



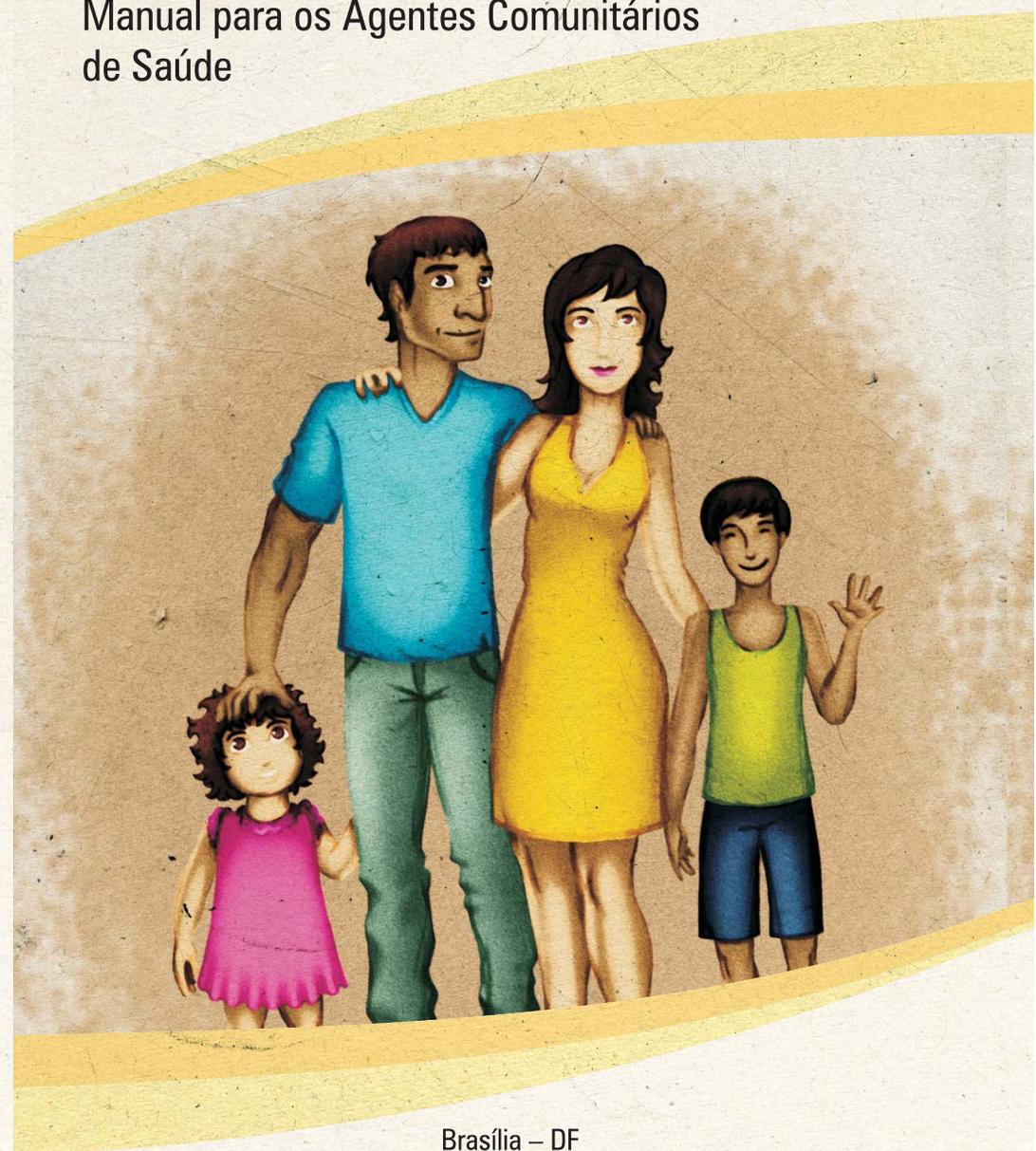
MINISTÉRIO DA SAÚDE

# Alimentação e Nutrição para as Famílias do Programa Bolsa Família

## Manual para os Agentes Comunitários de Saúde

Disque Saúde  
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



Brasília – DF  
2010

MINISTÉRIO DA SAÚDE

# **Alimentação e Nutrição para as Famílias do Programa Bolsa Família**

**Manual para os Agentes Comunitários  
de Saúde**

Brasília – DF  
2010



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

# **Alimentação e Nutrição para as Famílias do Programa Bolsa Família**

Manual para os Agentes Comunitários  
de Saúde

Série A. Normas e  
Manuais Técnicos

Brasília – DF  
2010

© 2010 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1ª edição – 2010 – 230.000 exemplares

*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

CEP: 70070-600, Brasília – DF

Tel.: (61) 3306 8004

Fax: (61) 3306 8033

*Homepage:* <http://www.saude.gov.br/nutricao>

*Supervisão geral:*

Claunara Schilling Mendonça

*Coordenação Técnica:*

Ana Beatriz Vasconcellos

*Equipe de Elaboração:*

Ana Beatriz Vasconcellos

Ana Maria Cavalcante

Dillian Adelaine Cesar da Silva

Élida Amorim

Helen Duar

Juliana Ubarana

Karla Lisboa Ramos

Kathleen Olveira

Kelva Karina N. de C. de Aquino

Maria Natacha Bertolin

Patrícia Chaves Gentil

*Colaboração:*

CGGC/SENARC

Claudia Currello

Cleyton Domingues de Moura

Juliana Picoli Agatte

Maria Queiroz Maia

Secretaria Municipal de Saúde de Cristalina – GO

*Apoio técnico:*

Departamento de Nutrição/ Faculdade de Ciências da Saúde/UNB

*Capa, projeto gráfico, e diagramação:*

Artmix - Studio de criação

Impresso no Brasil | *Printed in Brazil*

## Ficha Catalográfica

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

Alimentação e nutrição para as famílias do programa bolsa família : manual para os agentes comunitários de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

36 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ISBN 978-85-334-1666-6

1. Alimentação e nutrição. 2. Direito humano à alimentação adequada. 3. Promoção da saúde. I. Título. II. Série.

CDU 613.2

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2010/0136

*Títulos para indexação:*

Em inglês: Food and nutrition to the families of the Bolsa Família Program (Brazil): guide to the community health agent.

Em espanhol: Alimentación y nutrición para las familias del Programa Bolsa Família (Brasil): manual para los agentes comunitarios de salud

## SUMÁRIO

<b>Apresentação</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Introdução: Direito Humano à Alimentação Adequada e Segurança Alimentar e Nutricional</b> .....	<b>9</b>
<b>2 Informações sobre o Programa Bolsa Família</b> .....	<b>11</b>
2.1 O que é? .....	11
2.2 Critérios de participação no Programa Bolsa Família .....	11
2.3 Condicionalidades do Programa Bolsa Família .....	12
2.4 Quais são as condicionalidades? .....	12
2.4.1 Condicionalidades da Saúde .....	12
2.4.2 Condicionalidades da Educação .....	13
2.5 Cuidados para o recebimento do benefício financeiro .....	13
2.6 Quais são as contribuições importantes que você, Agente Comunitário de Saúde, desempenha no Programa Bolsa Família? .....	14
<b>3 Informações sobre promoção da saúde, alimentação e nutrição para as famílias</b> .....	<b>16</b>
3.1 Vigilância Alimentar e Nutricional.....	16
3.1.1 Quem são os sujeitos das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional? ..	16
3.1.2 Coleta de dados para realizar o diagnóstico e acompanhamento nutricional .....	16
3.1.3 Coleta de dados para realizar a vigilância do consumo alimentar .....	17
3.2 Promoção da alimentação saudável .....	17
3.2.1 Características da alimentação saudável .....	17
3.2.2 Alimentação saudável nas diversas fases do curso da vida.....	18
a) Gestantes e nutrizes .....	18
b) Bebês e crianças em aleitamento materno e/ou em alimentação complementar.....	18
c) Crianças maiores de dois anos de idade.....	19
d) Pré-escolares e escolares.....	19
e) Adolescentes.....	20
f) Adultosepessoasidosas.....	21
3.3 Controle e prevenção de carências nutricionais – Deficiência de Vitamina A, anemia por deficiência de Ferro, distúrbio por deficiência de Iodo .....	21
<b>4 Ações educativas sobre saúde, alimentação e nutrição</b> .....	<b>25</b>
<b>Referências</b> .....	<b>26</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>27</b>
Anexo A – Mapa de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família .....	27
Anexo B – Os dez passos da alimentação saudável para crianças menores de dois anos.....	27
Anexo C – Dez Passos para uma alimentação saudável .....	30



## APRESENTAÇÃO

No Brasil, ainda existe um grande número de famílias sem acesso a uma alimentação adequada, muitas vezes porque não têm renda suficiente para se manter com dignidade. Por outro lado, boas condições financeiras não garantem uma alimentação saudável, pois, as escolhas alimentares são determinadas por muitos fatores, como preferências alimentares individuais, pela disponibilidade dos alimentos no mercado, e também, pela influência das propagandas no mercado e na televisão. É fundamental, portanto, que as famílias tenham renda adequada para adquirir alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, culturalmente aceita e que tenham acesso à informação, para que possam realizar escolhas saudáveis.

Uma alimentação inadequada está associada ao risco de desenvolvimento de doenças como cárie dental, diabetes, hipertensão (pressão alta), obesidade, doenças do coração e alguns tipos de câncer. Além disso, a desnutrição infantil, o baixo peso entre mulheres e idosos, as anemias, a deficiência de vitamina A e outras carências de vitaminas e minerais, e as doenças infecciosas também estão relacionadas à uma alimentação insuficiente e inadequada. Estes problemas ainda atingem grande parte da população brasileira, inclusive, as famílias de baixa renda.

Buscando oferecer informação adequada sobre alimentação saudável a todas as famílias atendidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente, as beneficiárias do Programa Bolsa Família - PBF, o Governo Federal desenvolveu este manual para você, Agente Comunitário de Saúde - ACS, como um passo a mais em direção à garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada.

Este material tem o objetivo de apresentar informações sobre saúde, alimentação e nutrição para que você divida com as famílias acompanhadas, promovendo hábitos alimentares mais saudáveis na busca do Direito Humano à Alimentação Adequada.

As equipes de Saúde da Família, em especial, você, Agente Comunitário de Saúde, além dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família tem um papel central na promoção da saúde e da alimentação saudável na comunidade. É você que estimula e orienta as mães e famílias sobre o valor do aleitamento materno exclusivo; que promove o acompanhamento do pré-natal das gestantes; que acompanha o crescimento e o desenvolvimento das crianças, identificando rapidamente aquelas com desnutrição, e também excesso de peso e, orienta toda a família sobre a importância da promoção da alimentação e nutrição adequadas para a saúde.

O Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome esperam que este manual lhe acompanhe em cada ação realizada no seu trabalho. Contamos com você para contribuir com a promoção de modos de vida saudáveis!

**Carlos Alberto Beltrame**  
Secretário de Atenção à Saúde



## 1 INTRODUÇÃO: DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Todo ser humano tem direito à alimentação e nutrição adequadas, segundo a Declaração Universal dos Direitos Humanos, feita em 1948 e assinada por povos do mundo inteiro. Este é um direito humano, assim, todos os indivíduos devem ter acesso à alimentação adequada garantida, seja por seus próprios recursos, de preferência, ou com o auxílio do governo. Ter “Direito Humano à Alimentação Adequada” significa ter uma alimentação saudável e estar livre da fome e da má-nutrição.

O governo brasileiro quando elaborou a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), parte integrante da Política Nacional de Saúde, reafirmou que a Alimentação Adequada é um Direito Humano. A importância da garantia desse direito é muito grande, pois, a alimentação e nutrição adequadas são ingredientes fundamentais para o desenvolvimento do ser humano, garantindo a ele a realização de sua capacidade de produção, de sua cidadania e do seu bem-estar.

Agente Comunitário de Saúde, no dia-a-dia do seu trabalho você tem muitos exemplos de que para a saúde das pessoas vários fatores têm que ser identificados, entre eles um muito importante é a alimentação e nutrição. Vários problemas de saúde são decorrentes tanto da falta de alimentos adequados, como a desnutrição e as carências nutricionais específicas: falta de ferro (anemia) e de vitamina A, quanto do excesso de alimentos, com os casos de sobrepeso/obesidade e outras doenças que estão ligadas ao excesso de peso, como o diabetes e a hipertensão (pressão alta). Com certeza, você já deve ter percebido algumas pessoas com estas doenças ou situações na sua comunidade.

E, você, é o elo entre a comunidade na qual trabalha e o serviço de saúde do seu município. Cabe também a você, junto conosco, colocarmos em prática a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

Para isso, é importante que você conheça a situação da Alimentação e Nutrição na comunidade e nas famílias em que atua e auxilie na busca de possibilidades de melhorá-la, principalmente naquelas famílias que mais precisam.

**Você deve estar se perguntando: o que devo fazer para conhecer a situação da alimentação e nutrição da comunidade que acompanho?**

Inicialmente, suas ações estarão ligadas à Segurança Alimentar e Nutricional.

**Mas o que é Segurança Alimentar e Nutricional?**

Segurança Alimentar e Nutricional significa garantir a todos condições de acesso aos alimentos básicos seguros e de qualidade, em quantidade suficiente, atendendo aos requisitos nutricionais, de modo permanente e sem comprometer outras necessidades essenciais com base em práticas alimentares saudáveis, contribuindo assim para uma existência digna colaborando para o desenvolvimento integral dos indivíduos.

Trocando em miúdos, só podemos dizer se uma pessoa, uma família ou uma comunidade estão em segurança alimentar e nutricional quando são capazes de produzir, adquirir, armazenar, conservar e preparar uma alimentação de qualidade

adequada às suas necessidades e sem comprometer outras necessidades básicas do ser humano como saúde, educação, moradia digna, transporte, lazer e outros.

Como podemos perceber, a segurança alimentar e nutricional é algo muito amplo e que, portanto, envolve vários fatores. São esses fatores que determinam se uma família está ou não em insegurança alimentar e nutricional. É importante que você observe e acompanhe cada família e a sua área como um todo quanto à questão da segurança alimentar e nutricional. Este acompanhamento vai facilitar as ações locais e nacionais para promoção da segurança alimentar da comunidade em que você atua.

Para isso, a partir de agora, é importante que você colha informações sobre as famílias e a comunidade com as quais você convive, para saber o nível de segurança alimentar e nutricional de cada família e da sua área como um todo. Este conhecimento vai facilitar as ações locais e nacionais para promoção da segurança alimentar da comunidade em que você atua. Podemos considerar que uma família está em insegurança alimentar e nutricional, principalmente, quando os alimentos não são adequados em qualidade e quantidade para todos os moradores do domicílio.

A busca de informações como essa pode auxiliar na identificação da situação alimentar da família, associando a disponibilidade de alimentos e recursos financeiros. Lembre-se que esta abordagem deve ser conduzida de forma cuidadosa, tendo sempre à noção que o acesso a uma alimentação adequada é um direito humano fundamental.

### **Como contribuir para que a sua comunidade tenha segurança alimentar e nutricional?**

Existem várias maneiras de se melhorar a situação de segurança alimentar e nutricional de uma família ou de uma comunidade, e, várias delas, estão ao seu alcance!

Uma importante vantagem de se melhorar as condições de alimentação, nutrição e segurança alimentar da comunidade é a seguinte: quanto melhores forem essas condições, melhor será a condição de saúde como um todo da população, menos as pessoas vão ficar doentes, menos vão precisar de cuidados com a saúde e menos vai ser exigido dos serviços de saúde, podendo até melhorar o atendimento, pois, os serviços estarão menos sobrecarregados. Resumindo: você estará fazendo promoção da saúde na sua comunidade, e você já sabe o quanto isso é importante!

A sua participação e a da comunidade nos Conselhos Municipais de Saúde também contribuem para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e para a Segurança Alimentar e Nutricional. Por meio dos Conselhos de Saúde, ocorre a participação mais direta da comunidade no controle, no acompanhamento e na fiscalização das ações de saúde como um todo.

Neste manual você encontrará informações que fazem parte de importantes ações que irão contribuir com a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional. Conheça e converse com os demais profissionais da sua equipe sobre a melhor forma de aplicar ou aperfeiçoar, na sua comunidade, estas ações. Se necessário, busque parceiras para melhorar ainda mais o seu trabalho na comunidade em que atua.

## 2 INFORMAÇÕES SOBRE O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

### 2.1 O que é?

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência de renda diretamente às famílias pobres e extremamente pobres, que vincula o recebimento do auxílio financeiro ao cumprimento de compromissos (condicionalidades) nas áreas de Saúde e Educação, com a finalidade de promover o acesso das famílias aos direitos sociais básicos.

Este Programa, sob a responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, representa uma oportunidade de melhoria na qualidade de vida das famílias com as quais você trabalha. Este efeito será muito maior se colaborarmos para que estas famílias façam parte de outros programas governamentais ou não-governamentais promotores de sua maior participação na sociedade: alfabetização de adultos, geração de emprego e renda e outros. Estas ações são fundamentais para o crescimento social e econômico das famílias e do município.

No Bolsa Família, todos nós temos responsabilidades. É importante que você, Agente Comunitário de Saúde, informe a família sobre os compromissos que elas têm no Programa Bolsa Família.

### O Programa Bolsa Família já está presente em todos os municípios brasileiros!

### 2.2 Critérios de participação e benefícios no Programa Bolsa Família:

O Programa Bolsa Família seleciona as famílias com base nas informações inseridas pelo município no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico).

Os valores pagos pelo Programa Bolsa Família variam de **R\$ 22,00** (vinte e dois reais) a **R\$ 200,00** (duzentos reais), de acordo com a renda mensal por pessoa da família e com o número de crianças e adolescentes de até 15 anos e de jovens de 16 e 17 anos. Existem três tipos de benefícios: o Básico, o Variável e o Variável Vinculado ao Adolescente.

**O Benefício Básico, de R\$ 68** (sessenta e oito reais), é pago às famílias consideradas extremamente pobres, aquelas com renda mensal de até R\$ 70 (setenta reais) por pessoa (pago às famílias mesmo que elas não tenham crianças, adolescentes ou jovens).

**O Benefício Variável, de R\$ 22,00** (vinte e dois reais), é pago às famílias pobres, aquelas com renda mensal de até R\$ 140,00 (cento e quarenta reais) por pessoa, desde que tenham crianças e adolescentes de até 15 anos. Cada família pode receber até três benefícios variáveis, ou seja, até R\$ 66,00 (sessenta e seis reais).

**O Benefício Variável Vinculado ao Adolescente (BVJ), de R\$ 33,00** (trinta e três reais), é pago a todas as famílias do Programa que tenham adolescentes de 16 e 17 anos frequentando a escola. Cada família pode receber até dois benefícios variáveis vinculados ao adolescente, ou seja, até R\$ 66,00 (sessenta e seis reais).

### 2.3 Condicionalidades do Programa Bolsa Família:

O Programa Bolsa Família foi criado para melhorar as condições de vida, saúde e educação das famílias. Para isso, as famílias beneficiárias têm compromissos que fortalecem a ação do Programa. São as chamadas condicionalidades.

E o que são condicionalidades?

Condicionalidades são contrapartidas sociais que devem ser ofertadas pelo município e realizadas por todas as famílias do Programa. O descumprimento das condicionalidades gera suspensão ou até mesmo cancelamento do benefício para as famílias.

E você, Agente Comunitário de Saúde, é fundamental para incentivar e acompanhar a participação das famílias nessas ações!

**A saúde e a educação são muito importantes para o futuro das gestantes, crianças, adolescentes e para toda a família.**

### 2.4 Quais são as condicionalidades?

As condicionalidades são compromissos ofertados as famílias nas áreas de saúde, educação e assistência social. São eles:

#### 2.4.1 Condicionalidades da Saúde:

As ações de promoção da saúde e alimentação saudável são fundamentais para o desenvolvimento das famílias do PBF. E a equipe de Saúde da Família é importantíssima dentro desse processo. Observe os compromissos da saúde e verifique que várias ações já fazem parte do seu dia-a-dia:

<b>Gestantes e Nutrizes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Fazer a inscrição no <b>pré-natal</b> e comparecer às consultas na Unidade de Saúde, com o cartão da gestante, de acordo com o calendário mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde;</li><li><input type="checkbox"/> Participar de atividades educativas ofertadas pelas equipes de saúde sobre aleitamento materno e promoção da alimentação saudável.</li></ul>
<b>Responsáveis pelas crianças menores de 7 anos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Manter em dia o <b>calendário de vacinação</b>, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;</li><li><input type="checkbox"/> Realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil por meio da <b>vigilância alimentar e nutricional</b>, conforme o calendário mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde;</li><li><input type="checkbox"/> Participar de atividades educativas ofertadas pelas equipes de saúde sobre promoção da alimentação saudável.</li></ul>

#### 2.4.2 Condicionalidades da Educação:

Para continuar a receber o benefício do PBF, as famílias que possuem crianças e adolescentes de 6 a 15 anos devem:

- Matricular as crianças e adolescentes de 6 a 15 anos nas escolas do município.
- Garantir a frequência de, no mínimo, 85% das aulas a cada mês. Se houver falta às aulas, é preciso informar à escola e explicar a razão.
- Informar ao responsável pelo programa no município sempre que alguma criança ou adolescente mudar de escola para não interromper o acompanhamento da frequência.

É importante que os responsáveis pelas famílias também estejam atentos para o acompanhamento do aprendizado e desenvolvimento escolar das crianças e adolescentes. Procure incentivar o comparecimento das famílias às reuniões e atividades promovidas pela escola e motivar as conversas periódicas com os professores.

#### 2.5 Cuidados para o recebimento do benefício financeiro:

A família beneficiária do Bolsa Família tem um cartão magnético para retirar o benefício sendo, preferencialmente, em nome da mulher.



O pagamento é de responsabilidade da Caixa Econômica Federal - CAIXA. A família pode retirar o benefício nas próprias agências da CAIXA, nas lotéricas ou nos parceiros da CAIXA como mercados, armazéns, padarias ou outros estabelecimentos comerciais da sua cidade.

Sobre o recebimento do dinheiro, procure orientar as famílias para:

- Guardar em lugar bem seguro o cartão magnético e não emprestá-lo para ninguém.
- Não informar a senha para ninguém e caso precise anotar em um papel não guardar junto com o cartão.

- Verificar se o dinheiro recebido confere com o extrato da CAIXA.
- Caso o benefício seja recebido em algum estabelecimento comercial local, como, por exemplo, mercados e padarias, não tem a necessidade da família utilizar o dinheiro nos mesmos locais de saque.
- Em caso de perda ou roubo do cartão, o responsável deve informar imediatamente à CAIXA.

## **2.6 Quais são as contribuições importantes que você, Agente Comunitário de Saúde, desenvolve no Programa Bolsa Família?**

- Orientar as famílias beneficiárias sobre as condicionalidades da saúde do PBF.

- Acompanhar e registrar no mapa de acompanhamento (ANEXO I) as informações das condicionalidades da saúde juntamente com sua equipe de saúde. Nesta atividade, você também tem um papel fundamental. O acompanhamento é uma tarefa muito gratificante para você como agente, pois, é o momento em que se pode observar os resultados das atitudes de toda a equipe de saúde sobre a sua comunidade. Essa atividade ocorre, por exemplo, ao acompanhar o pré-natal de uma gestante por meio do seu cartão. Estimule, sempre, a participação de todos nas atividades de saúde.

- Auxiliar na identificação das famílias que vivem em piores condições de moradia, educação, saneamento, alimentação e que, ainda, não são beneficiárias do PBF. Verifique com a coordenação municipal das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família sobre o procedimento de cadastro das famílias no CadUnico.

- Orientar as famílias sobre a melhor forma de utilizar o recurso financeiro repassado pelo programa. Você pode, por exemplo, orientar sobre:

- A compra de alimentos saudáveis para a melhoria das condições nutricionais de toda a família, seguindo as informações apresentadas no capítulo 4.2 deste material sobre a “Promoção da Alimentação Saudável”.
- O plantio ou a compra de alimentos regionais saudáveis.
- A aquisição de produtos (sementes e/ou adubo) para organizar uma horta ou pomar para a família.
- A obtenção de produtos que auxiliem na higiene da casa e de todos que nela moram.

- Conversar com os outros membros da equipe de saúde, com a comunidade e outros setores do governo, sobre as possíveis ações do município para facilitar o acesso dos beneficiários e outras formas de aumentar a renda familiar.

- Despertar a comunidade para o seu papel na sociedade como cidadão.

- Orientar a família sobre a importância da sua participação nos Conselhos Municipais.

Contamos mais uma vez com você para motivar todos os beneficiários a participar das atividades! É durante o acompanhamento que as famílias realizam a sua parcela de contribuição.

**Para maiores informações sobre o Programa Bolsa Família:**

0800-707 2003 (Central de Relacionamento Fome Zero – Atendimento a Beneficiários e Cidadãos)

0800-5740101 (Caixa Cidadão)

0800-573 0104 (Caixa - Estados e Municípios)

### 3 INFORMAÇÕES SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA AS FAMÍLIAS

#### 3.1 Vigilância Alimentar e Nutricional

Realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional é promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e sobre os fatores que as influenciam. Sua utilização para a população contribui para o conhecimento dos problemas de nutrição, possibilitando a identificação de indivíduos e/ou grupos de pessoas com maior risco aos problemas nutricionais por áreas geográficas (ex: área rural), segmentos sociais (ex: população de baixa renda) e grupos populacionais (ex: gestantes, crianças, pessoas idosas).

Dessa forma, a realização da Vigilância Alimentar e Nutricional permite avaliar o estado nutricional das pessoas, podendo, assim, promover a manutenção do bom estado nutricional (ex: crianças e gestantes com ganho de peso adequado) e evitar a gravidade de problemas nutricionais, seja de baixo peso/desnutrição ou sobrepeso/obesidade e, assim, evitar as conseqüências que esses problemas podem trazer para a saúde.

##### 3.1.1 Quem são os sujeitos das ações da Vigilância Alimentar e Nutricional?

Toda a população. É importante efetuar a coleta das informações necessárias para realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional da população em todas as fases do curso da vida: gestantes, crianças, adolescentes, adultos e pessoas idosas que recebem atendimento à saúde.

##### 3.1.2 Coleta de dados para realizar a vigilância do estado nutricional

Para realizar o acompanhamento do estado nutricional é necessário coletar dados de identificação e dados antropométricos das pessoas. Os principais dados de identificação são:

- Data de nascimento (para obter informações sobre a idade)
- Sexo (masculino ou feminino)

Os dados antropométricos referem-se à medição do indivíduo. Os principais dados antropométricos são:

- Peso
- Altura

Uma vez coletados estes dados, é possível realizar a vigilância do estado nutricional de indivíduos e de grupos, lembrando que para cada uma das fases do curso de vida existe um método diferente para realizar o diagnóstico nutricional.

**Para outras informações consulte os materiais técnicos sobre Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN (Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN) disponível no site [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)**

Vale destacar que estes dados podem ser complementados com informações sobre a situação alimentar (hábito alimentar e acesso aos alimentos) e social (escolaridade, condições de moradia) do indivíduo, além da avaliação clínica e de exames (ex: hemograma, fezes, etc). Assim, com a realização do conjunto dessas ações com a sua participação e a dos demais profissionais de saúde, poderemos obter, de forma mais completa, o diagnóstico nutricional.

**A coleta, o processamento, a análise, a divulgação e a atuação sobre as informações coletadas devem fazer parte das ações de Atenção Básica à Saúde de forma contínua. Valorizar o diagnóstico e o acompanhamento nutricional é ter atitude de vigilância!**

### **3.1.3 Coleta de dados para realizar a vigilância do consumo alimentar**

Recomenda-se que a investigação do perfil alimentar da população seja realizada por meio dos questionários marcadores do consumo alimentar do SISVAN. No caso de menores de 6 meses, o principal objetivo é avaliar a prática de aleitamento materno e o tipo de alimentação que as crianças estão recebendo. Entre crianças maiores, é necessário caracterizar a introdução de alimentos, que deve ocorrer a partir dos 6 meses de idade, e a adoção de comportamentos de risco para a ocorrência de deficiência de ferro e para o desenvolvimento de excesso de peso. Nas demais fases da vida, o intuito da vigilância alimentar é avaliar a adoção de práticas saudáveis (exemplo: consumo diários de feijão, frutas, verduras) e daquelas poucas recomendadas (exemplo: consumo freqüente de alimentos fritos e guloseimas).

## **3.2 Promoção da Alimentação Saudável**

A promoção da alimentação saudável deve ser estimulada ao longo de todo o curso da vida, pois, é essencial para a saúde dos indivíduos e da comunidade, já que suas conseqüências refletem na longevidade (aumento da duração da vida) e qualidade de vida. A alimentação saudável na infância e na adolescência promove a saúde, o crescimento e o desenvolvimento; previne problemas de saúde, tais como a anemia por deficiência de ferro, obesidade, e cárie dental; e pode prevenir problemas de saúde em longo prazo, como doenças cardíacas, câncer, diabetes, hipertensão (pressão alta), osteoporose e outras.

Orientar as famílias para que adotem uma alimentação saudável, associada a um estilo de vida mais ativo (prática de atividade física), é uma tarefa importante dos agentes comunitários de saúde. As orientações para a alimentação saudável podem ser aplicadas em todas as fases do curso da vida, devendo adequar-se às características de cada membro da família.

### **3.2.1 Características da Alimentação Saudável**

Ao contrário do que muitas pessoas acreditam, uma alimentação saudável não é cara e nem difícil de ser alcançada. Pelo contrário, a grande parte dos alimentos que compõem uma alimentação saudável são alimentos in natura e menos refinados (processados), como por exemplo: feijões, arroz, milho, trigo, frutas, legumes e verduras, sementes e castanhas, produzidos regionalmente e que fazem parte do

hábito das famílias. As pessoas precisam consumir alimentos de diferentes grupos, em quantidades adequadas, todos os dias, nas diferentes refeições, para que todos os nutrientes essenciais sejam obtidos pela alimentação.

Para ser saudável, a alimentação deve também ser segura para o consumo humano, pois, do contrário, pode causar doenças, denominadas Doenças Transmitidas por Alimentos - DTA. Ou seja, os alimentos não devem estar contaminados ou estragados e não devem conter substâncias que causem doenças ou riscos à saúde das pessoas que os consomem. Por isso, os alimentos devem ser produzidos, comercializados, conservados e preparados atendendo às regras de boas práticas de higiene.

### **3.2.2 Alimentação saudável nas diversas fases do curso da vida**

#### **a) Gestantes e nutrizes (mulheres que estão amamentando)**

A alimentação e a nutrição adequadas são fundamentais para atender às necessidades da gestante e nutriz, e, com isso, obter melhores resultados sobre a saúde da mulher e da criança. Para uma gestação tranquila e saudável, como também para uma amamentação com sucesso, é necessário que a mulher esteja com bom estado nutricional antes, durante e depois da gestação. Isso inclui ganho de peso adequado e prevenção de doenças como anemia, diabetes e hipertensão (pressão alta). Isto contribuirá na redução do baixo peso ao nascer e mortalidade materna e neonatal.

A alimentação saudável para a gestante e nutriz segue as mesmas orientações da alimentação para a família, incluindo todos os grupos de alimentos em quantidades adequadas para a mulher e o bebê que está em desenvolvimento na sua barriga.

**Dessa forma, é necessário um acompanhamento nutricional adequado no pré-natal para que a gestante possa receber orientações e cuidados necessários sobre alimentação e nutrição nesta fase especial em que ela está gerando um novo ser.**

Durante a gestação e no período de amamentação as necessidades de energia e nutrientes aumentam devido, principalmente, ao aumento do volume sanguíneo, ao desenvolvimento do bebê e à produção da lactação. Portanto, devemos dar atenção especial para a boa nutrição, em especial, ao consumo de alimentos ricos em minerais como ferro e vitaminas como ácido fólico (encontrados em alimentos como: vegetais verdes escuros, feijões, gema de ovo, fígado e farinhas de trigo e milho). Neste período, uma alimentação saudável poderá ser associada ao complemento desses nutrientes.

Também é importante levar em consideração as possíveis queixas como: enjojo, azia, prisão de ventre que são frequentes durante a gestação.

#### **b) Bebês e crianças em aleitamento materno e/ou em alimentação complementar**

O primeiro passo para ter uma vida mais saudável é garantir que a mãe amamente seu bebê. A amamentação é importante tanto para a mãe como para a criança. É um cuidado para toda a vida.

**As crianças devem ser amamentadas exclusivamente com leite materno até os seis meses de idade e, após essa idade, deverão receber alimentação complementar adequada para a idade, continuando a amamentação até a idade de dois anos ou mais.**

O aleitamento materno protege contra doenças infecciosas nos primeiros anos de vida e reduz o risco dos bebês morrerem antes de um ano. **Apenas mulheres que convivem com HIV-AIDS ou outras doenças que podem ser transmitidas para o bebê, por meio do leite materno, é que não devem amamentar.**

**Para mais informações consulte o material técnico: Guia Prático de Preparo de Alimentos para Crianças Menores de 12 Meses que Não Podem ser Amamentadas (Ministério da Saúde, 2006). Este material está disponível no site [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)**

Além do aleitamento materno, as famílias devem ser orientadas sobre quais são os alimentos mais adequados e como e quando introduzi-los na alimentação da criança.

**Para mais informações procure na sua unidade de saúde a publicação “Dez Passos para uma Alimentação Saudável: Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos” (Ministério da Saúde, 2002). Este material está disponível no site: [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)**

Ao final deste material você pode consultar os “Dez Passos da Alimentação Saudável para Crianças Menores de Dois Anos” que podem ser utilizados para orientação individual ou coletiva, em atividades de grupos ou salas de espera, por exemplo.

### **c) Crianças maiores de dois anos de idade**

A partir dos dois anos de idade, a alimentação da criança torna-se mais parecida com a da família.

**Para este trabalho, você pode utilizar como referência o Guia Alimentar para a População Brasileira (Ministério da Saúde, 2005). Este material está disponível no site: [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)**

As orientações estabelecidas no Guia Alimentar para a População Brasileira são adequadas para as pessoas SAUDÁVEIS acima de dois anos de idade. A alimentação deve ser segura, variada, culturalmente aceita e adequada em qualidade. A quantidade de energia e dos diferentes nutrientes é que varia, de acordo com as necessidades nutricionais das pessoas, em cada fase do curso da vida.

### **d) Pré-escolares e escolares**

Na fase pré-escolar (dois a seis anos de idade), é importante que a introdução e a oferta de alimentos variados, iniciadas aos seis meses de idade, tenham continuidade. Nessa fase, a criança ainda está formando seus hábitos alimentares e ela

deve ser estimulada a participar do ato de alimentar-se. O período pré-escolar é um excelente período para introduzir hábitos alimentares saudáveis e ajudar a criança a entender que isso faz parte de um modo de vida saudável.

Nessa fase da vida, é comum os responsáveis relatarem problemas com a alimentação das crianças. Associada à redução da velocidade do crescimento, ocorre uma diminuição do apetite e a criança passa a dar mais importância e atenção ao mundo que está à sua volta, o que a faz perder o interesse pela alimentação. A família deve ser orientada sobre esses acontecimentos, que são comuns da idade.

Em relação às crianças em fase escolar (sete a dez anos), a alimentação saudável deve continuar a promover o crescimento e o desenvolvimento físico e intelectual. Como a criança está em fase de socialização mais intensa e se torna mais independente dos pais e da família, é importante assegurar e reforçar a sua responsabilidade na seleção e consumo de alimentos saudáveis.

#### **e) Adolescentes**

A adolescência é o período de transição entre a infância e a fase adulta, que ocorre entre dez e vinte anos de idade, caracterizada por transformações que influenciam, inclusive, no comportamento alimentar. Promover a alimentação adequada do adolescente é considerar suas características e sua individualidade, conciliando o prazer e a aceitação grupal com os princípios da alimentação saudável e prática regular de atividade física.

A alimentação saudável segue os mesmos princípios da alimentação para a família, incluindo todos os grupos de alimentos e fornecendo os nutrientes adequados ao crescimento e às modificações corporais que ocorrem nesse período. Existem diferenças marcantes entre os sexos, que afetam as necessidades de energia e nutrientes. Alguns nutrientes merecem atenção especial: em função do aumento da massa óssea, as necessidades de cálcio estão elevadas; já o rápido crescimento muscular e o aumento do volume sanguíneo necessitam de uma maior quantidade de ferro.

Deve também ser dada atenção ao uso de anabolizantes pelos jovens e aos transtornos alimentares que são comportamentos alimentares indesejáveis prejudiciais à saúde, que podem acontecer nessa fase. Isto porque, a tentação de ganhar músculos rapidamente leva cada vez mais jovens ao abuso dos anabolizantes. Algumas causas apontadas para uso de anabolizantes incluem insatisfação com a aparência física e baixa auto-estima. A pressão social, o culto pelo corpo que a nossa sociedade tanto valoriza, a falsa aparência saudável e a perspectiva de se tornar símbolo de beleza constituem motivos para o uso/abuso destas drogas. Uma boa aparência física leva à aceitação pelo grupo, à admiração de todos e à novas oportunidades. Uma perseguição a estes itens faz com que o jovem caia em situações de risco como anorexia, bulimia e o uso indevido de anabolizantes. Estas situações precisam ser adequadamente tratadas.

## **f) Adultos e pessoas idosas**

Na fase adulta e na terceira idade, as orientações da alimentação saudável seguem as recomendações estabelecidas no Guia Alimentar para a População Brasileira (Ministério da Saúde, 2005).

Além disso, as famílias devem ser incentivadas a tornarem o seu dia-a-dia mais ativo. A atividade física adotada ao longo da vida contribui para a prevenção de muitas doenças e para uma melhor qualidade de vida. Uma vida mais ativa está associada à diminuição do risco de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis - DCNT, entre as quais estão a obesidade, hipertensão (pressão alta), diabetes, doenças cardíacas e alguns tipos de câncer.

Ao final deste material, você pode consultar os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável”, que são orientações retiradas do Guia Alimentar para a População Brasileira dirigidas a todas as pessoas saudáveis com mais de dois anos de idade. Estas mensagens podem ser utilizadas para orientação individual ou coletiva, em atividades de grupos ou salas de espera, por exemplo.

Pessoas doentes, muitas vezes, têm cuidados com a alimentação que não estão contemplados nas recomendações. Lembre-se: qualquer problema que você identificar com relação à alimentação da família, estado nutricional de seus membros ou doenças já instaladas, deve-se discutir com os demais membros da equipe de saúde da atenção básica. Caso sejam necessárias orientações nutricionais específicas, as equipes que possuem nutricionistas na atenção básica devem desenvolver ações conjuntas de forma planejada.

### **3.3 Controle e prevenção de carências nutricionais - Deficiência de Vitamina A, anemia por deficiência de Ferro, distúrbio por deficiência de Iodo**

As deficiências de vitamina A e de ferro são as principais carências nutricionais específicas do Brasil e são causadas, principalmente, por uma alimentação pobre em fontes de vitaminas e minerais. O distúrbio por deficiência de iodo, também conhecido como bócio, já foi considerada uma carência importante, mas, hoje, encontra-se sob controle no Brasil, em virtude da adição de iodo ao sal utilizado para o consumo humano.

As ações do Ministério da Saúde para reduzir as deficiências desses micronutrientes na população brasileira estão apoiadas na educação alimentar e nutricional, na suplementação com megadoses de vitamina A e sulfato ferroso e na fortificação de alimentos, como farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico e na adição de iodo no sal para consumo humano.

Para garantir o controle e prevenção dessas carências nutricionais específicas, é necessária uma ação integrada de todos: governo, profissionais de saúde e a própria comunidade em ações que levem a uma melhor nutrição e saúde de toda a população.

**Ferro, Vitamina A e Iodo: importância, grupos de risco e consequência da carência**

<b>Micronutrientes</b>	<b>Qual é sua importância</b>	<b>Grupo de maior risco</b>	<b>Consequência da carência</b>
<b>Ferro</b>	- Participa na formação das células vermelhas do sangue prevenindo a anemia.	- Gestantes (somente ferro); - Crianças que não receberam aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida ou que não foram amamentadas;	- Em crianças: fraqueza, cansaço, falta de energia; - Em adultos: menor disposição para o trabalho; - Em gestantes: aumenta o risco de aborto e nascimento de bebês prematuros.
<b>Vitamina A</b>	- Diminui a gravidade e o tempo de duração das doenças infecciosas, como: diarreia e infecção respiratória; - Previne contra doenças relacionadas à visão (xerofthalmia e cegueira); - Mantém pele, cabelo e gengiva saudáveis.	- Crianças menores de 5 anos; - Mulheres que estão amamentando.	- Cegueira noturna podendo causar até cegueira irreversível; - Aumento da mortalidade infantil em crianças menores de 5 anos.
<b>Iodo</b>	- Melhora a capacidade física e mental.	- População em geral.	- Retardo mental e físico; - Aparecimento de bócio (papo); - Abortos espontâneos; - Aumento da mortalidade infantil.

**Ferro, Vitamina A e Iodo: prevenção da carência e fontes alimentares**

Micronutrientes	Como prevenir a carência	Fontes alimentares
<b>Ferro</b>	<p>INCENTIVAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- o aleitamento materno;</li> <li>- o consumo de alimentos fontes de ferro associados a fontes de vitamina C (a vitamina C facilita a absorção do ferro).</li> </ul> <p>ORIENTAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- que se evite consumir junto com fontes de ferro alimentos que prejudicam a absorção, como: refrigerante, café, leite e chá.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carnes: gado, aves, peixes, fígado, rim, coração;</li> <li>- Leguminosas: feijão, ervilha e outros;</li> <li>- Vegetais verdes-escuros: brócolis, couve e outros;</li> <li>- Vitamina C: laranja, limão, acerola, abacaxi e outros;</li> </ul> <p>Farinhas de trigo e milhos fortificadas com ferro.</p>
<b>Vitamina A</b>	<p>INCENTIVAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- o aleitamento materno;</li> <li>- o consumo de alimentos fontes de vitamina A.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fígado, gema de ovo, leite, manteiga e queijo;</li> <li>- Frutos e os óleos de: dendê, buriti, pupunha, tucumã e pequi;</li> <li>- Vegetais verdes-escuros: agrião, almeirão, brócolis, coentro e outros;</li> <li>- Frutas e legumes amarelados: manga, mamão, pitanga, abóbora, cenoura, batata-doce e outros.</li> </ul>
<b>Iodo</b>	<p>INCENTIVAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- o uso de sal iodado.</li> </ul> <p>ORIENTAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- quando abrir o saco de sal (deixá-lo no saquinho e colocá-lo dentro de um pote com tampa);</li> <li>- guardá-lo em local fresco, seco e ventilado;</li> <li>- não deixá-lo em lugares quentes, como perto do fogão ou úmidos como a geladeira.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peixes de água salgada e doce, caranguejo, siri, camarão e o sal iodado;</li> </ul> <p>Lembre-se: o sal para gado não é iodado, evite consumir.</p>

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro consiste na suplementação preventiva em todas as crianças de 6 a 18 meses de idade com xarope de sulfato ferroso, gestantes a partir da 20ª semana gestacional com comprimido de sulfato ferroso e ácido fólico e mulheres no pós-parto ou pós-aborto com comprimido de sulfato ferroso por 3 meses. A distribuição dos suplementos é realizada em todos os municípios brasileiros.

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A consiste na suplementação preventiva com megadoses de vitamina A de 100.000UI em crianças de 6 a 11 meses uma vez ao ano e com 200.000UI em crianças de 12 a 59 meses, uma vez a cada 6 meses e em mulheres no pós-parto imediato com uma dose de 200.000UI. A distribuição dos suplementos é realizada somente na região Nordeste, na região norte do estado de Minas Gerais (vale do Jequitinhonha e Murici) e no Vale do Ribeira em São Paulo.

É de fundamental importância sua ajuda para identificar, orientar e acompanhar as famílias, garantindo que sua adesão seja positiva, como também a continuidade nos programas de suplementação. Caso não tenha registrado a suplementação na Caderneta de Saúde da Criança, encaminhe-a para a unidade de saúde.

**Para maiores informações sobre os Programas, o Ministério da Saúde distribui materiais educativos na rede básica de saúde. Consulte-os também no site: [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)**

## 4 AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

A oferta de atividades educativas para a população atendida pelo SUS faz parte das ações da Atenção Básica à Saúde. É na realização dessas ações que temos a oportunidade de falar sobre vários assuntos importantes para prevenir e promover a saúde, oportunidade de discutir sobre os problemas de saúde, como também estimular debates de soluções que sejam mais adequadas para a realidade do grupo de pessoas ou da comunidade em que você trabalha.

Essa possibilidade de troca de experiência entre você, ACS, os demais profissionais de saúde e a comunidade é uma excelente forma de promover a compreensão da importância da alimentação e nutrição adequadas como fator fundamental para promoção da saúde de todos!

Veja alguns temas que são importantes para serem falados em atividades educativas em todas as fases do curso da vida. Utilize os materiais em anexo, demais materiais disponíveis no seu município e também materiais sobre a alimentação e nutrição que você pode acessar no site do Ministério da Saúde: [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao).

### **Sugestão de temas para atividades educativas em alimentação e nutrição:**

- Promoção da alimentação saudável nas diferentes fases do curso da vida (gestantes, lactantes, pré-escolares, escolares, adolescentes, adultos e pessoas idosas).
- Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.
- Alimentação e nutrição durante a gestação e lactação, incluindo:
  - A prevenção das doenças associadas à alimentação (ex: anemia ferropriva) e nutrição.
  - A redução de queixas mais freqüentes na gestação.
- Importância do ganho de peso adequado durante a gestação.
- Orientação e incentivo para o aleitamento materno e orientação específica para as mulheres que não podem amamentar.
  - Alimentação complementar para crianças.
  - Acompanhamento do crescimento infantil.
  - Conhecimento, valorização, produção, utilização e consumo de alimentos regionais.
  - Promovendo a saúde e prevenindo doenças crônicas não transmissíveis: promoção do peso saudável.
- Higiene dos alimentos.
- Promoção da alimentação saudável em creches, pré-escolas e escolas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção Básica à Saúde da Criança*. Texto de Apoio para o Agente Comunitário de Saúde. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDIPI / Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, Instituto Materno Infantil de Pernambuco, IMIP. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. 170 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN*. Orientações Básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde/Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 119 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira: Promovendo a alimentação saudável*. Edição Especial 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Promovendo a alimentação saudável das famílias brasileiras: orientações para uso das diretrizes do Guia Alimentar pelos profissionais de saúde da atenção básica*.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Manual de Orientações sobre o Bolsa Família na Saúde*. Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 32 p.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Bolsa Família: agenda de compromissos da família*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006.

QUEIROZ, N. C.; Recine, E. G. I. *Agentes em Ação: como está a nutrição do nosso povo?* Brasília, 2001. Trabalho de Conclusão do Estágio Supervisionado em Nutrição Social - Departamento de Nutrição - Universidade de Brasília, 2001.

**ANEXOS**

**- Anexo A – Modelo do Mapa de Acompanhamento das Condicionalidades da Saúde no Programa Bolsa Família**

**Bolsa Família na Saúde**  
Acompanhamento do Bolsa Família - 1ª Vigência de 2010

Município: \_\_\_\_\_  
Total de Famílias: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_

Secretaria de Assistência à Saúde  
Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição  
MS/SE/DATASUS

**Mapa Diário de Acompanhamento**

**Leia com atenção as orientações abaixo:**

A impressão dos Mapas de Acompanhamento são importantes para que sejam coletadas as informações de Condicionalidades e Nutricionais das famílias beneficiárias. Preencha todos os campos dentro da ordem abaixo.

Legendas que serão vistas no cabeçalho do Mapa de Acompanhamento  
 \* Preenchimento Obrigatório  
 \*\* Preenchimento Obrigatório com exceção de responsável  
 \*\*\* Preenchimento Obrigatório para criança  
 \*\*\*\* Preenchimento Obrigatório para gestante  
 (R) Responsável

**1º Passo, Família Localizada**  
 Marque se a Família foi localizada no domicílio (S ou N).

**2º Passo, Data do Atendimento**  
 Anote a Data do dia do atendimento.

**3º Passo, Crianças**  
 Anote nos campos de Vacinação em dia (S ou N), Peso e Altura conforme a tabela de estado nutricional.

**4º Passo, Mulher**  
 Anote nos campos da Gestante + Pré natal, DUM (Data da última menstruação), Peso e Altura conforme a tabela de estado nutricional.

**5º Passo, Lista com as Ocorrências para o Acompanhamento de uma Família**

<b>Família totalmente acompanhada</b> 1 Nenhuma Ocorrência 2 Alteração da estrutura familiar 3 Endereço incorreto	<b>Família parcialmente acompanhada</b> 4 Beneficiário com perfil saúde não reside no endereço 5 Beneficiário com perfil saúde ausente 6 Falecimento do beneficiário com perfil saúde 7 Recusa de beneficiário 8 Outras	<b>Família localizada, mas não acompanhada</b> 9 Família ausente 10 Falecimento de toda família 11 Recusa da família 12 Outras	<b>Família não localizada</b> 13 Família não reside no endereço 14 Endereço inexistente 15 Outras
--	--	--	--

Todos esses passos deverão ser cuidadosamente repetidos em cada Beneficiário da próxima família do Mapa de Acompanhamento.

NIS Número de Identificação Social	NOME	Data de Nascimento	Data de Atendimento	Todos		Criança		Gestante				
				Peso (Kg)**	Estatura (cm)**	Vacinação em dia Sim ou Não	Alimentação Materna (R)**	DUM ***	1 - Gestante	2 - Não tomar água Cozida	3 - Não tomar leite Cozido	4 - Sem identificação
MicroÁrea/Profissional de Saúde:	Bairro:	Família Localizada: Sim ou Não ?										
Endereço:	Ocorrência que dificultou o acompanhamento da família:											
EAS:												

**- Anexo B - Os Dez Passos da Alimentação Saudável para Crianças Menores de Dois Anos**

**PASSO 1 - Dar somente leite materno até os seis meses, sem oferecer água, chás ou quaisquer outros alimentos.**

- O leite materno contém tudo o que a criança necessita até os seis meses de idade, inclusive, água, além de proteger contra infecções.
- A criança que recebe outros alimentos além do leite materno antes dos seis meses, principalmente por meio de mamadeira, incluindo água e chás, pode adoecer mais e ficar desnutrida.

**PASSO 2 - A partir dos seis meses, oferecer de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais.**

- A partir dos seis meses, o organismo da criança já está preparado para receber alimentos diferentes do leite materno, que são chamados de alimentos complementares.
- Mesmo recebendo outros alimentos, a criança deve continuar a mamar no peito até os dois anos ou mais, pois, o leite materno continua alimentando a criança e protegendo-a contra doenças.
- Com a introdução da alimentação complementar, é importante que a criança receba água nos intervalos das refeições.

**PASSO 3 - A partir dos seis meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) três vezes ao dia, se a criança receber leite materno, e cinco vezes ao dia, se estiver desmamada.**

- Se a criança está mamando no peito, três refeições por dia com alimentos adequados são suficientes para garantir uma boa nutrição e crescimento, no primeiro ano de vida. No segundo ano de vida, devem ser acrescentados mais dois lanches, além das três refeições.
- Se a criança não está mamando no peito, deve receber cinco refeições ao dia com alimentos complementares já a partir do sexto mês.
- Algumas crianças precisam ser estimuladas a comer (nunca forçadas).

**PASSO 4 - A alimentação complementar deve ser oferecida de acordo com os horários de refeição da família, em intervalos regulares e de forma a respeitar o apetite da criança.**

Crianças amamentadas no peito, em livre demanda, desenvolvem muito cedo a capacidade de autocontrole sobre a ingestão de alimentos, aprendendo a distinguir as sensações de saciedade após as refeições e de fome após o jejum (período sem oferta de alimentos). Esquemas rígidos de alimentação interferem nesse processo de auto-controle pela criança.

- Este aprendizado precoce é fundamental na formação das diferenças nos estilos de controle de ingestão de alimentos nos primeiros anos de vida.
- O tamanho da refeição está relacionado positivamente com os intervalos entre as refeições (grandes refeições estão associadas a longos intervalos e vice-versa).
- É importante que as mães desenvolvam a sensibilidade para distinguir o desconforto do bebê por fome de outros tipos de desconforto (sono, frio, calor, fraldas molhadas ou sujas, dor, necessidade de carinho), para que elas não insistam em oferecer alimentos à criança quando esta não tem fome.
- Sugere-se, sem esquema rígido de horário, que, para as crianças em aleitamento materno, sejam oferecidas três refeições complementares, uma no período da manhã, uma no horário do almoço e outra no final da tarde ou no início da noite.
- Para as crianças já desmamadas, devem ser oferecidas três refeições mais dois lanches, assim distribuídos: no período da manhã (desjejum), meio da manhã (lanche), almoço, meio da tarde (segundo lanche), final da tarde ou início da noite (jantar).

**PASSO 5 - A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a sua consistência até chegar à alimentação da família.**

- No início da alimentação complementar, os alimentos oferecidos à criança devem ser preparados especialmente para ela, sob a forma de papas/purês de legumes/cereais/frutas. São os chamados alimentos de transição.
- A partir dos oito meses, podem ser oferecidos os mesmos alimentos preparados para a família, desde que amassados, desfiados, picados ou cortados em pedaços pequenos.

- Sopas e comidas ralas/moles não fornecem energia suficiente para a criança.
- Deve-se evitar o uso da mamadeira, pois, a mesma pode atrapalhar a amamentação e é importante fonte de contaminação e transmissão de doenças.
- Recomenda-se o uso de copos (copinhos) para oferecer água ou outros líquidos e dar os alimentos semi-sólidos e sólidos com prato e com a colher.

**PASSO 6 - Oferecer à criança diferentes alimentos ao dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida.**

- Desde cedo a criança deve acostumar-se a comer alimentos variados.
- Só uma alimentação variada evita a monotonia da dieta e garante a quantidade de ferro e vitaminas que a criança necessita, mantendo uma boa saúde e crescimento adequado.
- O ferro dos alimentos é melhor absorvido quando a criança recebe, na mesma refeição, carne e frutas ricas em vitamina C.
- A formação dos hábitos alimentares é muito importante e começa muito cedo. É comum a criança aceitar novos alimentos apenas após algumas tentativas e não nas primeiras. O que pode parecer rejeição aos novos alimentos é resultado do processo natural da criança em conhecer novos sabores e texturas e da própria evolução da maturação dos reflexos da criança.
- Os alimentos devem ser oferecidos separadamente, para que a criança aprenda a identificar as suas cores e sabores. Colocar as porções de cada alimento no prato, sem misturá-las.

**PASSO 7 - Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições.**

- As crianças devem acostumar-se a comer frutas, verduras e legumes desde cedo, pois, esses alimentos são importantes fontes de vitaminas, cálcio, ferro e fibras.
- Para temperar os alimentos, recomenda-se o uso de cebola, alho, óleo, pouco sal e ervas (salsinha, cebolinha, coentro).

**PASSO 8 – Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos e outras guloseimas, nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação.**

- Açúcar, sal e frituras devem ser consumidos com moderação, pois, o seu excesso pode trazer problemas de saúde no futuro. O açúcar somente deve ser usado na alimentação da criança após um ano de idade.
- Esses alimentos não são bons para a nutrição da criança e competem com alimentos mais nutritivos.
- Deve-se evitar alimentos muito condimentados (pimenta, mostarda, “catchup”, temperos industrializados).

**PASSO 9 - Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; garantir o seu armazenamento e conservação adequados.**

- Para uma alimentação saudável, deve-se usar alimentos frescos, maduros e em bom estado de conservação.

- Os alimentos oferecidos às crianças devem ser preparados pouco antes do consumo; nunca oferecer restos de uma refeição.
- Para evitar a contaminação dos alimentos e a transmissão de doenças, a pessoa responsável pelo preparo das refeições deve lavar bem as mãos e os alimentos que serão consumidos, assim como os utensílios onde serão preparados e servidos.
- Os alimentos devem ser guardados em local fresco e protegidos de insetos e outros animais.
- Restos de refeições que a criança recusou não devem ser oferecidos novamente.

**PASSO 10 - Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos, respeitando a sua aceitação.**

- As crianças doentes, em geral, têm menos apetite. Por isso, devem ser estimuladas a se alimentar sem, no entanto, serem forçadas a comer.
- Para garantir uma melhor nutrição e hidratação da criança doente, aconselha-se oferecer os alimentos de sua preferência, sob a forma que a criança melhor aceite, e aumentar a oferta de líquidos.
- Para a criança com pouco apetite, oferecer um volume menor de alimentos por refeição e aumentar a frequência de oferta de refeições ao dia.
- Para que a criança doente alimente-se melhor, é importante sentar-se ao lado dela na hora da refeição e ser mais flexível com horários e regras.
- No período de convalescença, o apetite da criança encontra-se aumentado. Por isso, recomenda-se aumentar a oferta de alimentos nesse período, acrescentando pelo menos mais uma refeição nas 24 horas.
- Enquanto a criança come com sua própria colher, a pessoa responsável pela sua alimentação deve ir oferecendo-lhe alimentos com o uso de outra.

**- Anexo C - Dez Passos para uma Alimentação Saudável**

Vamos apresentar para você os **DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**. Estes passos podem e devem ser seguidos por todas as pessoas da família com mais de dois anos de idade. **NÃO é necessário que você tente adotar todos os passos de uma vez e também não precisa seguir a ordem dos números.** Para iniciar escolha aquela orientação que lhe pareça mais fácil, interessante ou desafiadora e procure segui-la todos os dias. Caso em algum dia você não consiga, não desanime; tente novamente no dia seguinte. Quando sentir que o passo escolhido já faz parte da sua rotina, então acrescente um novo.

**1. Faça pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia. Não pule as refeições.**

Fazendo todas as refeições, você evita que o estômago fique vazio por muito tempo, diminuindo o risco de ter gastrite e de ficar com muita fome e exagerar na quantidade quando for comer.

Evite “beliscar” entre as refeições. Isso vai ajudar você a controlar o peso.

Aprecie a sua refeição. Coma devagar, mastigando bem os alimentos. Saboreie refeições variadas dando preferência a alimentos saudáveis típicos da sua região e disponíveis na sua comunidade. Escolha os alimentos mais saudáveis, lendo as informações e a composição nutricional nos rótulos dos alimentos.

Siga as normas básicas de higiene na hora da compra, da preparação, da conservação e do consumo de alimentos. A higiene é essencial para redução dos riscos de doenças transmitidas pelos alimentos e pela água.

**2. Inclua diariamente seis porções do grupo dos cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca/macaxeira/aipim nas refeições. Dê preferência aos grãos integrais e aos alimentos na sua forma mais natural.**

Alimentos como cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), preferencialmente na forma integral; tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca/macaxeira/aipim são as mais importantes fontes de energia e devem ser o principal componente da maioria das refeições, pois, são ricos em carboidratos.

Distribua as seis porções desses alimentos nas principais refeições diárias (café-da-manhã, almoço e jantar) e nos lanches entre elas.

Nas refeições principais, preencha metade do seu prato com esses alimentos. Se utilizar biscoitos para os lanches, leia os rótulos: escolha os tipos e as marcas com menores quantidades de gordura total, gordura saturada, gordura trans e sódio.

**3. Coma diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches.**

Frutas, legumes e verduras são ricos em vitaminas, minerais e fibras, e devem estar presentes diariamente nas refeições, pois contribuem para a proteção à saúde e diminuição do risco de ocorrência de várias doenças.

Varie o tipo de frutas, legumes e verduras consumidos durante a semana. Compre os alimentos da época (estação) e esteja atento para a qualidade e o estado de conservação deles.

Para alcançar o número de porções recomendadas, é necessário que esses alimentos estejam presentes em todas as refeições e lanches do dia. Dê preferência a legumes e verduras crus.

Procure combinar verduras e legumes de maneira que o prato fique colorido, garantindo, assim, diferentes nutrientes. Sucos naturais de fruta feitos na hora são os melhores; a polpa congelada perde alguns nutrientes, mas, ainda é uma opção melhor que sucos artificiais, em pó ou em caixinha.

**4. Coma feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e é bom para a saúde.**

Misture uma parte de feijão para duas partes de arroz, cozidos.

Varie os tipos de feijões usados (preto, da colônia, manteiguinha, cariquinho, verde, de corda, branco e outros) e as formas de preparo.

Use também outros tipos de leguminosas (soja, grão de bico, ervilha seca, lentilha, fava).

As sementes (de girassol, gergelim, abóbora e outras) e as castanhas (do Brasil, de caju, nozes, nozes-pecan, amêndoas, amendoim e outras) são fontes de proteínas e de gorduras de boa qualidade.

#### **5. Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos.**

Retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação torna esses alimentos mais saudáveis!

Leite e derivados são as principais fontes de cálcio na alimentação. Carnes, aves, peixes e ovos fazem parte de uma alimentação nutritiva e contribuem para a saúde e para o crescimento saudável. Todos são fontes de proteínas, vitaminas e minerais.

Os adultos devem preferir leite e derivados com menores quantidades de gorduras (desnatados). Crianças, adolescentes e gestantes devem dar preferência a esses alimentos nas formas integrais.

Coma mais peixe e frango e sempre prefira as carnes magras.

Procure comer peixe fresco pelo menos duas vezes por semana; tanto os de água doce como salgada são saudáveis.

Coma pelo menos uma vez por semana vísceras e miúdos, como o fígado bovino, moela, coração de galinha, entre outros. Esses alimentos são excelentes fontes de ferro, nutriente essencial para evitar anemia.

#### **6. Consuma, no máximo, uma porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina.**

Reduza o consumo de alimentos gordurosos, como carnes com gordura aparente, embutidos (salsicha, lingüiça, salame, presunto, mortadela), queijos amarelos, frituras e salgadinhos, para, no máximo, uma vez por semana.

Use pequenas quantidades de óleo vegetal quando cozinhar (canola, girassol, milho, algodão e soja), sem exagerar nas quantidades. Uma lata de óleo por mês é suficiente para uma família de quatro pessoas.

Use azeite de oliva para temperar saladas, sem exagerar na quantidade. Prepare os alimentos de forma a usar pouca quantidade de óleo, como assados, cozidos, ensopados e grelhados. Evite cozinhar com margarina, gordura vegetal ou manteiga.

Na hora da compra, dê preferência a margarinas sem gorduras trans ou a marcas com menores quantidade desse ingrediente (procure no rótulo essa informação).

**7. Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas doces e outras guloseimas como regra da alimentação. Coma-os, no máximo, duas vezes por semana.**

Consuma, no máximo um porção do grupo dos açúcares e doces por dia.

Valorize o sabor natural dos alimentos e das bebidas evitando ou reduzindo o açúcar adicionado a eles.

Diminua o consumo de refrigerantes e de sucos industrializados; a maioria dessas bebidas contém corantes, aromatizantes, açúcar ou edulcorantes (adoçantes artificiais) que não são bons para a saúde.

Prefira bolos, pães e biscoitos doces preparados em casa, com pouca quantidade de gordura e açúcar, sem cobertura ou recheio.

**8. Diminua a quantidade de sal na comida e retire o saleiro da mesa.**

A quantidade de sal por dia deve ser, no máximo, uma colher de chá rasa, por pessoa, distribuída em todas as refeições do dia.

Utilize somente sal iodado. Não use sal destinado ao consumo de animais, que é prejudicial à saúde humana.

Evite consumir alimentos industrializados com muito sal (sódio) como hambúrguer, charque e embutidos (salsicha, lingüiça, salame, presunto, mortadela), salgadinhos e outros produtos industrializados, como conservas de vegetais, sopas, molhos e temperos prontos. Leia o rótulo dos alimentos e prefira aqueles com menor quantidade de sódio. O consumo excessivo de sódio aumenta o risco de hipertensão arterial e doenças do coração e rins.

Utilize temperos como cheiro verde, alho, cebola e ervas frescas e secas ou suco de frutas, como limão, para temperar e valorizar o sabor natural dos alimentos.

**9. Beba pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia. Dê preferência ao consumo de água nos intervalos das refeições.**

A água é muito importante para o bom funcionamento do organismo das pessoas em todas as idades. O intestino funciona melhor, a boca se mantém úmida e o corpo hidratado.

Use água tratada, fervida ou filtrada, para beber e preparar refeições e sucos

Ofereça água para crianças e idosos ao longo de todo o dia. Eles precisam ser estimulados ativamente a ingerir água.

Bebidas açucaradas como refrigerantes e sucos industrializados não devem substituir a água.

**10. Torne sua vida mais saudável. Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcoólicas e o fumo.**

Além da alimentação saudável, a atividade física regular é importante para a manter um peso saudável.

Movimente-se! Descubra um tipo de atividade física agradável! O prazer é também fundamental para a saúde. Caminhe, dance, ande de bicicleta, jogue bola, brinque com crianças. Aproveite o espaço doméstico e espaços públicos próximos a sua casa para movimentar-se. Convide os vizinhos e amigos para acompanhá-lo.

Incentive as crianças a realizarem brincadeiras mais ativas como aquelas que você fazia na sua infância e ao ar-livre: pular corda, correr, pular amarelinha, esconde-esconde, pega-pega, andar de bicicleta e outras.

Evitar o fumo e o consumo freqüente de bebida alcoólica também ajuda a diminuir o risco de doenças graves, como câncer e cirrose, e pode contribuir para a melhorar a qualidade de vida.

Mantenha o seu peso dentro de limites saudáveis. Se você tem **entre 20 e 60 anos**, veja no quadro abaixo o seu IMC (Índice de Massa Corporal), que mostra se o peso está adequado para a altura. Para calcular, divida o seu peso, em quilogramas, pela sua altura, em metros, elevada ao quadrado.

Crianças, adolescentes e idosos têm IMC diferentes. Peça orientação de um profissional de saúde sobre o peso saudável dessas pessoas.

$$\text{IMC} = \frac{\text{P (peso)}}{\text{A}^2 \text{ (altura X altura)}}$$

VALORES DO IMC (kg/m <sup>2</sup> )	ESTADO NUTRICIONAL
Menor que 18,5	Baixo peso
18,5 a 24,99	Peso adequado
25 a 29,99	Sobrepeso
Maior que 30	Obesidade

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic – Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, 1988.



Espaço reservado para  
as informações da Gráfica  
(Colofão)