



## 15° Congresso de Iniciação Científica

### **LEVANTAMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA NUTRICIONAL EM GESTANTES, NUTRIZES E CRIANÇAS MENORES DE 07 ANOS NA REGIÃO DAS BACIAS PIRACICABA-CAMPINAS**

#### **Autor(es)**

JOICE CONTI

#### **Orientador(es)**

Maria Rita Marques de Oliveira

#### **Apoio Financeiro**

FAPIC

#### **1. Introdução**

O Brasil passou por fortes transformações nas últimas décadas, embora ainda conviva com enormes iniquidades regionais. Em 1930, 46% das mortes nas capitais brasileiras eram causadas por doenças infecciosas, em 2000, esse número caiu para 5% (BRASIL, 2004). Em compensação as doenças cardiovasculares, que pertencem ao rol das doenças não-transmissíveis, já são responsáveis por 31% dos óbitos em capitais. Na década de 30, esse número era 12% e representam 75% dos gastos com atenção à saúde no Brasil (BRASIL, 2004). A obesidade é a doença que mais cresce nas estatísticas e associadas a ela surgem outras doenças, especialmente as cardiovasculares e o Diabetes. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem editado nos últimos tempos diversos documentos contendo estratégias globais para o incentivo de práticas saudáveis para a promoção da saúde e a redução das doenças não-transmissíveis. A alimentação saudável e a prática regular de atividades físicas têm sido constantemente recomendadas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA..., 2003). Em novembro de 2004 a Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/ OMS) e a Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) anunciam uma estratégia para aumentar o consumo de frutas e vegetais no mundo. Há um esforço regional da OPAS, para que se implemente medidas nesse sentido (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA..., 2006). Assim, considerando a importância da alimentação e nutrição nos agravos à saúde, as agências internacionais como a OMS, a OPAS e a UNICEF têm dado grande ênfase ao incentivo à implantação de sistemas de vigilância nutricional e alimentar. No Brasil, esse sistema é previsto na operacionalização do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2002). Apesar disso, a implantação do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) é ainda um desafio e metodologias, tanto para coleta, quanto para a sistematização dos dados (BRASIL, 2004). As estratégias para isso devem

ainda ser desenvolvidas e implementadas. A incorporação nas rotinas dos serviços básicos, da prática de avaliação antropométrica dos usuários e da utilização dos resultados no planejamento das ações de controle e prevenção dos agravos à saúde é o elemento de maior importância na efetivação desse sistema. Em 2005, o Ministério da Saúde lançou o “Guia Alimentar para a População Brasileira”, cujo documento foi pautado nos levantamentos recentes sobre o estado nutricional e consumo de alimentos da população (BRASIL, 2005). Com base em estudos transversais, o documento aponta a prevalência de desvios nutricionais importantes, relacionados tanto às deficiências nutricionais, quanto às doenças crônicas, que vêm aumentando, acompanhando o aumento da obesidade na população. Junto com o “Manual de Vigilância Nutricional”, também editado pelo Ministério da Saúde em 2004, o “Guia Alimentar” aponta as diretrizes para os programas de prevenção e controle dos desvios nutricionais na população. Aponta o papel de cada ator social e atribui grande peso aos serviços de atenção básica, como agentes mobilizadores e transformadores da situação de insegurança alimentar. A CRSANS das Bacias Piracicaba-Capivari é uma das 30 comissões que têm representação no CONSEA-SP, as quais têm o papel de articular as ações de segurança alimentar na sua região. Nessa região, a mortalidade neonatal, entre as crianças, e a obesidade entre os adultos são dois problemas de maior relevância epidemiológica na região. Entretanto, os dados existentes são parciais, necessitam ser padronizados e sistematizados e, sobretudo, ser empregados na avaliação e intervenção para redução das inseguranças nutricionais nas unidades e municípios.

## 2. Objetivos

---

Levantar e analisar os registros antropométricos de gestantes, nutrizes e crianças menores de 7 anos, nos serviços de atenção básica à saúde das cidades Capivari, Elias Fausto, Mombuca e Rafard.

## 3. Desenvolvimento

---

Foi realizado um estudo descritivo, num corte transversal, a partir de dados primários e secundários obtidos em instituições filantrópicas, creches municipais, escolas públicas e privadas, agentes das pastorais da criança, em uma Unidade Mista de Saúde e em postos de saúde pública de atenção básica à saúde, dos municípios de Capivari, Elias Fausto, Mombuca e Rafard. A sub região de Capivari é formada pelas cidades de Capivari, Elias Fausto, Mombuca e Rafard. Juntas, essas cidades somam 74.055 habitantes (IBGE, 2004). Essas cidades não têm registros sistematizados sobre o estado nutricional de suas populações. Os dados sobre a população infantil são mostrados na Tabela 1. Os dados analisados são secundários e referentes a crianças, gestantes e nutrizes provenientes dos registros da atenção básica de saúde (Unidades mistas de saúde e Unidades de Saúde da Família) e de instituições (creches municipais, escolas públicas e privadas, das Instituições Filantrópicas (agentes das Pastorais da Criança)). A informações foram obtidas a partir dos bancos de dados oficiais e por meios de entrevistas com os responsáveis por esses diversos setores citados acima.

## 4. Resultados

---

4.1. Capivari Ações de Vigilância Nutricional em crianças menores de 07 anos: Atenção Básica - O município de Capivari alimenta o banco de dados do SISVAN, realizando a antropometria de acordo com padrões do próprio SISVAN. O Sistema de Vigilância Nutricional e Alimentar oferece hoje no município um acompanhamento para 525 crianças, esse valor corresponde a 7% da população de menores de 10 anos de idade. Capivari diferenciou-se dos demais municípios por apresentar em sua equipe multiprofissional dos Postos de Atendimento à Saúde da rede pública, uma Nutricionista, pois assim que o pediatra tem os resultados da análise do estado nutricional da população realizado pelo SISVAN faz o encaminhamento de crianças com baixo ou excesso de peso para realizar o acompanhamento nutricional. Em Capivari no primeiro semestre de 2007 foram avaliadas 298 crianças para atender as condicionalidades do Programa “Bolsa Família do governo estadual”, Tabela 2. Creches: Total de 08 creches, totalizando num número médio mensal de 618 crianças no ano de 2006. As creches têm suas crianças avaliadas pela Pastoral da Criança, na qual é analisado o peso da criança mensalmente. Escolas públicas: No município, o número de

escolas públicas que oferecem o ensino para crianças de 6 anos a 6 anos e 12 meses (1ª série ensino fundamental) é de 12 escolas, totaliza-se em média um número de 1.298 crianças matriculadas no ano letivo de 2006. Nas escolas não é efetuado nenhum trabalho em relação à vigilância nutricional. Escolas particulares: Capivari dispõem de 5 escolas particulares, mas somente 03 passaram informações em relação ao número de crianças, sendo nessas 3 escolas o total de 268 crianças, mas em apenas em 2 escolas, os professores de Educação física realizam no início do ano uma avaliação, sem retorno dos resultados aos pais. Entidades Assistenciais: APAE: a entidade no momento da pesquisa não havia nenhuma criança menor de 7 anos matriculada, mas é realizado em dois períodos do ano (pelo Prof. Educação Física) uma análise do peso e da altura dos matriculados. O Abrigo São Jerônimo abriga 7 meninos da faixa etária em estudo. Mas não é realizado nenhum procedimento em relação à vigilância nutricional. O Abrigo Santa Rita de Cássia: Abriga no total de 12 meninas menores de 07 anos. Não sendo realizado nenhum procedimento em relação à vigilância nutricional. Ações de Vigilância Nutricional em Gestantes e Nutrizes: No presente estudo não foi identificado nenhuma ação em relação a Vigilância Nutricional das Gestantes e Nutrizes, o município oferece palestras em datas especiais.

4.2. Elias Fausto Ações de Vigilância Nutricional em crianças menores de 07 anos: Atenção Básica - Elias Fausto dispõe no momento do Programa “Viva Leite” do governo estadual, atendo a 214 crianças com 15 litros de leite cada mensalmente. O município não está no momento alimentando o SISVAN, nem mesmo para o Programa “Bolsa Família” Tabela 2. Creches: O município dispõe de 2 creches municipais, sendo no total de 102 crianças em média mensal matriculadas. De acordo com a entrevista realizada com a coordenadora das creches, nos anos de 2003, 2004 e 2005, foram realizadas avaliações (peso e altura) nas crianças pela Unidade Mista de Saúde local. Ações de Vigilância Nutricional em Gestantes e Nutrizes: Não foi identificada nenhuma ação em relação à Vigilância Nutricional das Gestantes e Nutrizes, no entanto o município oferece palestras em datas especiais.

4.3. Mombuca Ações de Vigilância Nutricional em crianças menores de 07 anos: O município de Mombuca conta com dados de 13% (n= 82) das crianças menores de 10 anos de idade sendo acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Tabela 2). E o programa “Viva Leite” atende 111 crianças. Creches: Total de 2 creches municipais, atendendo 103 crianças, não sendo realizado nenhuma vigilância nutricional. Escolas públicas: são 160 crianças menores de 7 anos nas escolas públicas de Mombuca, onde também não é realizado nenhuma ação voltada a vigilância nutricional infantil. Ações de Vigilância Nutricional em Gestantes e Nutrizes: Não foi identificada nenhuma ação em relação à Vigilância Nutricional das Gestantes e Nutrizes, O município oferece palestras em datas especiais.

4.4. Rafard Ações de Vigilância Nutricional em crianças menores de 07 anos: Atenção Básica - O município não dispõe seus dados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, apenas 51 crianças atendidas pelo Programa Bolsa Família são acompanhadas (Tabela 2). Em Rafard 80 crianças são beneficiadas pelo programa “Viva Leite”. Creches: O município tem 2 creches, que atendem 143 crianças. Não há vigilância do estado nutricional nessas instituições. Ações de Vigilância Nutricional em Gestantes e Nutrizes: Existe um programa criado pela Unidade Mista de Saúde, denominado Nove Luas, na qual tem por objetivo, segundo a enfermeira, dar orientações sobre a vivência com o bebê e cuidados especiais para com ele. No entanto, nenhuma ação com o intuito de vigilância nutricional é desenvolvida. O processo de sistematização de dados antropométricos e informações sobre a população dos municípios de todo o Brasil devem ser de modo padronizado entre todos os meios de vigilância nutricional independente de serem realizados por órgãos públicos ou da sociedade civil, para que tais informações possam ser ampliadas e utilizadas por diversos setores, seja ele da educação, da saúde, serviços sociais entre outros, sempre tendo o intuito para a promoção da saúde de toda a população (BARBOSA, 2006; DOMENE, 2003). Para obtenção de uma melhor qualidade de vida para a população, fica certo que o papel da nutrição e da alimentação com qualidade e dignidade é fundamental como método de intervenção. Por esse motivo, ressaltamos a importância do profissional de Nutrição nesse aspecto, principalmente nas Unidades de Saúde da Família.

## 5. Considerações Finais

Nessa pesquisa constatou a falta de eficácia que os trabalhos de Vigilância Nutricional voltados para o público menor de 10 anos de idade apresentam. Não existem trabalhos relacionados a gestantes e nutrizes nos municípios estudados. Os municípios revelaram saber a importância da Vigilância Nutricional tanto para

crianças, quanto para as gestantes e nutrizes, e a maioria dos municípios pretende realizar coletas antropométricas cada vez eficazes para que possa melhorar os bancos de dados do país e da própria comunidade.

## Referências Bibliográficas

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).
- BRASIL. **Guia Alimentar para a população brasileira**. Ministério da Saúde – DF, 2005. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
- MINISTÉRIO DA SAÚDE/ VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN. **Orientações básicas para a coleta, o processamento, análise de dados e a informação em serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [www.ministeriodasaude.gov.br](http://www.ministeriodasaude.gov.br).
- INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA. **Perfil demográfico (2000)**. Disponível em [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) (acesso em outubro de 2006).
- INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA. **Perfil demográfico (2004)**. Disponível em [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) (acesso em agosto de 2007).
- MINISTÉRIO DA SAÚDE/ VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN. **Orientações básicas para a coleta, o processamento, análise de dados e a informação em serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [www.ministeriodasaude.gov.br](http://www.ministeriodasaude.gov.br).
- ORGANIZATION PANAMERICANA DE LA SALUD. **Estratégia regional y plan de acción de nutrición en la salud y el desarrollo 2006-2015**. Organización Panameicana de la Salud. Resolución CD47.R8, Washinton, DC. EUA, setembro de 2006.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2003.

## Anexos

**Quadro 1.** População e taxas de mortalidades dos municípios.

<i>Municípios</i>	<i>População Residente</i>	<i>Nascidos Vivos</i>	<i>Óbitos Infantis</i>	<i>Taxa de mortalidade infantil</i>	<i>Crianças menores de 10 anos</i>
<b>Capivari</b>	44.401	734	10	13,62	7.472
<b>Elias Fausto</b>	14.780	225	3	13,33	2.737
<b>Mombuca</b>	3.343	51	1	19,61	627
<b>Rafard</b>	8.433	120	3	25,00	1.426

*Dados compilados da Direção Regional de Saúde e IBGE (Censo, 2.000).*

**Tabela 2.** SISVAN – Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na saúde – Informações gerais sobre crianças. Regional de Piracicaba.

<b>Municípios</b>	<b>Crianças / acompanhamento</b>		
	<b>Beneficiárias</b>	<b>Acompanhadas</b>	<b>Cobertura (%)</b>
Capivari	557	298	53,5
Elias Fausto	388	-	0,00
Mombuca	125	76	60,8
Rafard	125	51	40,8
	<b>1.195</b>	<b>425</b>	<b>35,6</b>

*<http://sisvan.gov.br> (acesso em 23/06/2007)*