avaliação.

## Ciclo de gestão e produção do cuidado



Fonte: DAB/SAS/MS.

### 1- Coleta de dados e produção de informação

Levantamento de dados antropométricos, de consumo alimentar e de práticas alimentares do território.

### 2- Análise e decisão

Consolidação das informações, produção de índices e indicadores conforme o ciclo de vida para análise da situação e identificação do diagnóstico nutricional.

### 3- Ação

Realizar ação de resposta ao resultado encontrado a partir da análise ou qualificar ação existente.

### 4- Avaliação

Avaliar as atividades realizadas e seus resultados, identificando acertos e dificuldades para novos direcionamentos.

*Essas etapas podem ocorrer simultaneamente ou em momentos distintos.*

## Indicadores e Índices de VAN por ciclo de vida

Nas duas primeiras etapas do ciclo de gestão e produção do cuidado, **a coleta de dados e a análise da situação**, torna-se essencial identificar os índices e indicadores necessários para cada ciclo de vida, bem como os cuidados que devem ser tomados para o processo de aferição em cada grupo. Os quadros a seguir apontam essas informações.

Medidas	Gestante	Bebês e Criança (0 a 9 anos)	Adolescente	Adulto	Idoso
<i>DADOS PARA COLETAR</i>					
Peso	x	x	x	x	x
Estatura/ Comprimento	x	x	x	x	x
Perímetro da cintura				x	
Perímetro da panturrilha					x
Marcadores de consumo alimentar	x	x	x	x	x
<b>ÍNDICES</b>	Ganho de peso gestacional	IMC/Idade*	IMC/Idade*	IMC*	IMC para idoso*
	Ganho de peso para idade gestacional	Peso/Idade	Estatura/Idade	Perímetro da cintura	Perímetro da Panturrilha
	Classificação a partir do IMC pré-gestacional.	Estatura/Idade			
		Peso/Estatura			

\*A classificação do IMC varia conforme o ciclo de vida.

**ATENÇÃO:** os pontos de corte para diagnóstico nutricional são diferentes.

## Cuidados na aferição das medidas na construção de indicadores por fase do curso da vida

VARIÁVEIS	MENORES DE 2 ANOS
<b>Peso</b>	Devem ser pesadas completamente despidas e na presença do responsável. A balança deve estar apoiada sobre uma superfície plana, lisa e firme. Forre o prato com uma proteção (papel destacável ou fralda) antes de calibrar a balança, para evitar erros na pesagem.
<b>Estatura</b>	Deve-se retirar os sapatos, toucas, fivelas ou enfeites de cabelo. A criança deve ser deitada em superfície horizontal, firme e lisa.
<b>Marcador de consumo</b>	<p>É uma ferramenta útil e prática para apoiar as equipes na identificação de inadequações na alimentação, subsidiando a PAAS na abordagem.</p> <p><b>Para menores de 6 meses</b> – Avalia o aleitamento materno e a introdução precoce de outros alimentos.</p> <p><b>Para crianças de 6 a 23 meses</b> - Identifica marcadores de risco ou proteção para a carência de vitaminas e minerais, e a ocorrência de excesso de peso.</p> <p>Deve-se realizar todas as perguntas referentes a faixa etária do usuário atendido e proceder o registro das informações levantadas. Lembrando que o usuário deve responder com base no que consumiu nas últimas 24h.</p>

VARIÁVEIS	ADULTOS / GESTANTE / IDOSOS E CRIANÇAS ACIMA DE 2 ANOS
<b>Peso</b>	Devem ser pesados descalços e usando roupas leves. Orientados a retirar objetos pesados como chaves, cintos, óculos, telefones celulares e quaisquer outros objetos que possam interferir no peso total.
<b>Estatura</b>	Devem estar com a cabeça livre de adereços, posicionados ao centro do equipamento, de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos, as pernas devem estar paralelas e os pés virados para frente.
<b>Perímetro da cintura</b>	<b>Realizar em adultos.</b> Avalia a massa de gordura intra-abdominal. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto, portanto a região da cintura deve ficar despida. A pessoa deve estar de pé, ereta, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e as pernas paralelas, ligeiramente separadas.
<b>Perímetro da panturrilha</b>	<b>Realizar em idosos.</b> Sensível para a avaliação da massa muscular, cuja redução implica a diminuição da força muscular. Deve ser medido o angulo de maior volume da panturrilha
<b>Marcador de consumo</b>	É uma ferramenta útil e prática para apoiar as equipes na identificação de inadequações na alimentação, apoiando a PAAS. <b>Para maiores de 2 anos</b> – Identifica marcadores de consumo de alimentos e bebidas e práticas relacionadas ao ato de comer.

## Classificação do Estado Nutricional Antropométrico

A classificação do estado nutricional pode ser realizada de acordo com os gráficos disponíveis nas cadernetas da criança, do adolescente, do idoso, da gestante, ou ainda por meio de tabelas estratificadas para acesso rápido. No caso do adulto, de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC), ou pela inserção no sistema de informação vigente, que fornece o resultado do IMC (Brasil, 2022a; INAD, 2015).

## Cadernetas para registro de estado Nutricional Antropométrico nos ciclos de vida

### Bebês e Crianças



### Adolescente



### Gestante



### Idoso



## O Índice de Massa Corporal (IMC)

O IMC é um dos índices mais usados para classificar o estado nutricional das pessoas. Pode ser utilizado para avaliar diferentes faixas etárias (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes). É importante destacar que a forma de classificação e o parâmetro utilizado para cada ciclo de vida é diferente. Você verá essa diferença na seção de "Vigilância Alimentar e Nutricional nos ciclos de vida". Por exemplo, o parâmetro do adulto é diferente do parâmetro do idoso e no caso das crian-



ças e adolescentes, o IMC é identificado a partir de gráficos ou tabelas, segundo idade. Para as gestantes utiliza-se o IMC pré-gestacional para definir a recomendação de ganho de peso por semana gestacional.

O IMC é calculado dividindo o peso em quilos pela altura (em metros) ao quadrado.

### **Cálculo do IMC**

$$\text{IMC}^* = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (m}^2\text{)}}$$

**ATENÇÃO:** É aconselhável que o IMC não seja utilizado de forma isolada para fechar o diagnóstico nutricional de uma pessoa, pois não significa presença ou ausência de saúde. É importante conhecer o usuário e acompanhá-lo ao longo do tempo, para avaliar o que aquelas medidas querem dizer sobre a saúde daquele indivíduo.

### **Marcadores do Consumo Alimentar**

A avaliação dos marcadores do consumo alimentar complementa o acompanhamento nutricional e apoia na realização de orientações para alimentação saudável. A partir do levantamento dos marcadores do consumo alimentar das pessoas é possível analisar aspectos relacionados ao acesso e à disponibilidade dos alimentos, fatores sociais, econômicos e biológicos relacionados à alimentação, assim como hábitos e tradições alimentares, e até mesmo informações sobre produção, distribuição e comercialização dos alimentos. São aspectos que auxiliam no reconhecimento do território e nas características individuais em relação à alimentação.

## Marcadores do Consumo Alimentar

### O que é?

- São questões que identificam os alimentos consumidos no dia anterior;
- Possibilita conhecer o padrão de consumo alimentar;
- É essencial para orientar as ações de atenção integral à saúde;

### São três tipos\*:

- Crianças menores de seis meses;
- Crianças de seis a 23 meses e 29 dias de idade;
- Maiores de 2 anos.

### Quem deve preencher?

Qualquer profissional da equipe da APS.

\* As questões/itens relacionados aos marcadores estão contempladas em cada ciclo de vida.

## Realização da VAN na APS

A avaliação antropométrica e de consumo alimentar podem nortear o cuidado individual ou quando avaliadas em grupo de indivíduos, podem contribuir para o desenvolvimento de uma estratégia ou política nas esferas municipais, estaduais ou até mesmo federal.

Dessa forma, todos os profissionais da APS precisam compreender e realizar ações de VAN no cotidiano do trabalho. Deve-se reconhecer e aproveitar diferentes oportunidades para a realização desse cuidado na população assistida. A seguir confira a periodicidade mínima recomendada de registro de dados antropométricos e marcadores do consumo alimentar no sistema de informação em saúde.

Faixa Etária	Periodicidade de Registro
Crianças até 2 anos	Aos 15 dias de vida, 1 mês, 2, 4, 6, 9, 12, 18 e 24 meses.
A partir de 2 anos	No mínimo, 1 registro por ano

**Fonte:** Marco de Vigilância Alimentar e Nutricional. BRASIL, 2015.

Para a realização da VAN é necessária uma estrutura mínima de recursos físicos e materiais, tais como equipamentos e ambiente apropriado para a ação. Confira os equipamentos e materiais recomendados para avaliação antropométrica e de marcadores do consumo alimentar.

Crianças	Adolescentes	Adultos	Idosos	Gestantes
----------	--------------	---------	--------	-----------

#### Equipamentos – Devem está disponíveis e em funcionamento

##### Menores de 2 anos:

- Balança Pediátrica, com capacidade de 15kg.
- Antropômetro horizontal ou Estadiômetro infantil e fita métrica.

##### Maiores de 2 anos:

- Balança Plataforma ou Digital com capacidade de 200kg.
- Antropômetro ou Estadiômetro vertical e fita métrica.

#### Materiais de apoio para a coleta e análise dos dados – Diagnóstico Nutricional

Computador ou tablets com acesso à internet; calculadora, discos de IMC, tabela com valores de estatura/altura ao quadrado. Curvas de crescimento (criança ou adolescente) e de ganho de peso gestacional (gestante).

#### Materiais para registro dos dados

Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou CPF, caderneta de acompanhamento de saúde segundo o ciclo de vida (criança, adolescente, adulto, idoso e gestante), sistema de informação, computador e as questões dos Marcadores do Consumo Alimentar.

**Fonte:** Adaptado de DAB/SAS/MS e Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde, 2022a.

## VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NOS CICLOS DE VIDA

Nos itens a seguir serão apresentadas informações necessárias para realização da avaliação e diagnóstico nutricional e alimentar dos usuários da APS nos diferentes ciclo de vida.

### Bebês e Crianças até 10 anos

DADOS NECESSÁRIOS	OBSERVAÇÕES
Sexo	Feminino ou Masculino.
Idade	Em anos e meses.
Peso	Em quilogramas.
Estatura/Comprimento	Em metro*
Marcadores de Consumo Alimentar	Ferramenta útil e prática para identificar inadequações alimentares, em bebês especificamente em relação à amamentação, para maiores de 6 meses em relação à introdução alimentar e para crianças maiores em relação ao consumo alimentar.

**OBS.:** Realizar a aferição do peso e altura em toda consulta.

**\*Atenção para unidade de medida ao registrar no sistema de informação,** pois o comprimento/estatura é solicitado em centímetro.

**REGISTRAR AS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS EM PRONTUÁRIO E NA CADERNETA DE CRIANÇA**

O diagnóstico nutricional de crianças pode ser identificado por diferentes índices antropométricos que permitem monitorar a evolução de seu estado nutricional ao longo do tempo. Conheça a seguir os índices e suas definições.

INDICADORES	AVALIAÇÃO
IMC/IDADE	Relação entre a massa corporal e o comprimento/altura. Classificado de acordo com o ciclo de vida. Bom para avaliar o excesso de peso.
PESO/IDADE	Amplamente utilizado para avaliar a desnutrição, porém o déficit de P/I observado pontualmente não determina se o quadro é recente ou de longo prazo. Por desconsiderar o comprimento/altura, é necessário que a avaliação seja complementada por outro índice antropométrico.
PESO/ESTATURA	Mostra tanto o excesso quanto o déficit de peso para determinada estatura, sendo sensível às alterações nas variáveis que o compõem. É um índice muito útil quando não se sabe a idade da criança.
ESTATURA/IDADE	Indica o crescimento linear, apresentando-se como o índice que reflete os efeitos cumulativos da situação de saúde e nutrição em longo prazo, ou seja, o déficit nesse índice deve ser interpretado como uma condição de déficit de longa data." .

### Classificação do Estado Nutricional para crianças até 5 anos de idade

Índices	Z- SCORE					
	< -3	<-2 e ≥ -3	≤+1 e ≥ -2	<+2 e >+1	≤+3 e ≥+2	>+3
IMC x I	Magreza acentuada	Magreza	Adequado	Risco de Sobrepeso	Sobrepeso	Obesidade
Peso X Comp	Magreza acentuada	Magreza	Adequado	Risco de Sobrepeso	Sobrepeso	Obesidade
Peso X Idade	Muito baixo peso para idade	Baixo peso para idade	Peso adequado para idade		Peso elevado para idade	
Comp X I	Comprimento muito baixo para idade	Comprimento baixo para idade	Comprimento adequado para idade			

## Classificação do Estado Nutricional Antropométrico para crianças de 5 a 9 anos de idade

Índices	Z- SCORE					
	< -3	<-2 e ≥ -3	≤+1 e ≥ -2	<+2 e >+1	≤+3 e ≥+2	>+3
IMC x I	Magreza acentuada	Magreza	Adequado	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade grave
Peso X Comp	Magreza acentuada	Magreza	Adequado	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade grave
Peso X Idade	Muito baixo peso para idade	Baixo peso para idade	Peso adequado para idade		Peso elevado para idade	
Comp X I	Comprimento muito baixo para idade	Comprimento baixo para idade	Comprimento adequado para idade			

**OBS:** Os gráficos da caderneta da criança indicam o estado nutricional



## Instrumento para avaliar práticas alimentares – Marcadores de consumo alimentar para menores de 6 meses

### Marcadores de consumo alimentar para menores de 6 meses – Perguntas referente as últimas 24 horas.

A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
<b>Ontem a criança consumiu:</b>			
Mingau	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Água/chá	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Leite de vaca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Fórmula infantil	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Suco de fruta	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Fruta	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Outros alimentos/bebidas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe

**Fonte:** Marcadores de consumo alimentar, SISVAN.

## Instrumento para avaliar práticas alimentares – Marcadores de consumo alimentar para crianças entre 6 a 23 meses

Marcadores de consumo alimentar para crianças entre 6 a 23 meses – Perguntas referente as últimas 24 horas.						
A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	
A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	
Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	
Se sim, quantas vezes?	<input type="checkbox"/> 1x	<input type="checkbox"/> 2x	<input type="checkbox"/> 3x	<input type="checkbox"/> Não sabe		
Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	
Se sim, quantas vezes?	<input type="checkbox"/> 1x	<input type="checkbox"/> 2x	<input type="checkbox"/> 3x	<input type="checkbox"/> Não sabe		
Se sim, essa comida foi oferecida:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Em pedaços	Amassada	Passada na peneira	Liquidificada	Só o caldo	Não sabe
Ontem a criança consumiu:						
Outro leite que não o leite do peito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	
Mingau com leite	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	
logurte	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	
Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			<input type="checkbox"/> Não sabe	



Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes-escuras	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
(couve, caruru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Fígado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Feijão	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha,	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe

**Fonte:** Marcadores de consumo alimentar, SISVAN.

**Instrumento para avaliar práticas alimentares –  
Marcadores de consumo alimentar para crianças com 2 ou mais anos de idade.**

Marcadores de consumo alimentar para crianças com 2 ou mais anos – Perguntas referente as últimas 24 horas.						
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Café da manhã	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar	Ceia
Ontem, você consumiu:						
Feijão	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha,	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	

**Fonte:** Marcadores de consumo alimentar, SISVAN.

## Adolescentes (≥10 ANOS E <20 ANOS)

DADOS NECESSÁRIOS	OBSERVAÇÕES
Sexo	Feminino ou Masculino.
Idade	Em anos e meses.
Peso	Em quilogramas.
Estatura	Em metro*
Marcadores de consumo alimentar	Permite identificar e intervir pontualmente em alguns hábitos, como por exemplo, não realizar o café da manhã, muito comum entre os adolescentes.

**\*Atenção para unidade de medida ao registrar no sistema de informação,**  
pois o comprimento/estatura é solicitado em centímetro.

**REGISTRAR AS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS EM PRONTUÁRIO E NA CADERNETA DO ADOLESCENTE**

## Classificação do estado nutricional para adolescentes

Índices	Z- SCORE					
	< -3	<-2 e ≥ -3	≤+1 e ≥ -2	<+2 e >+1	≤+3 e ≥+2	>+3
IMC x I	Magreza acentuada	Magreza	Adequado	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade grave
Estatura X I	Comprimento muito baixo para idade	Comprimento baixo para idade	Comprimento adequado para idade			

**OBS:** Os gráficos da caderneta do adolescente indicam o estado nutricional



## Instrumento para avaliar práticas alimentares – Marcadores de consumo alimentar para adolescentes.

### Marcadores de consumo alimentar para adolescentes – Perguntas referente as últimas 24 horas.

Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Café da manhã	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar	Ceia

### Ontem, você consumiu:

Feijão	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha,	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não sabe

Fonte: Marcadores de consumo alimentar, SISVAN.

Durante o atendimento do adolescente observe a possibilidade de associação entre os casos de risco e/ou desvio nutricional, como a existência de algum transtorno alimentar (bulimia, anorexia nervosa, entre outros) ou problemas familiares que possam influenciar o consumo alimentar. Relacionar o estado nutricional com a análise dos marcadores de consumo alimentar é essencial.

## Adultos

DADOS NECESSÁRIOS	OBSERVAÇÕES
Peso	Em quilogramas.
Estatura	Em metro*
Marcador de consumo alimentar	Identifica as inadequações alimentares, permitindo intervir pontualmente em alguns hábitos alimentares.
*Atenção para unidade de medida ao registrar no sistema de informação, pois o comprimento/estatura é solicitado em centímetro.	
OBS.: Realizar a aferição do peso e estatura pelo menos uma vez ao ano.	

## Classificação do estado nutricional para adultos

CLASSIFICAÇÃO DO IMC EM ADULTOS	
IMC	Classificação do Estado Nutricional
<18,5	Abaixo do peso
18,50 – 24,99	Eutrófico
25,00 – 29,99	Sobrepeso
30,00 – 34,99	Obesidade Grau I
35,00 – 39,99	Obesidade grau II
≥ 40,00	Obesidade Grau III

## Instrumento para avaliar práticas alimentares – Marcadores de consumo alimentar para adultos.

Marcadores de consumo alimentar para adultos – Perguntas referente as últimas 24 horas.						
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Café da manhã	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar	Ceia
Ontem, você consumiu:						
Feijão	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha,	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	

Fonte: Marcadores de consumo alimentar, SISVAN.

## Idosos

DADOS NECESSÁRIOS	OBSERVAÇÕES
Peso	Em quilogramas.
Estatura	Em metro*
<b>*Atenção para unidade de medida ao registrar no sistema de informação</b> , pois o comprimento/estatura é solicitado em centímetro. <b>OBS.:</b> Realizar a aferição do peso e estatura pelo menos uma vez ao ano.	

## Classificação do Estado Nutricional para Idosos

CLASSIFICAÇÃO DO IMC EM ADULTOS	
IMC	Classificação do Estado Nutricional
$< 22 \text{ kg/m}^2$	Abaixo do peso
$\geq 22 \text{ e } \leq 27 \text{ kg/m}^2$	Eutrófico
$\geq 27 \text{ kg/m}^2$	Sobrepeso

**FIQUE ATENTO:** Os pontos de corte para classificar o IMC do idoso são diferentes dos adultos.





## Instrumento para avaliar práticas alimentares – Marcadores de consumo alimentar para idosos.

Marcadores de consumo alimentar para idosos- Perguntas referente as últimas 24 horas.						
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Café da manhã	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar	Ceia
Ontem, você consumiu:						
Feijão	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha,	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
<b>Fonte:</b> Marcadores de consumo alimentar, SISVAN.						

## Gestantes

DADOS NECESSÁRIOS	OBSERVAÇÕES
Idade gestacional	Em semanas.
Peso	Em quilogramas.
Estatura	Em metro*
Marcadores de Consumo Alimentar	Permite intervir pontualmente em alguns hábitos alimentares, como por exemplo, consumo de ultraprocessados.
<b>*Atenção para unidade de medida ao registrar no sistema de informação</b> , pois o comprimento/estatura é solicitado em centímetro. OBS.:Realizar a aferição de peso em todas as consultas e estatura na primeira consulta.	

### Classificação do IMC pré-gestacional\*

Para acompanhamento do ganho de peso na gestação é preciso tomar por base o IMC pré-gestacional, para identificar na caderneta da gestante o gráfico que será utilizado durante o pré-natal da gestante. Na tabela a seguir você identifica o estado nutricional da gestante e a página da caderneta da gestante que você encontra o gráfico para o acompanhamento do ganho de peso adequado.

### Estado Nutricional da gestante e a identificação do gráfico a ser utilizado

IMC (kg/m <sup>2</sup> )	CLASSIFICAÇÃO DO IMC PRÉ-GESTACIONAL	GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO NA CADERNETA DA GESTANTE
<18,5	Baixo peso	página 19
≥ 18,5 e < 25	Eutrofia	página 20
≥ 25 e < 30	Sobrepeso	página 21
≥ 30	Obesidade	página 22

Fonte: Caderneta da gestante, 2022.

\*Utilize, preferencialmente, o peso ANTES de engravidar para calcular o IMC pré-gestacional e o ganho de peso.

O Ganho de Peso Gestacional também pode ser acompanhado por trimestre, considerando o ganho acumulado em cada trimestre. Confira a seguir.

### Faixas de recomendações de Ganho de Peso Gestacional segundo IMC pré-gestacional

IMC PRÉ-GESTACIONAL (kg/m <sup>2</sup> )	CLASSIFICAÇÃO DO IMC PRÉ-GESTACIONAL	FAIXA DE ADEQUAÇÃO NO GRÁFICO (PERCENTIS)	GANHO DE PESO CUMULATIVO (KG) POR TRIMESTRE		
			ATÉ 13 SEMANAS (1º TRIMESTRE)	ATÉ 27 SEMANAS (2º TRIMESTRE)	ATÉ 40 SEMANAS (3º TRIMESTRE)
<18,5	Baixo peso	P 18 – P34	0,2 a 1,2	5,6 a 7,2	9,7 a 12,2
≥ 18,5 e < 25	Eutrofia	P 10 – P34	-1,8 a 0,7	3,1 a 6,3	8,0 a 12,0
≥ 25 e < 30	Sobrepeso	P 18 – P27	-1,6 a -0,05	2,3 a 3,7	7,0 a 9,0
≥ 30	Obesidade	P 27 – P38	-1,6 a -0,05	1,1 a 2,7	5,0 a 7,2

Nota: Até 13 semanas de gestação é esperado um pequeno ganho de peso para mulheres com baixo peso (até 1,2kg) e eutrofia (0,07kg). Nenhum ganho de peso é esperado para mulheres com sobrepeso ou obesidade. Para mulheres com eutrofia, sobrepeso e obesidade, pode ocorrer pequena perda de peso (máximo 1,5kg) devido a náuseas e vômitos, comuns nesse período..

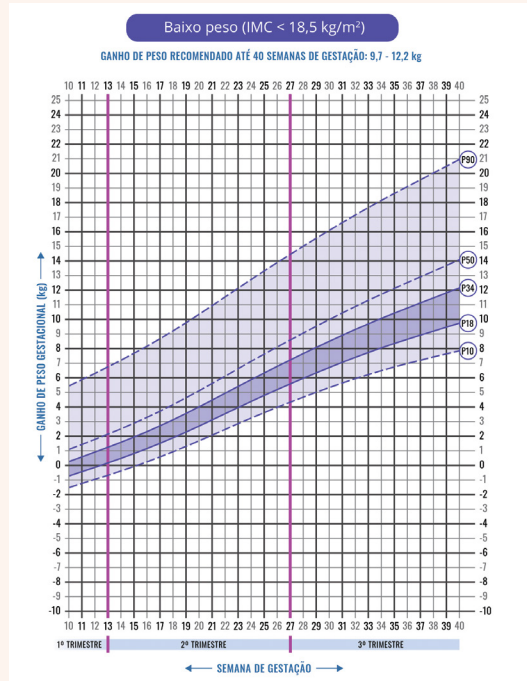
**Fonte:** Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde, 2022a.



## Classificação do estado nutricional para gestante

### EXEMPLO DE CLASSIFICAÇÃO DA GESTANTE

IMC



**Observação:** A classificação do IMC da gestante depende do IMC antes da gravidez (ou até o primeiro trimestre). Cada classificação de IMC pré-gestacional tem gráfico específico para acompanhamento da gestante.

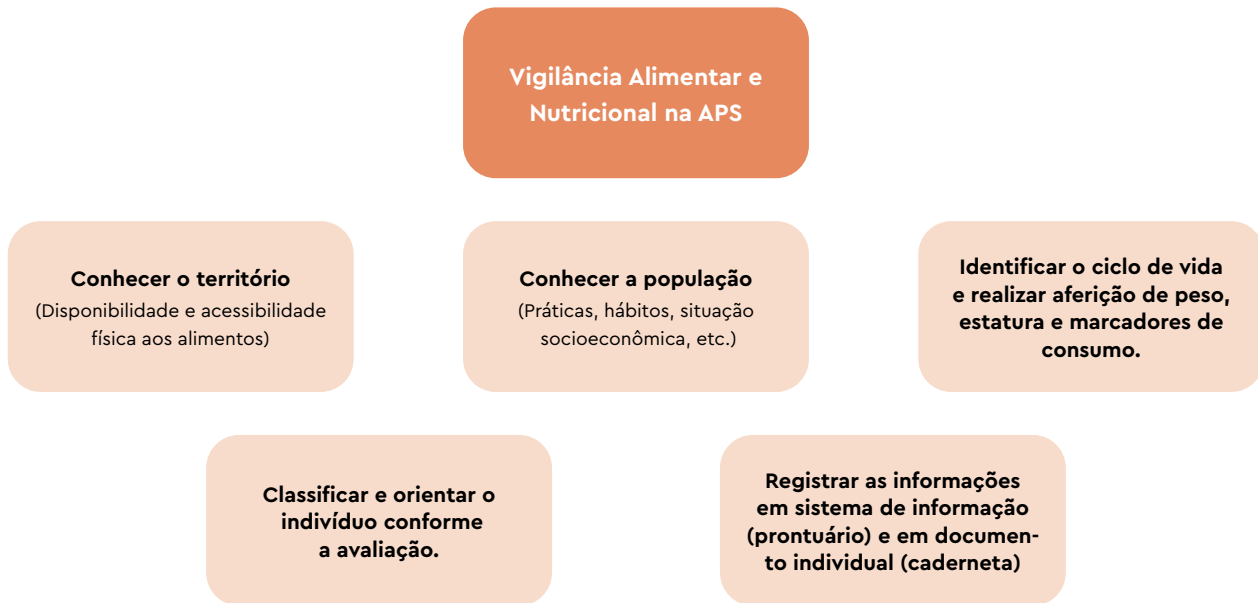
Fonte: Caderneta da Gestante. Brasil, 2022.

## Instrumento para avaliar práticas alimentares – Marcadores de consumo alimentar para gestante.

Marcadores de consumo alimentar para gestante- Perguntas referente as últimas 24 horas.						
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Café da manhã	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar	Ceia
Ontem, você consumiu:						
Feijão	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha,	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Não sabe	

Fonte: Marcadores de consumo alimentar, SISVAN.

## Resumindo as principais etapas da realização da VAN na APS



**A VAN deve ser inserida na rotina da APS de forma contínua e sistemática e deve contar com todos os profissionais e gestores. A sua implementação de forma ampliada fornece instrumentos para promover e defender o Direito à Alimentação Adequada e Saudável, fundamental para a Segurança Alimentar e Nutricional.**

## VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SAN) NA APS

O estado nutricional é influenciado por múltiplos fatores incluindo o custo e a disponibilidade de alimentos. O diagnóstico gerado pela VAN é um potente instrumento que pode auxiliar a tomada de decisão não apenas no setor da Saúde, como também para o planejamento intersetorial na construção ou adequação de políticas e estratégias.

Por isso, é preciso estar atento a diferentes situações nas quais a insegurança alimentar (IA) pode estar presente, como: fome, baixo peso, obesidade, doenças associadas à má alimentação, consumo de alimentos de qualidade duvidosa ou prejudicial à saúde entre outros (CONSEA, 2006).

Uma estratégia recomendada pelo Ministério da Saúde, em 2022, é a realização da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) na APS para identificar os domicílios/famílias em risco de IA (BRASIL, 2022c).

A TRIA é um instrumento rápido, fácil e pode ser aplicado por profissionais de saúde, educação, saúde pública e do desenvolvimento social em oportunidades como: **consultas individuais, visitas domiciliares, atividades em grupo, durante o pré-natal e consultas de puericultura, entre outros locais.**

A adoção da TRIA nas APS apoia a identificação rápida de famílias em risco de IA e o monitoramento da situação de IA no território possibilitando o encaminhamento ágil e oportuno para ações e programas de Segurança Alimentar Nutricional (SAN), como aqueles que garantam a distribuição e o acesso imediato à alimentação (cestas emergenciais de alimentos, bancos de alimentos, cozinhas comunitárias, restaurantes populares), ou a longo prazo (programas de transferência de renda).

### Identificação de risco de Insegurança Alimentar no domicílio:

O domicílio é identificado como em risco de IA quando responde SIM às duas perguntas:

- 1 - Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida?
- 2 - Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, por que o dinheiro acabou?

Fonte: Brasil, 2022c.

Para a garantia dos direitos de SAN é preciso pautar-se na articulação intersetorial, integrando diferentes políticas, entre elas a de Alimentação e Nutrição, de Segurança Alimentar, de desenvolvimento econômico e social, a de educação, de agricultura, além de ser fundamental desenvolver ações de diagnóstico, VAN e de PAAS.

LEIA MAIS EM: GUIA RÁPIDO DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL (PAAS)."

*Esperamos que esse material contribua para a qualificação da VAN e a identificação de aspectos que podem comprometer o Direito Humano a Alimentação Adequada e Saudável da população carioca.*



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2013a). **O Direito Humano à Alimentação Adequada e O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca\\_alimentar/DHAA\\_SAN.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/DHAA_SAN.pdf)
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2012). **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco\\_EAN.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde (2015). **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional**. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde (2017). **Gestão Municipal das Políticas de Alimentação e Nutrição e de Promoção da Saúde na Atenção Básica**. Brasília, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao\\_politicas\\_alimentacao\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_politicas_alimentacao_atencao_basica.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (2013b). **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.
- Brasil. Ministério da Saúde (2022a). Guia para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico]. Universidade Federal de Sergipe. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://auxilio-brasil.saude.gov.br/public/file/MS\\_guia\\_organizacao\\_vigilancia\\_alimentar\\_nutricional\\_APS\\_2022.pdf](https://auxilio-brasil.saude.gov.br/public/file/MS_guia_organizacao_vigilancia_alimentar_nutricional_APS_2022.pdf).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Promoção da Saúde (2022b). **Guia rápido para o acompanhamento de gestantes e crianças com desnutrição na atenção primária à saúde**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_rapido\\_gestante\\_crianca\\_desnutricao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_rapido_gestante_crianca_desnutricao.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde (2022c). **Insegurança alimentar na atenção primária à saúde: manual de identificação dos domicílios e organização da rede** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022c. 20 p.

CONSEA. **Cartilha Lei de segurança alimentar e nutricional**. Brasília: CONSEA, 2006.

CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – Consea. **Direito Humano à Alimentação Adequada - Faça Valer**. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/folder-direito-humano-a-alimentacao-adequada#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20o%20direito,fundamentais%2C%20como%20sa%C3%BAde%20e%20educa%C3%A7%C3%A3o>.

INAD. Instituto de Nutrição Annes Dias. Guia Prático para Avaliação Nutricional nas Fases do Curso da Vida (2015). Disponível em: [https://elosdasaude.files.wordpress.com/2015/09/livretotecnico\\_ascom\\_final\\_commarcas.pdf](https://elosdasaude.files.wordpress.com/2015/09/livretotecnico_ascom_final_commarcas.pdf).

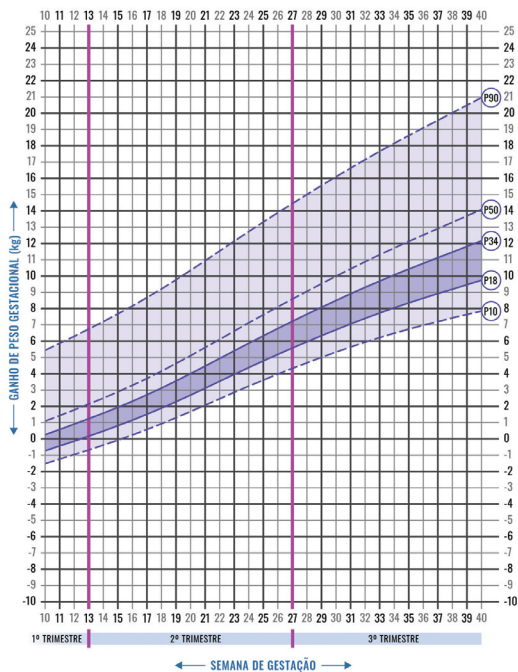
Organização Mundial de Saúde. Food and Agriculture Organization of the United Nations. **The State of Food Security and Nutrition in the World**. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/nutritionlibrary/publications/state-food-security-nutrition-2020-inbrief-en.pdf>

# ANEXO

## Curva de acompanhamento da gestante com baixo peso

Baixo peso (IMC < 18,5 kg/m<sup>2</sup>)

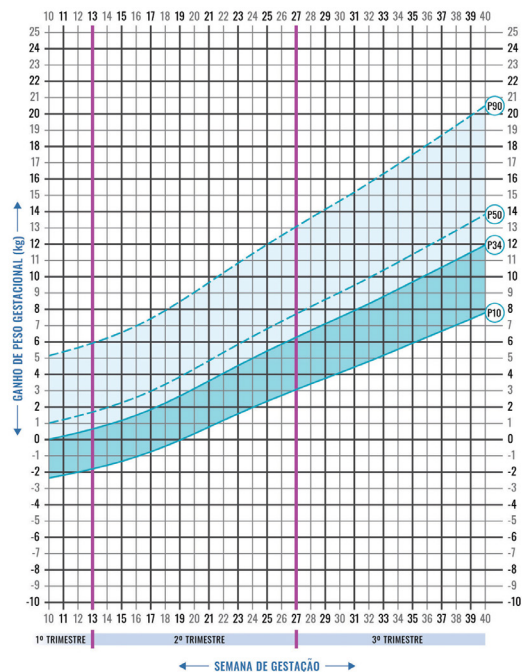
GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 9,7 - 12,2 kg



## Curva de acompanhamento da gestante com peso adequado/eutrófico

Eutrofia (IMC ≥ 18,5 kg/m<sup>2</sup> e < 25,0 kg/m<sup>2</sup>)

GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 8 - 12 kg

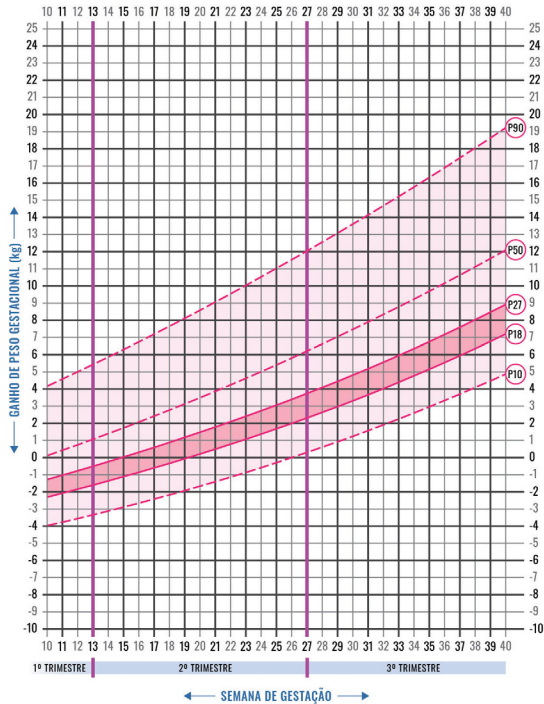


Fonte: Caderneta da Gestante. Ministério da Saúde 2022.

## Curva de acompanhamento da gestante com sobrepeso

Sobrepeso (IMC  $\geq 25,0$  kg/m<sup>2</sup> e  $< 30,0$  kg/m<sup>2</sup>)

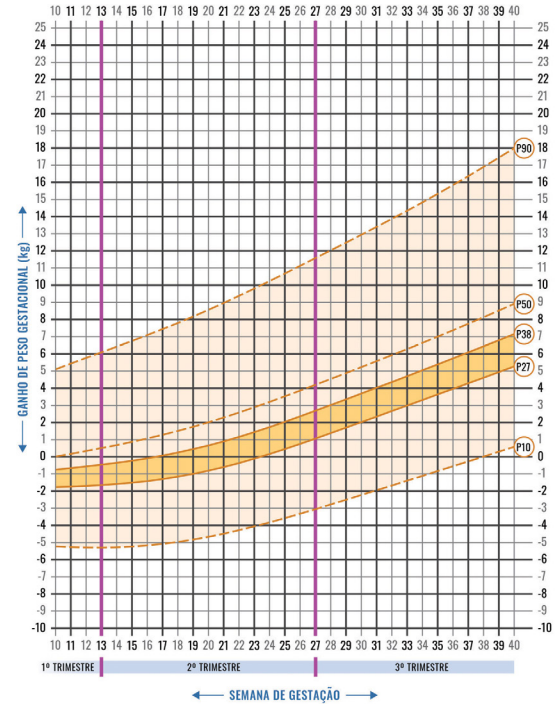
GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 7 - 9 kg



## Curva de acompanhamento da gestante com obesidade

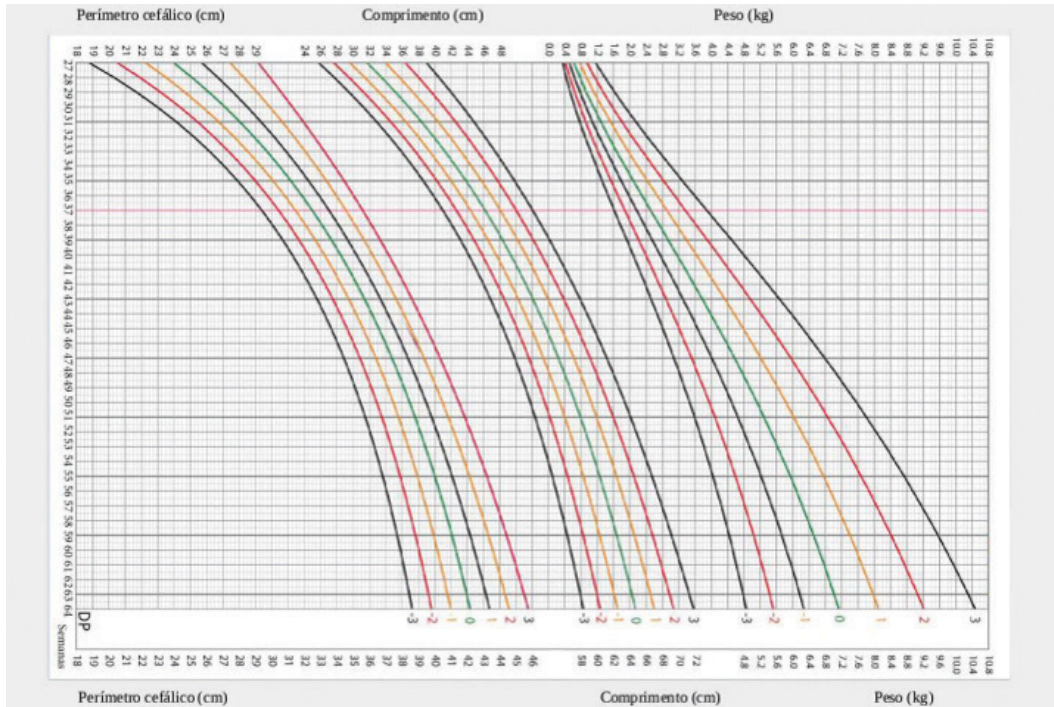
Obesidade (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>)

GANHO DE PESO RECOMENDADO ATÉ 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO: 5 - 7,2 kg



Fonte: Caderneta da Gestante. Ministério da Saúde 2022.

## Curvas de acompanhamento de crianças pré-termo. Meninos e Meninas



**Observação:** 1- **Prematuro:** Bebês nascidos <36 semanas gestacionais. **Prematuro extremo:** <28 semanas. 2- Para classificação a partir das curvas, após a 64 semanas (1 ano e 4 meses) usar as curvas da OMS por sexo, calculando a idade corrigida até os 2 anos de idade. Para prematuros extremos (<28 semanas) até 3 anos.

**Cálculo da Idade corrigida:** **Calcular primeiro:** 40 semanas (tempo gestacional padrão) – quantidades de semanas que a criança nasceu. Dividir esse valor por 4 para saber quantos meses de diferença em relação a uma gestação padrão. **Depois:** diminuir a idade cronológica da criança do cálculo anterior. **Exemplo:** Criança com 5 meses de vida, nasceu com **32 semanas** de gestação →  $40 - 32 = 8 / 8$  semanas : 4 semanas = 2 meses. Idade cronológica (5) – idade corrigida (2) = **3 meses de idade corrigida**.

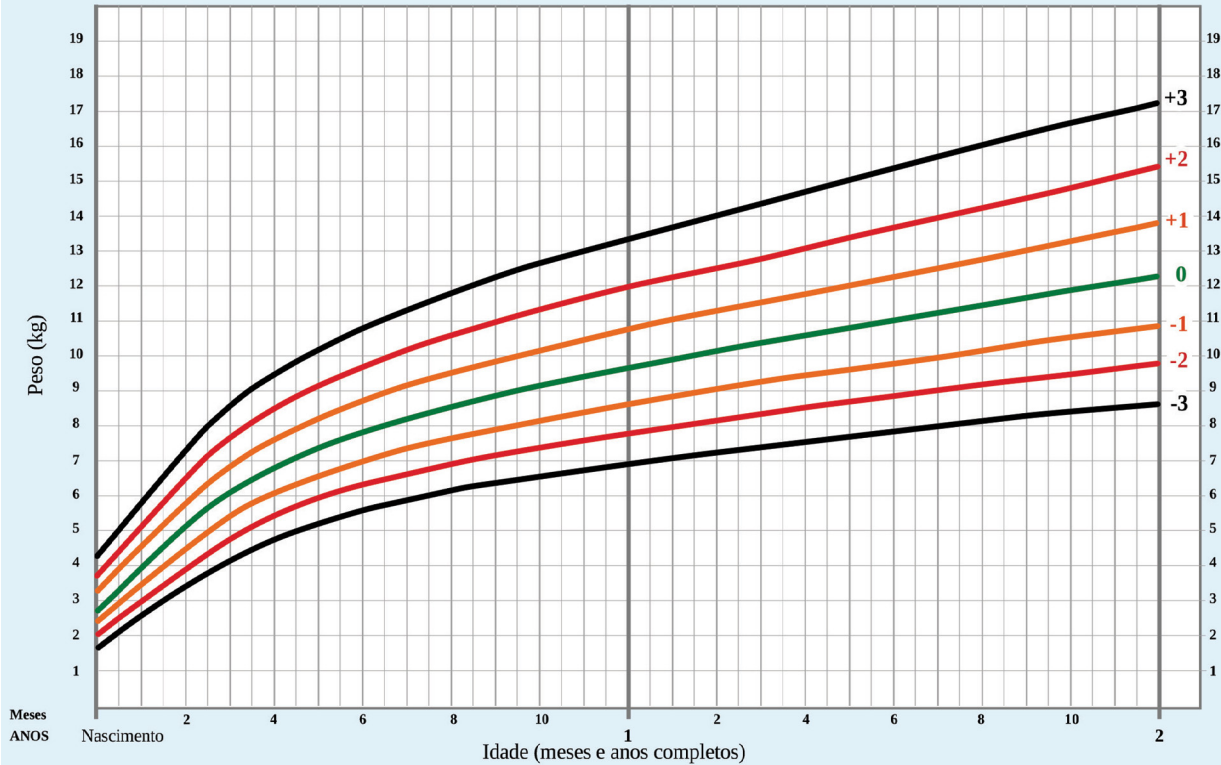
**Fonte:** Adaptado da Caderneta da Criança – Menino e Menina. Ministério da Saúde 2020.

## Curva de peso para idade – meninos 0 a 2 anos de idade

### Peso para Idade 0 a 2 anos

Peso elevado para idade > escore-z +2 | Peso adequado para idade  $\geq$  escore-z -2 e  $\leq$  escore-z +2

Baixo peso para idade  $\geq$  escore-z -3 e < escore-z -2 | Muito baixo peso para idade < escore-z -3



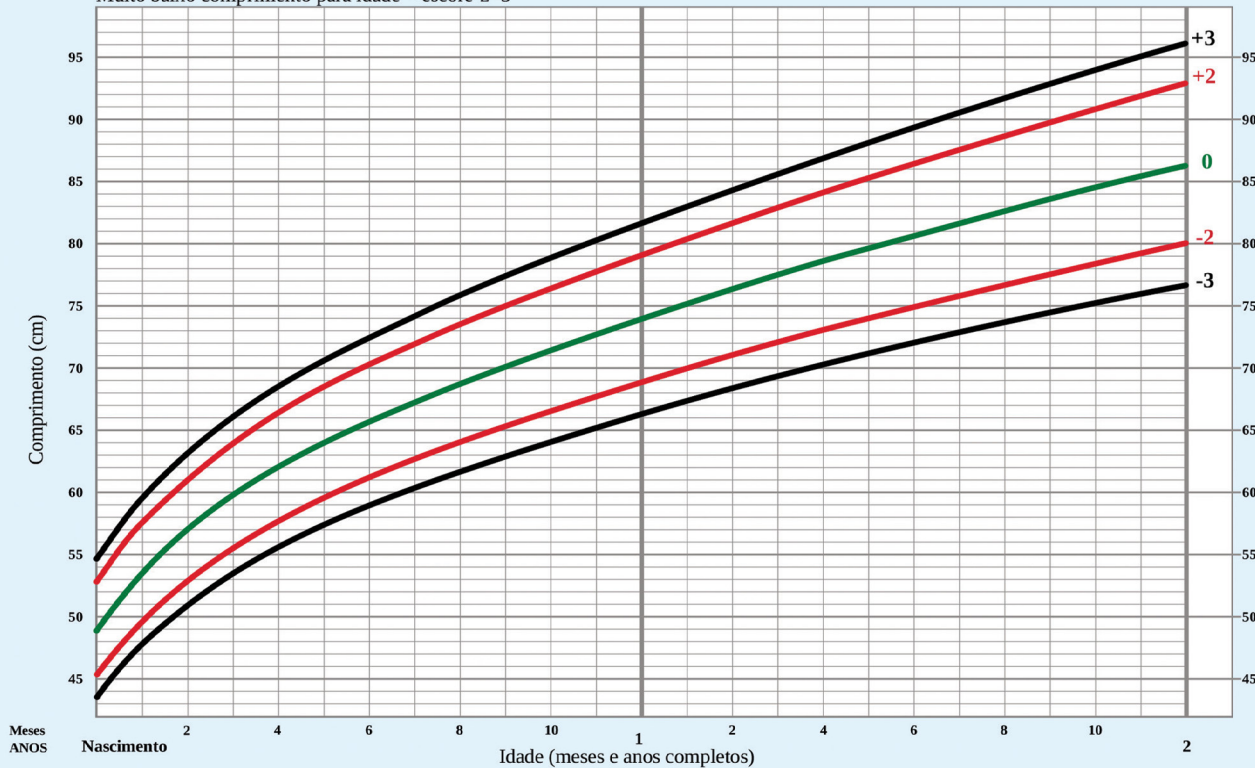
Fonte: Caderneta da Criança – Menino. Ministério da Saúde 2020.

## Curva de comprimento para idade – meninos 0 a 2 anos de idade

### Comprimento para Idade 0 a 2 anos

Comprimento adequada para idade  $\geq$  escore-z -2 | Baixa comprimento para idade  $\geq$  escore-z -3 e  $<$  escore-z -2

Muito baixo comprimento para idade  $<$  escore-z -3

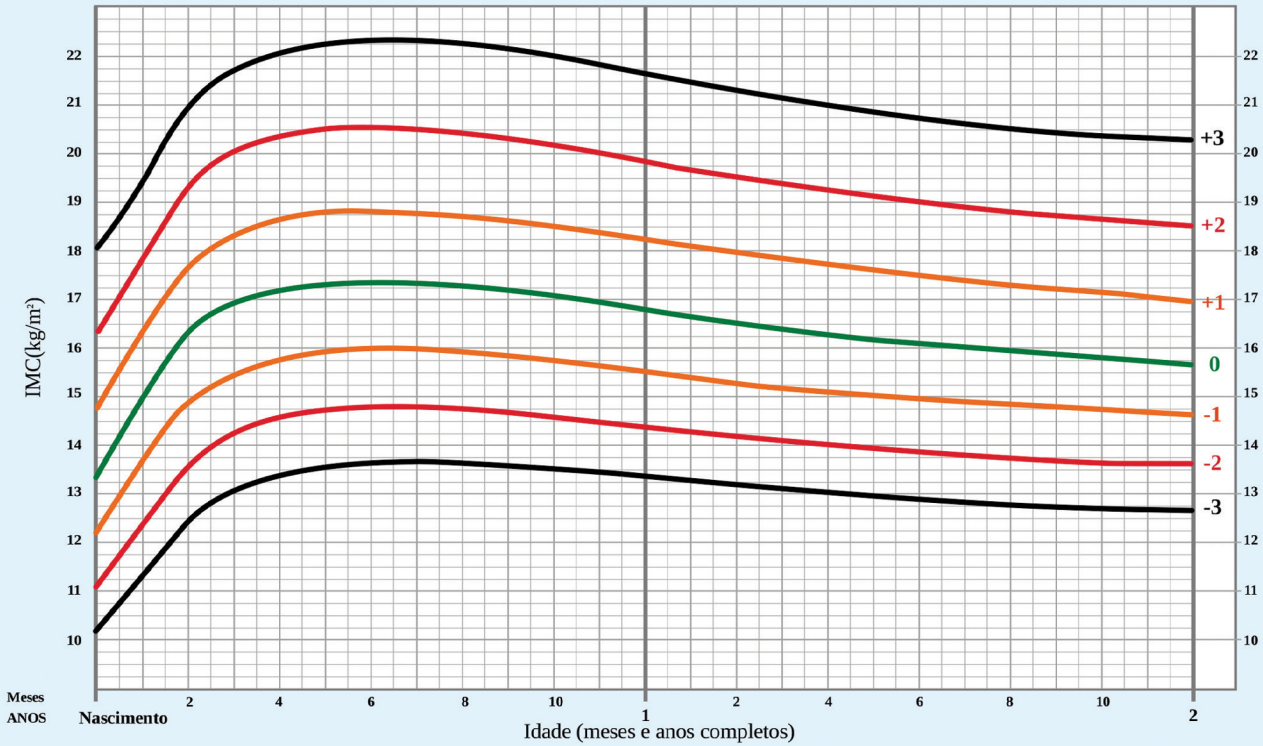


Fonte: Caderneta da Criança – Menino. Ministério da Saúde 2020.

## Curva de IMC para idade - meninos 0 a 2 anos de idade

### IMC para Idade 0 a 2 anos

Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2  
Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3



Fonte: Caderneta da Criança - Menino. Ministério da Saúde 2020.

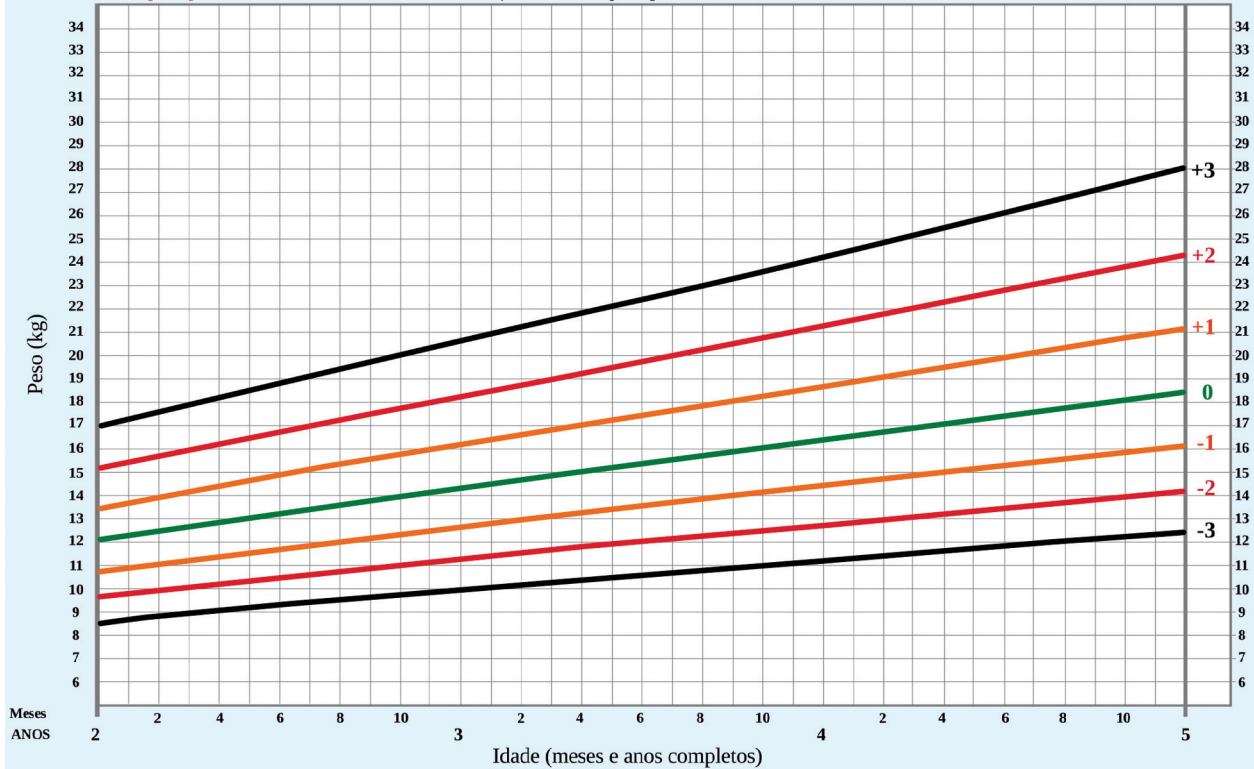


## Curva de peso para idade – meninos 2 a 5 anos de idade

### Peso para Idade 2 a 5 anos

Peso elevado para idade  $> \text{escore-z } +2$  | Peso adequado para idade  $\geq \text{escore-z } -2$  e  $\leq \text{escore-z } +2$

Baixo peso para idade  $\geq \text{escore-z } -3$  e  $< \text{escore-z } -2$  | Muito baixo peso para idade  $< \text{escore-z } -3$

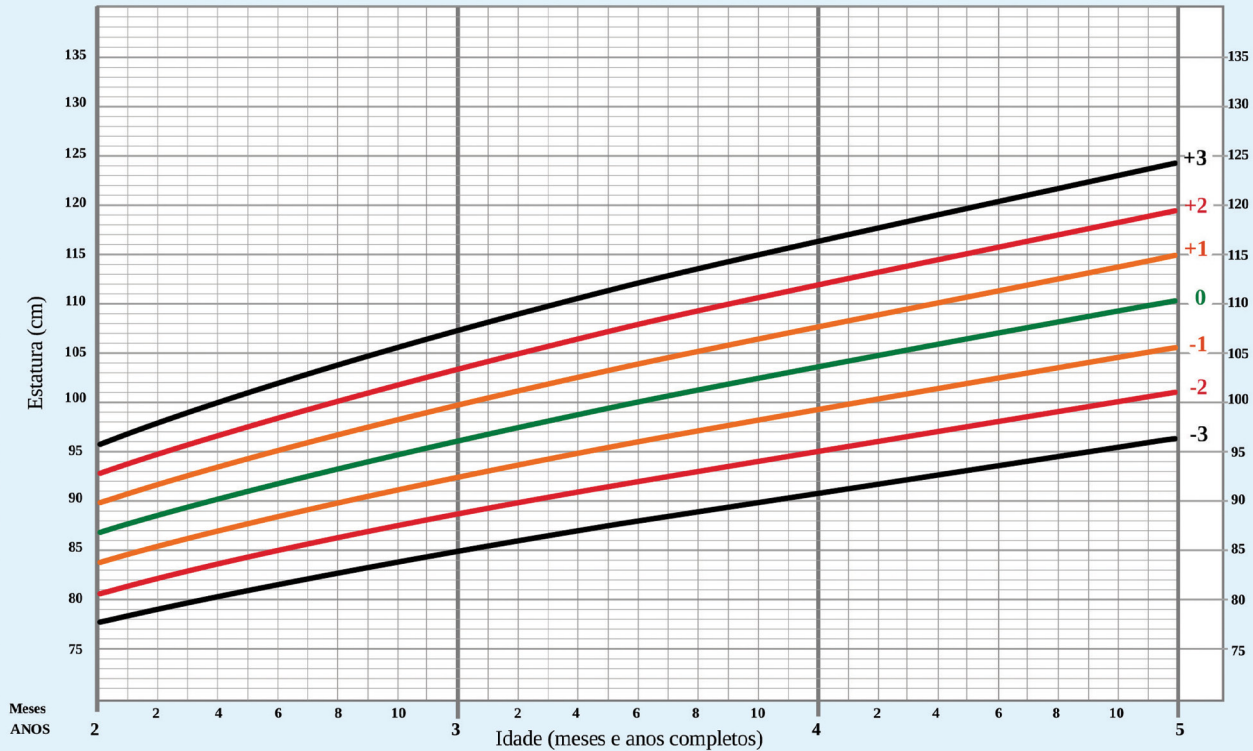


Fonte: Caderneta da Criança – Menino. Ministério da Saúde 2020.

## Curva de estatura para idade – meninos 2 a 5 anos de idade

### Estatura para Idade 2 a 5 anos

Estatura adequada para idade  $\geq$  escore-z -2 | Baixa estatura para idade  $\geq$  escore-z -3 e  $<$  escore-z -2 | Muito baixa estatura para idade  $<$  escore-z -3



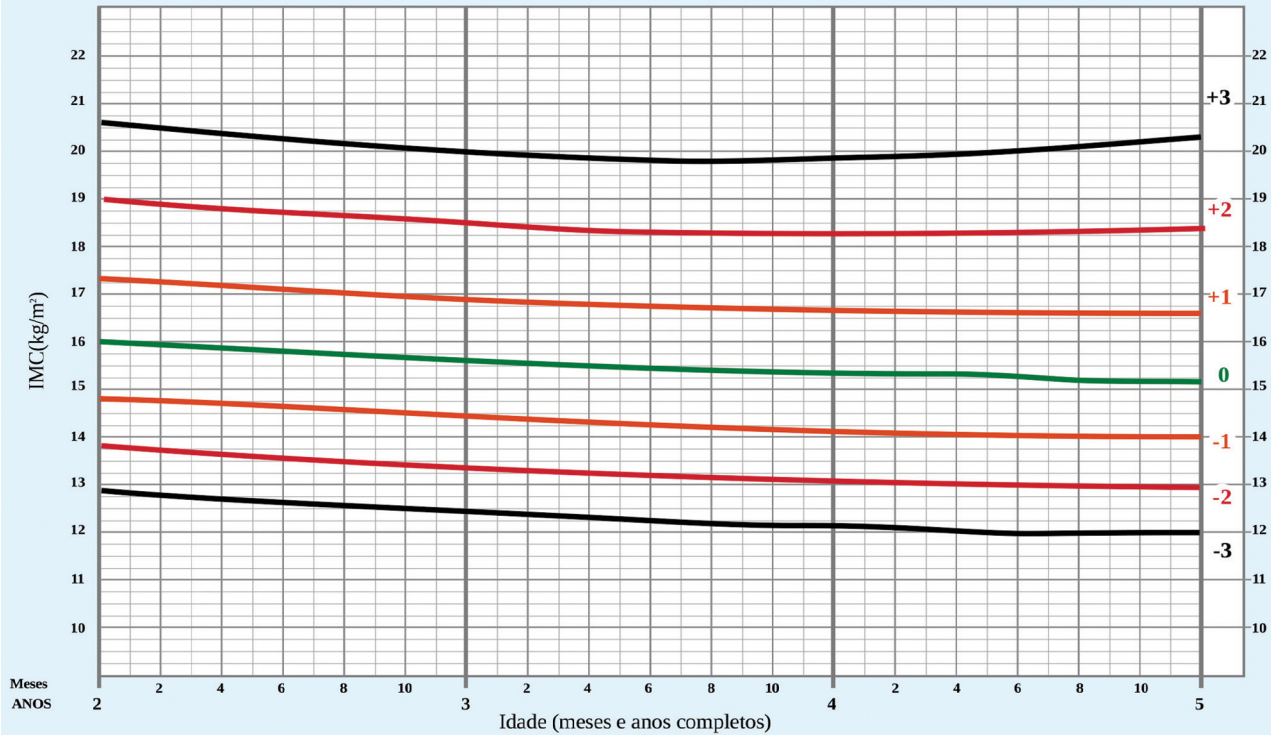
Fonte: Caderneta da Criança – Menino. Ministério da Saúde 2020.

## Curva de IMC para idade – meninos 2 a 5 anos de idade

### IMC para Idade 2 a 5 anos

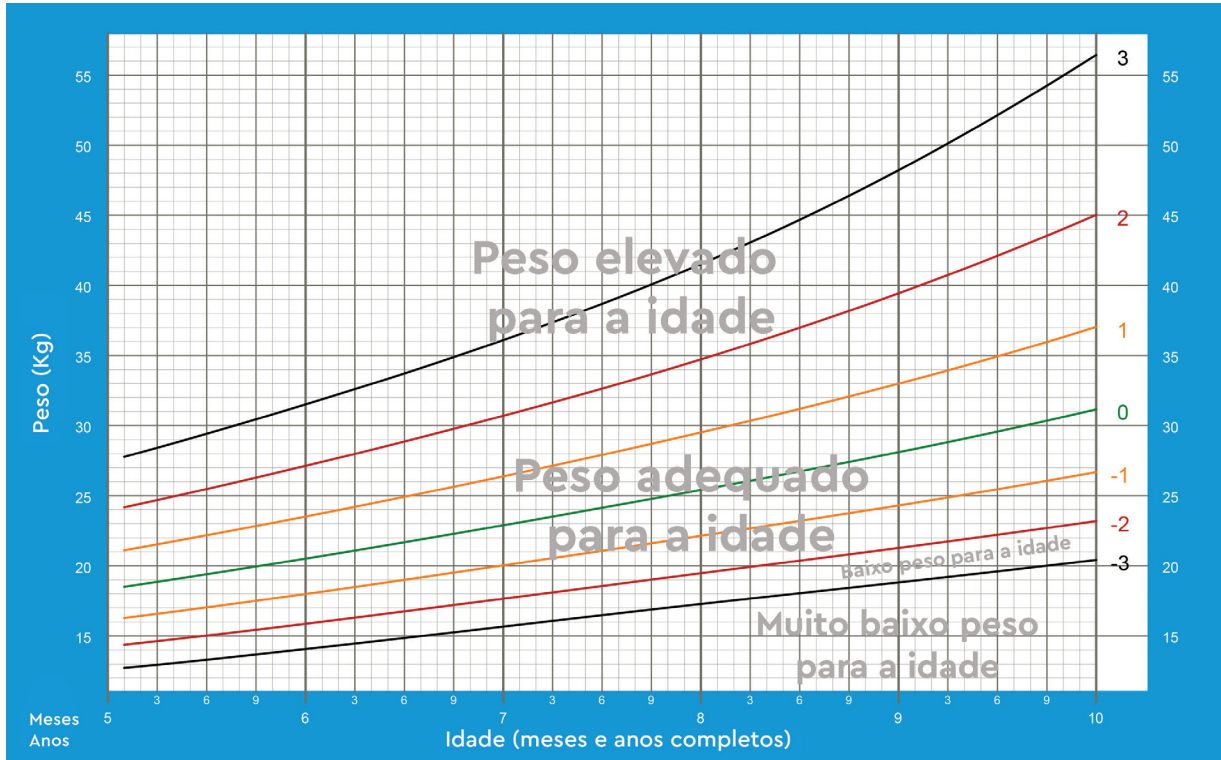
Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2

Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3



Fonte: Caderneta da Criança – Menino. Ministério da Saúde 2020.

### Curva de peso para idade – meninos 5 a 10 anos

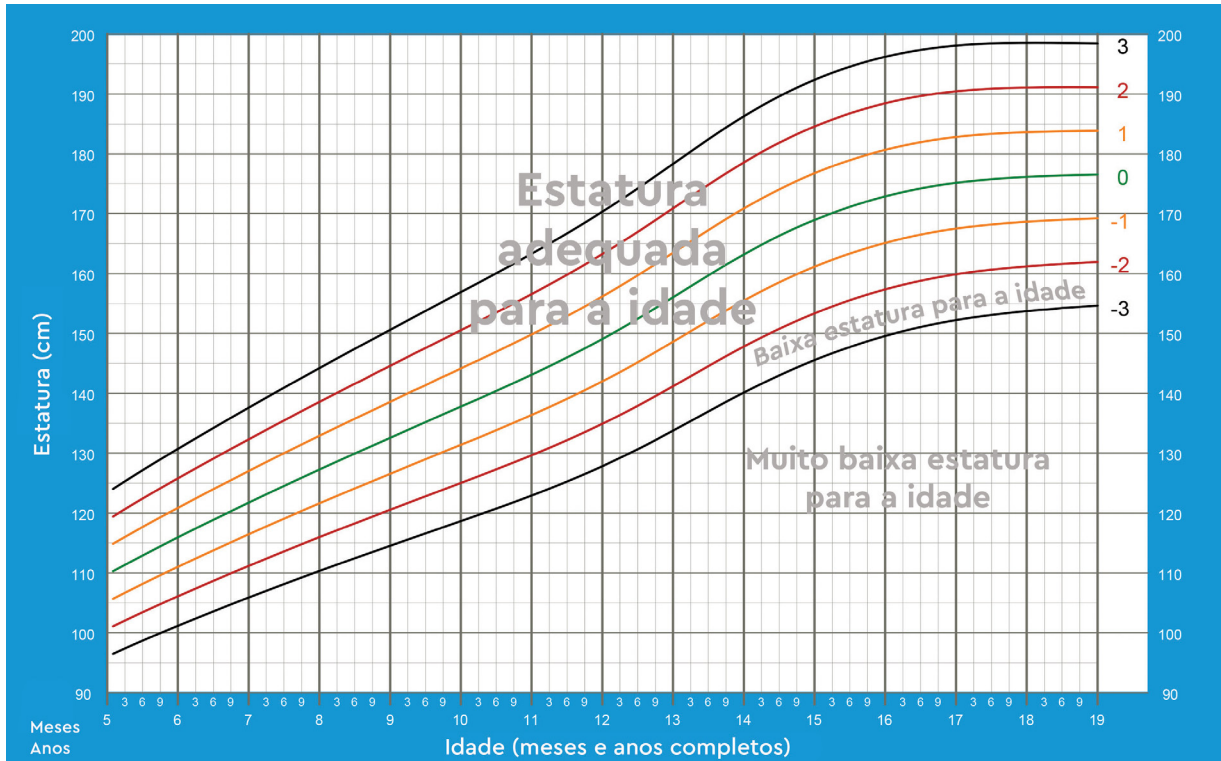


Peso para Idade 5 a 10 anos: Peso elevado para idade  $\geq$  escore-z +2 | Peso adequado para idade  $\geq$  escore-z -2 e  $<$  escore-z +2 |

Baixo peso para idade  $\geq$  escore-z -3 e  $<$  escore-z -2 | Muito baixo peso para idade  $<$  escore-z -3

Fonte: Adaptado. Organização Mundial de Saúde, 2007

### Curva de estatura para idade – meninos 5 a 19 anos

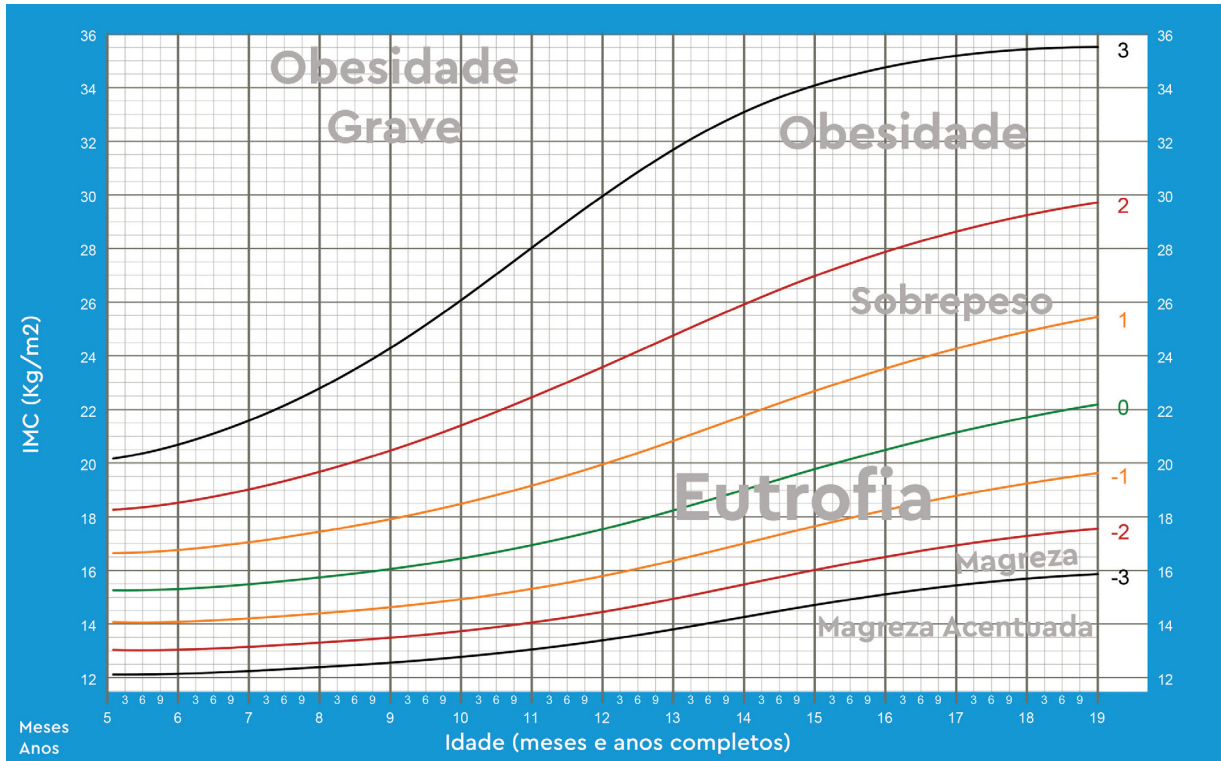


Estatura para Idade 5 a 19 anos: Estatura adequada para idade  $\geq$  escore-z -2 |

Baixa estatura para idade  $\geq$  escore-z -3 e  $<$  escore-z -2 | Muito baixa estatura para idade  $<$  escore-z -3

Fonte: Adaptado. Organização Mundial de Saúde, 2007

### Curva de IMC para idade – meninos 5 a 19 anos



IMC para Idade 5 a 19 anos: Obesidade grave > escore-z +3 | Obesidade > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2 | Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3

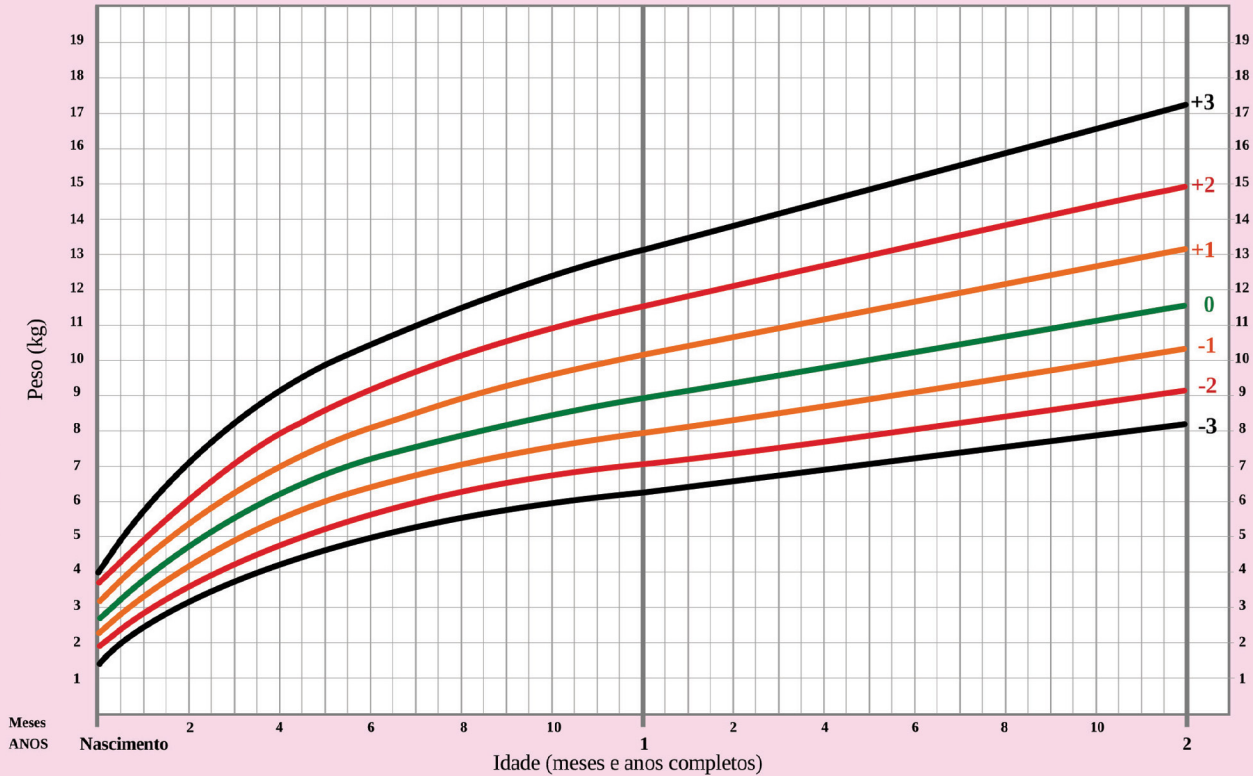
Fonte: Adaptado. Organização Mundial de Saúde, 2007

## Curva de peso para idade – meninas de 0 a 2 anos

### Peso para idade 0 a 2 anos

Peso elevado para idade  $> \text{escore-z} + 2$  | Peso adequado para idade  $\geq \text{escore-z} - 2$  e  $\leq \text{escore-z} + 2$

Baixo peso para idade  $\geq \text{escore-z} - 3$  e  $< \text{escore-z} - 2$  | Muito baixo peso para idade  $< \text{escore-z} - 3$

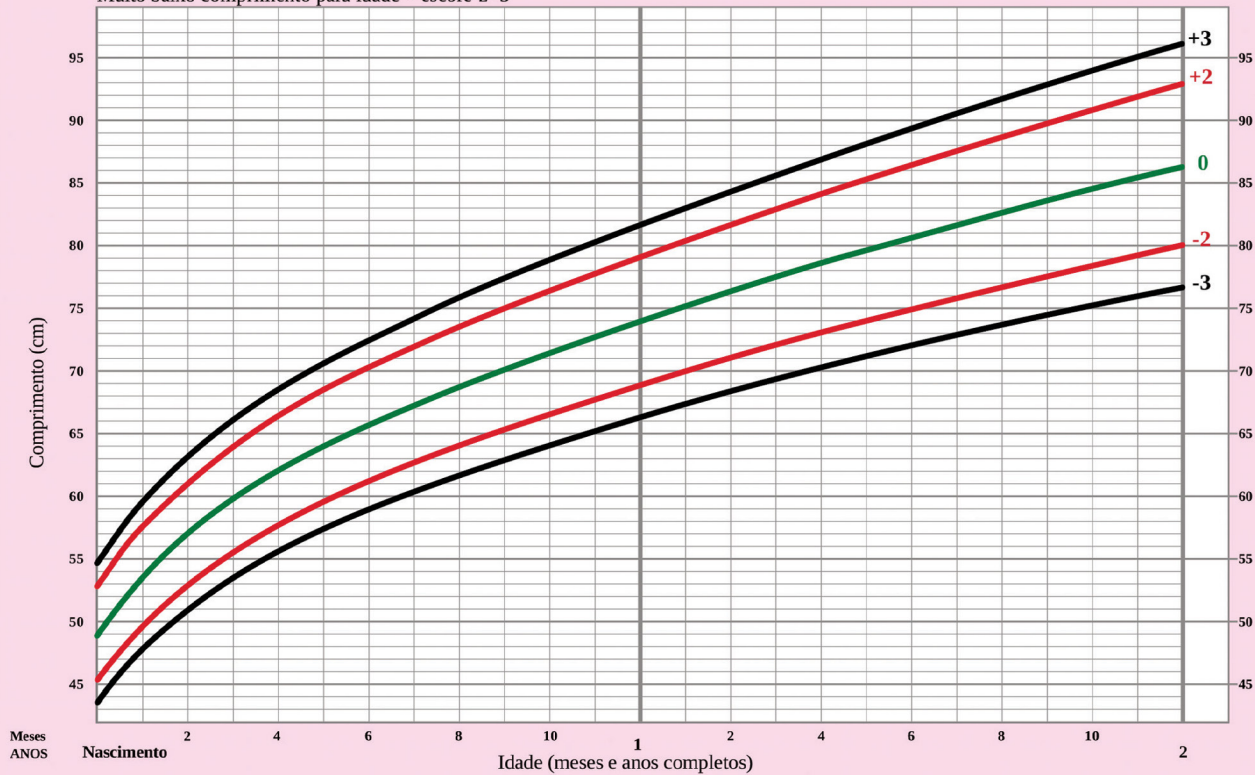


Fonte: Caderneta de Saúde – Meninas. Ministério da Saúde, 2022.

## Curva de comprimento para idade – meninas de 0 a 2 anos

### Comprimento para Idade 0 a 2 anos

Comprimento adequada para idade  $\geq$  escore-z -2 | Baixa comprimento para idade  $\geq$  escore-z -3 e  $<$  escore-z -2  
Muito baixo comprimento para idade  $<$  escore-z -3



Fonte: Caderneta de Saúde – Meninas. Ministério da Saúde, 2022.

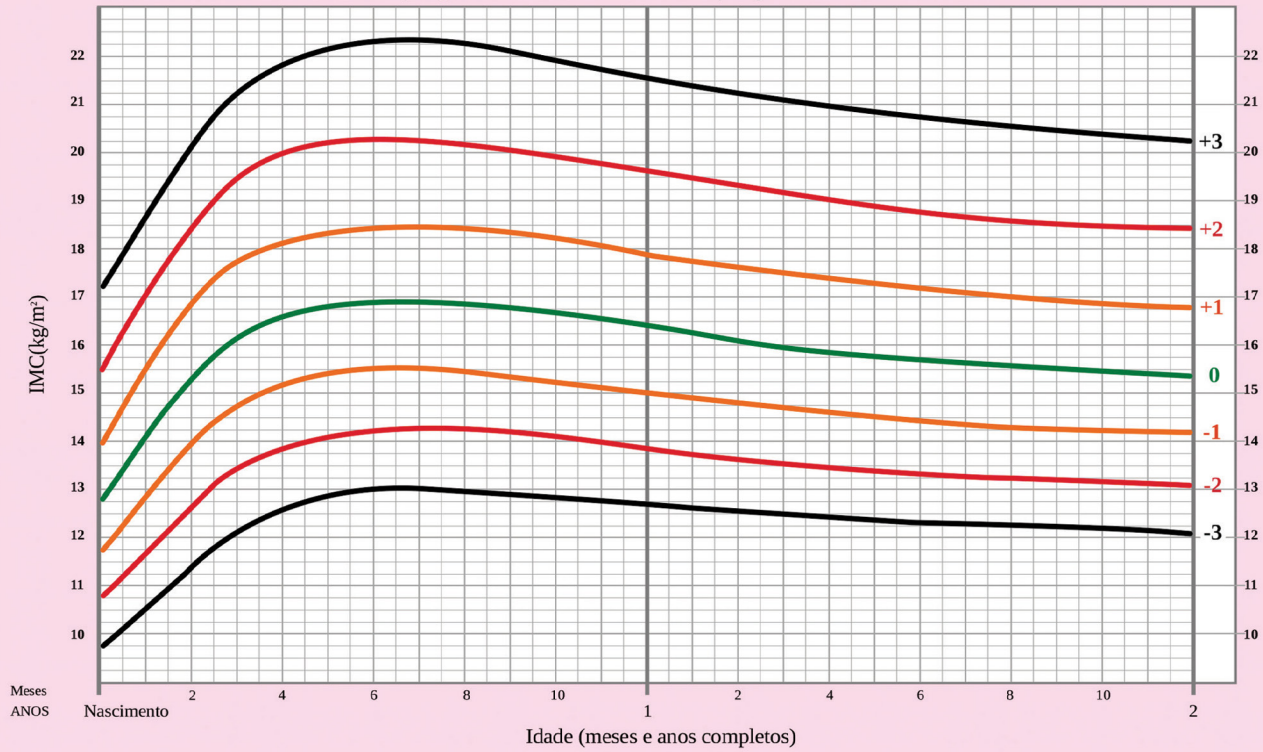


## Curva de IMC para idade – meninas de 0 a 2 anos

### IMC para Idade 0 a 2 anos

Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2

Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3



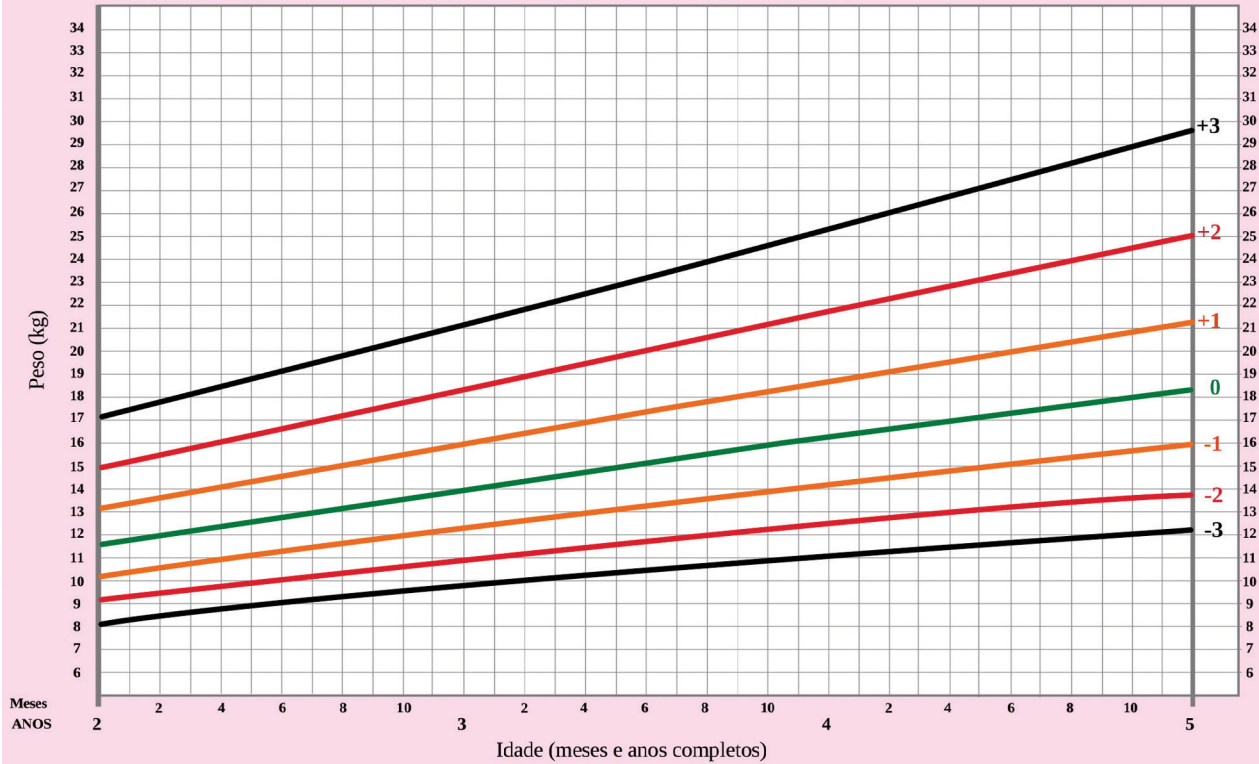
Fonte: Caderneta de Saúde – Meninas. Ministério da Saúde, 2022.

## Curva de peso para idade – meninas de 2 a 5 anos

### Peso para Idade 2 a 5 anos

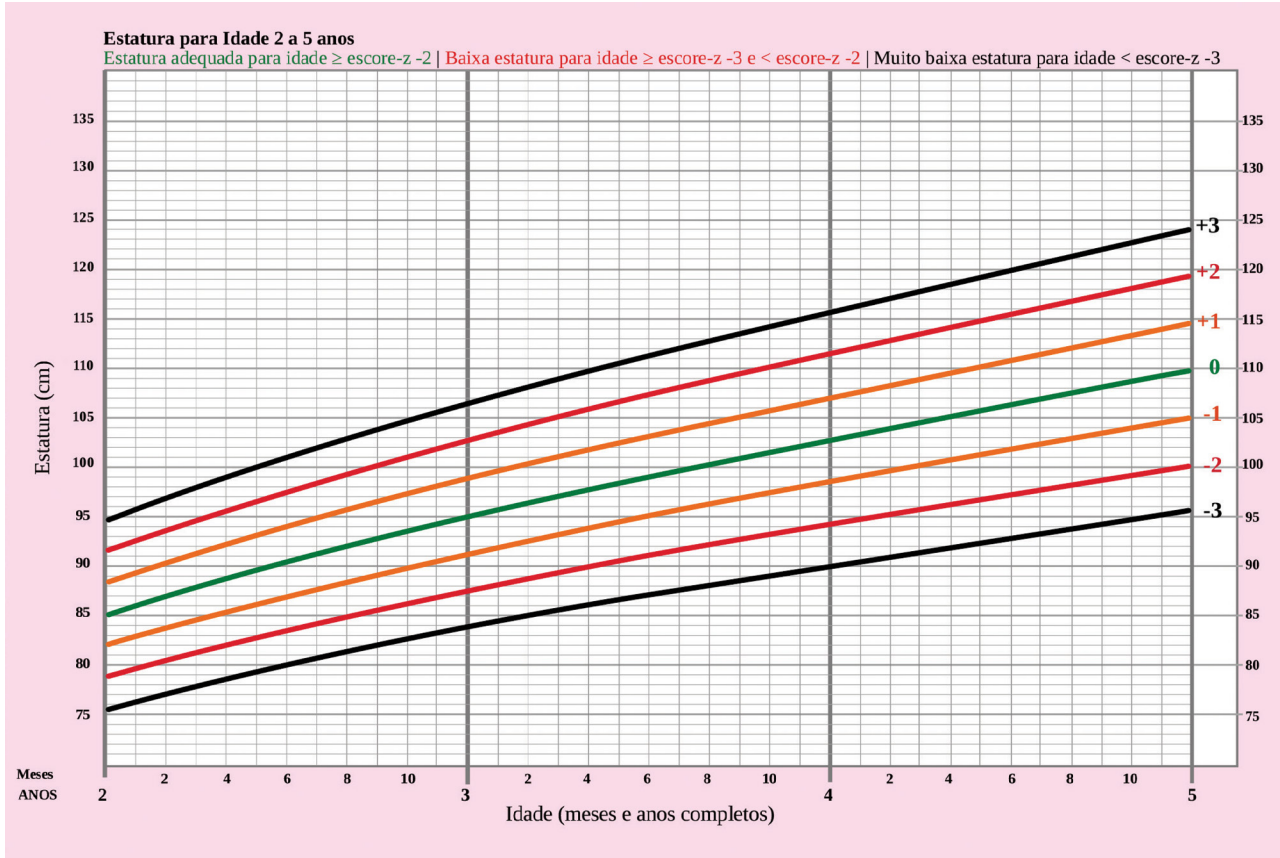
Peso elevado para idade > escore-z +2 | Peso adequado para idade  $\geq$  escore-z -2 e  $\leq$  escore-z +2

Baixo peso para idade  $\geq$  escore-z -3 e < escore-z -2 | Muito baixo peso para idade < escore-z -3



Fonte: Caderneta de Saúde – Meninas. Ministério da Saúde, 2022.

## Curva de estatura para idade – meninas de 2 a 5 anos



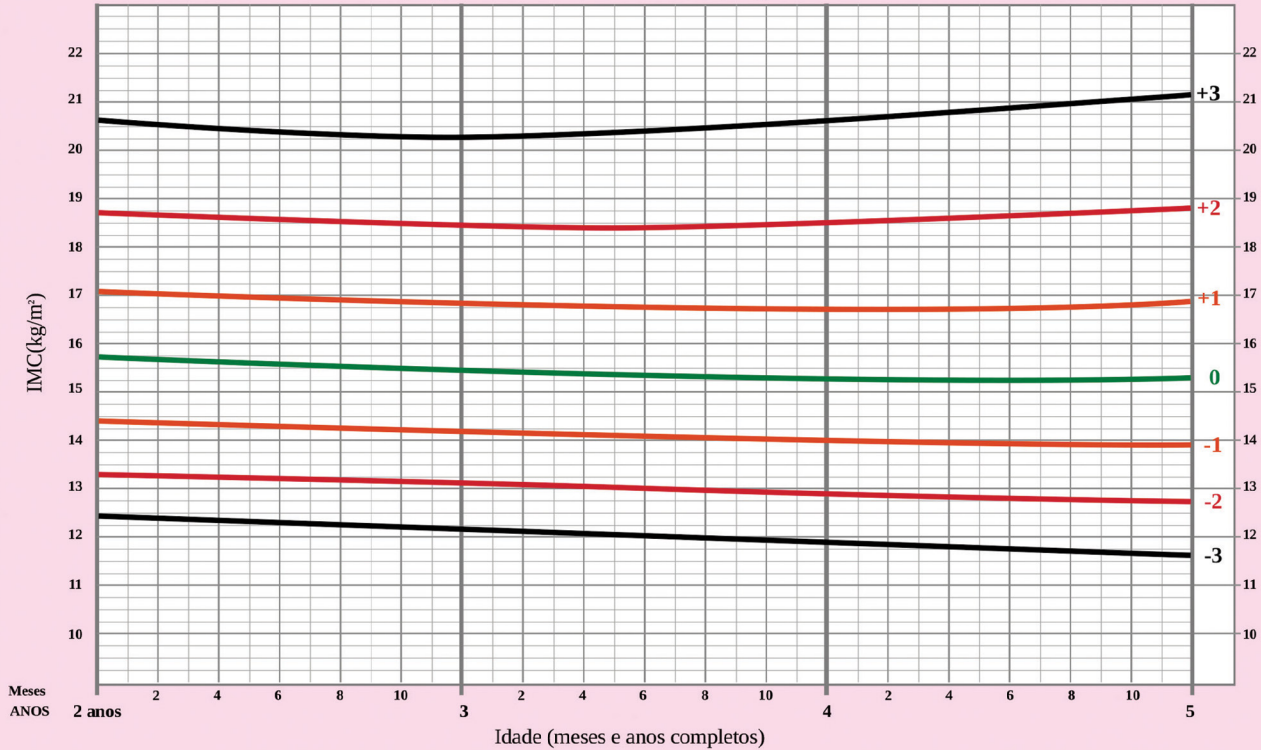
Fonte: Caderneta de Saúde – Meninas. Ministério da Saúde, 2022.

## Curva de IMC para idade – meninas de 2 a 5 anos

### IMC para Idade 2 a 5 anos

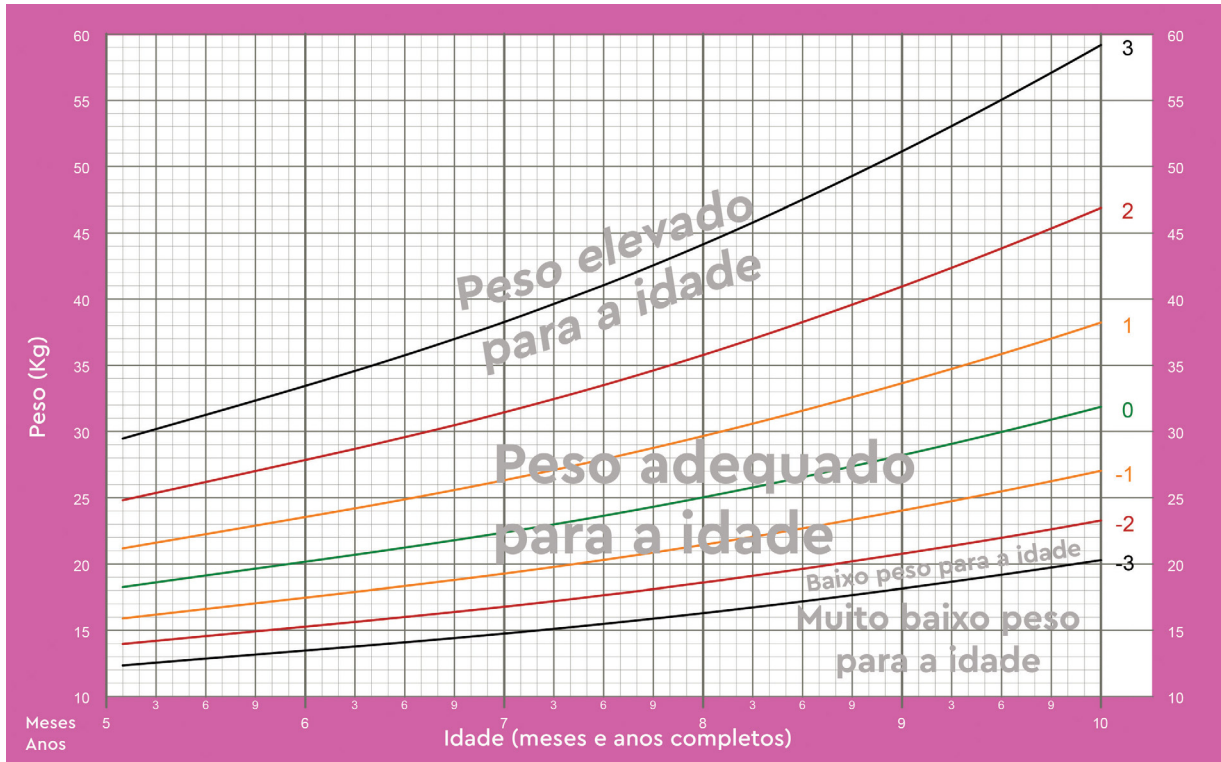
Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2

Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3



Fonte: Caderneta de Saúde – Meninas. Ministério da Saúde, 2022.

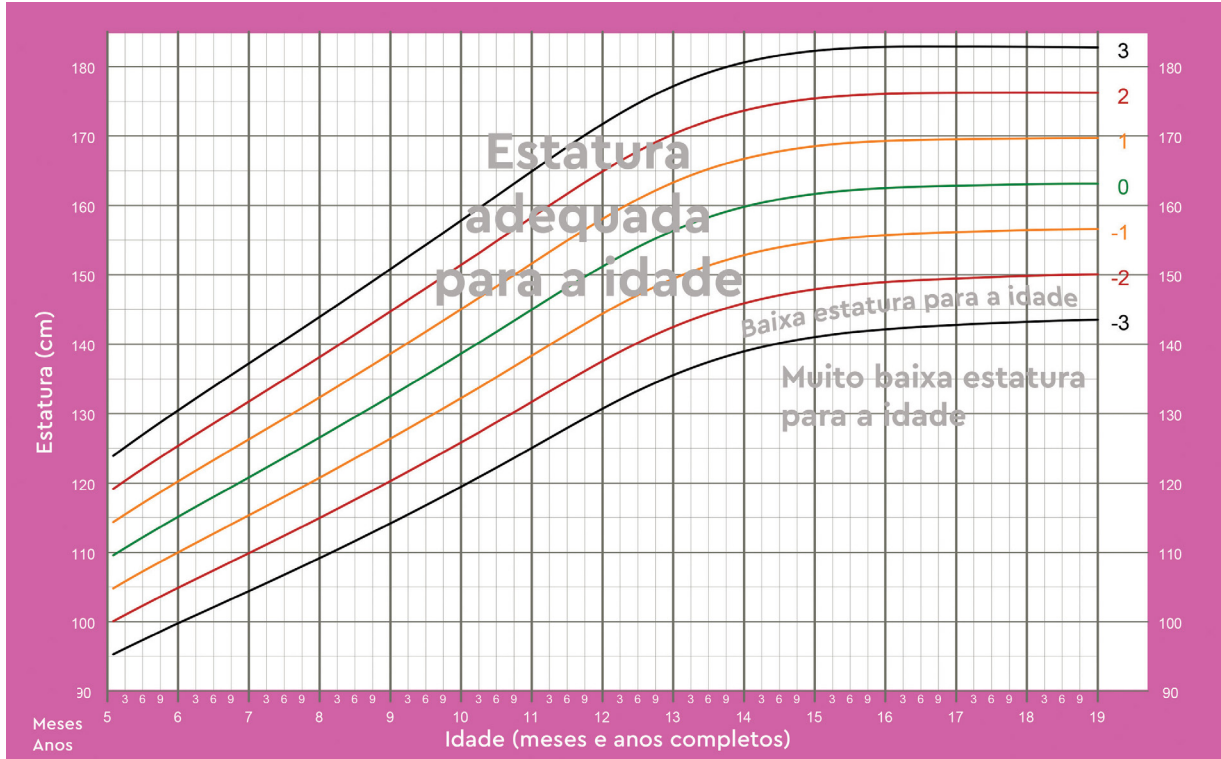
### Curva de Peso para idade – meninas 5 a 10 anos



Peso para Idade 5 a 10 anos: Peso elevado para idade  $\geq$  escore-z +2 | Peso adequado para idade  $\geq$  escore-z -2 e  $<$  escore-z +2 |  
 Baixo peso para idade  $\geq$  escore-z -3 e  $<$  escore-z -2 | Muito baixo peso para idade  $<$  escore-z -3

Fonte: Adaptado. Organização Mundial de Saúde, 2007

### Curva de estatura para idade – meninas 5 a 19 anos

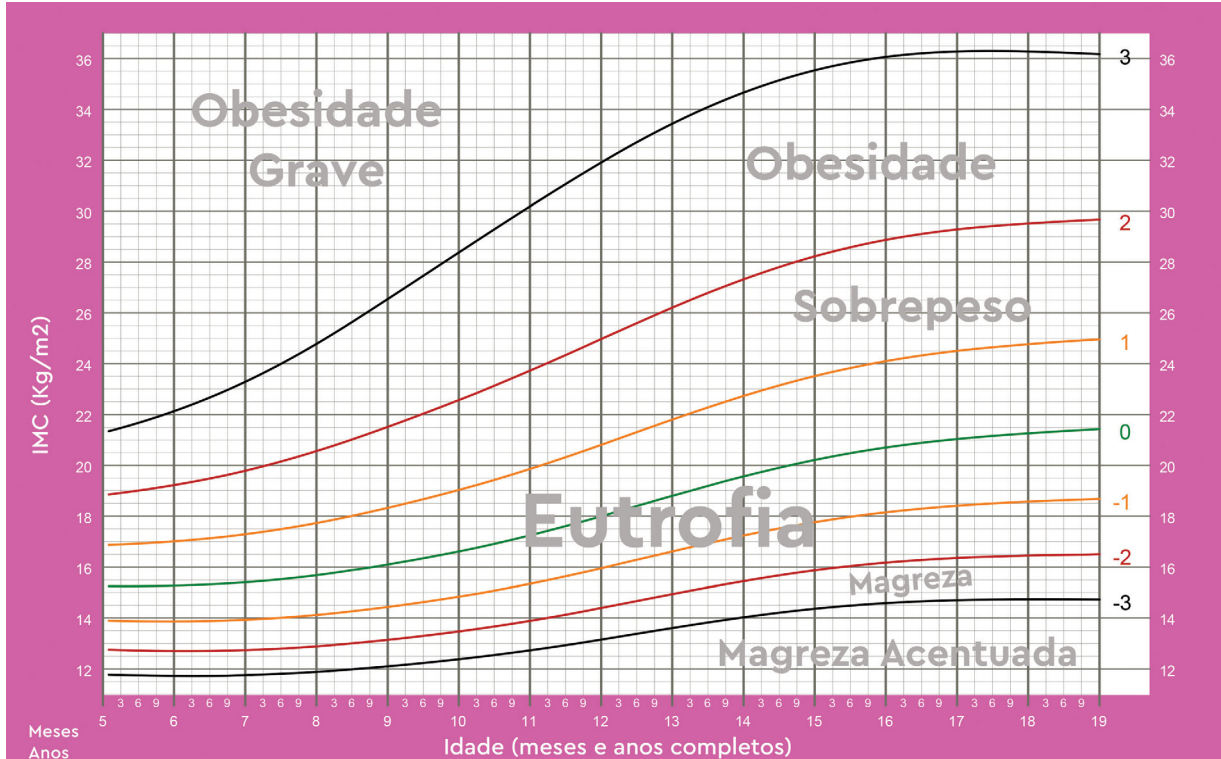


Estatura para Idade 5 a 19 anos: Estatura adequada para idade  $\geq$  escore-z -2 | Baixa estatura para idade  $\geq$  escore-z -3 &lt; escore-z -2 |

Muito baixa estatura para idade < escore-z -3

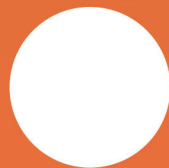
Fonte: Adaptado. Organização Mundial de Saúde, 2007

### Curve de IMC para idade – meninas 5 a 19 anos



IMC para Idade 5 a 19 anos: Obesidade grave > escore-z +3 | Obesidade > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2 | Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3

Fonte: Adaptado. Organização Mundial de Saúde, 2007



Saúde  
Pública  
Carioca

