



**16° Encontro  
Sabores e Saberes**

**18 e 19 de Set/2024**

**Fortalecendo Sistemas Alimentares Saudáveis e  
Sustentáveis**

Realização



Organização



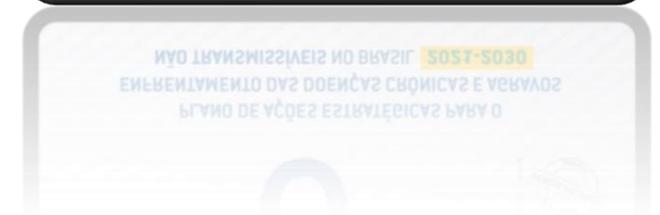
Apoio



## **TENDÊNCIAS DO CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E SUA RELAÇÃO COM AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**ERALDA FERREIRA**  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL  
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE  
SES RJ

# Ações estratégicas para o enfrentamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis DANT



## PANORAMA GERAL



Plano Plurianual

**PPA 24  
27**

**29**  
Programas

**172**  
Iniciativas

**462**  
Ações Orçamentárias

**345**  
Indicadores de Iniciativa

**956**  
Produtos

**13**  
Unidade de Planejamento

**10**  
Programa

**20**  
Iniciativa

**126**  
Produto

**64**  
Indicador de Iniciativa

**77**  
Ação Orçamentária

Meta Financeira **\$ 52,4 Bi**

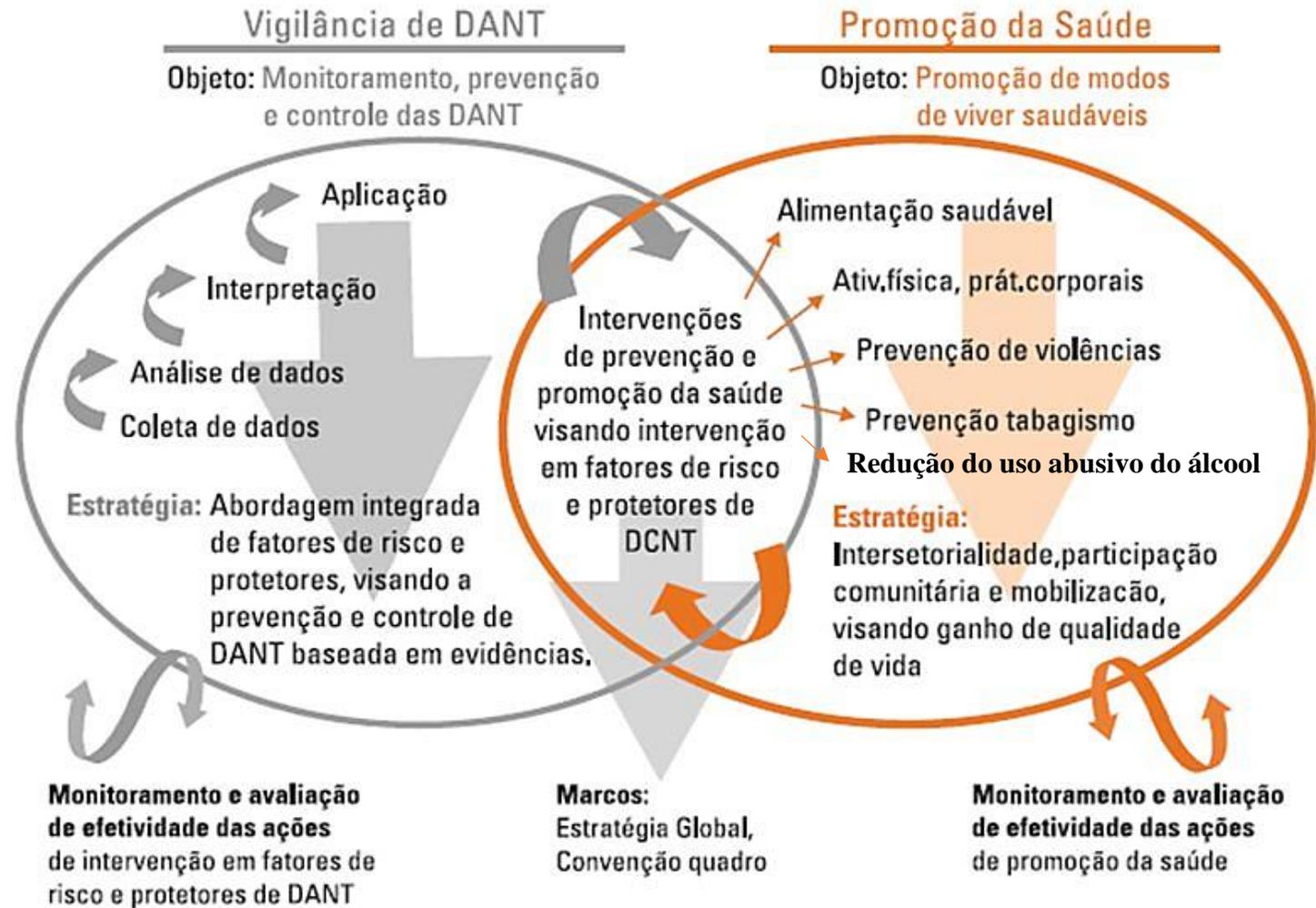
50,2 Bi

● Atividades ● Projetos **2,2 Bi**

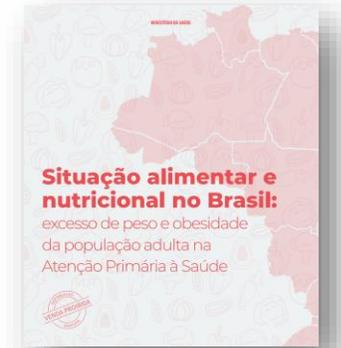
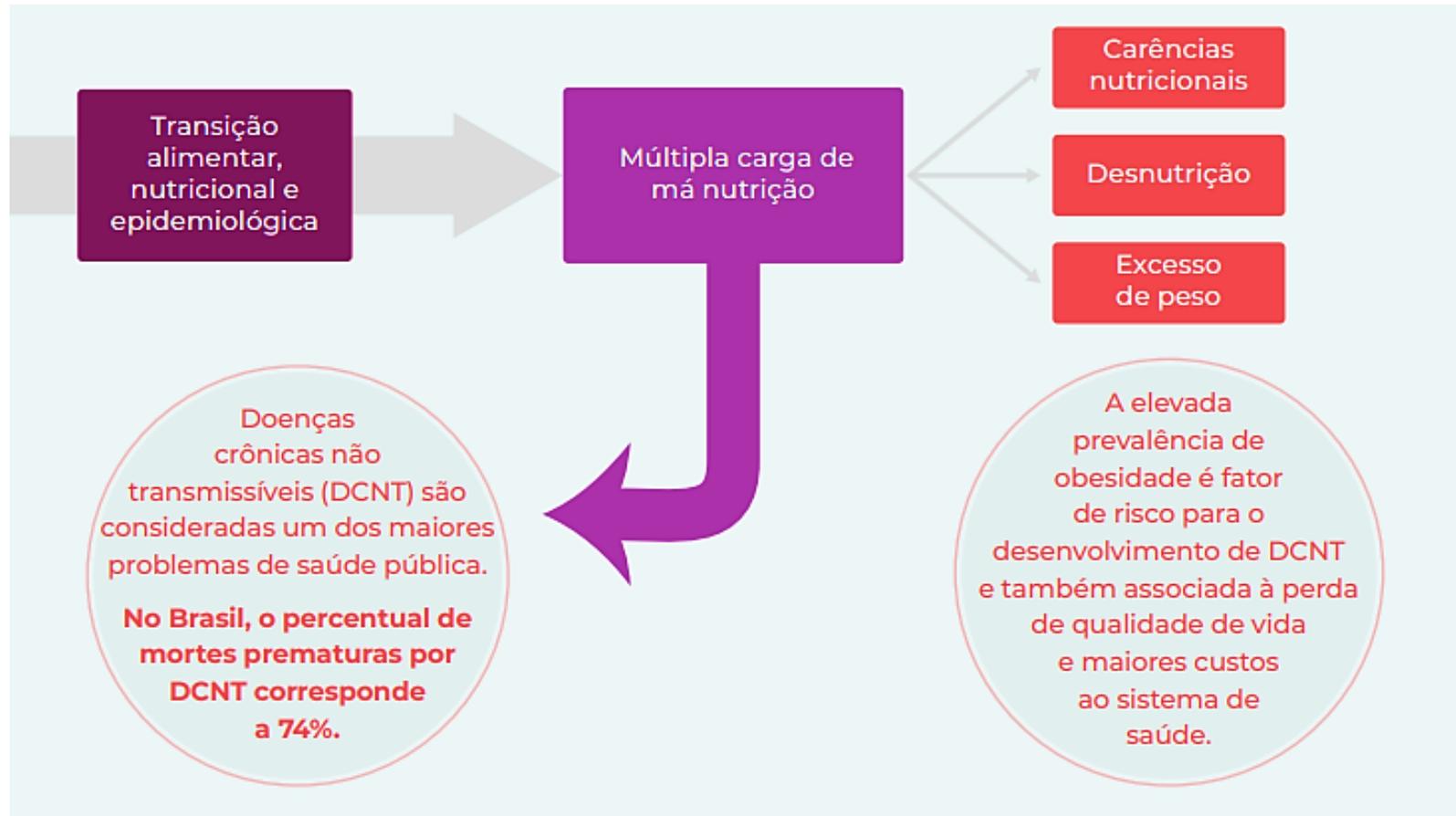
**3** SAÚDE E BEM-ESTAR

UNIDADE DE PLANEJAMENTO	INICIATIVA
DETRAN-RJ	Fiscalização, Educação e Segurança no Trânsito do Estado do RJ
FSERJ	Gestão da Assistência em Saúde nas Unidades Pactuadas
IVB	Desenvolvimento, Produção e Distribuição de Medicamentos
SEAP	Gestão do Sistema Penitenciário
SEAS	Gestão Ambiental, Resíduos Sólidos e Saneamento
SECC	Promoção da Política Pública sobre Drogas
SEDEC	Promoção de Ação de Prevenção e Preparação para Redução de Risco de Desastre
SEDEC	Promoção de Atividade e Ação de Resposta a Acidentes, Emergências e Desastres
SEDSODH	Implantação da Política sobre Drogas
SEGOV	Promoção da Operação Lei Seca
SEIJES	Promoção dos Direitos e Controle Social das Políticas da Juventude
SEIJES	Promoção dos Direitos e Controle Social das Políticas da Pessoa Idosa
SEM	Promoção da Prevenção e Enfrentamento de Violências contra a Mulher
SES	Atenção Integral à Saúde
SES	Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica
SES	Expansão e Modernização na Saúde
SES	Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS
SES	Fortalecimento do Bem-Estar Animal
SES	Vigilância e Promoção da Saúde
SUDERJ	Fomento ao Esporte e Lazer

# Estratégias



# CONTEXTO BRASILEIRO



# VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (VAN) NO BRASIL

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



**Inquéritos  
populacionais**



**Serviços de  
saúde**



**Sistemas de  
informação**



**Produção  
científica**

# Análise da situação alimentar e nutricional do território e seus determinantes

Para conhecer a situação alimentar e nutricional do seu município, estado e região, acesse o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan):  
<http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/>



Em 2019, cerca de **2 milhões** de pessoas tiveram consumo alimentar avaliado.

Registro nos sistemas de informação da Atenção Primária

Avaliação dos marcadores de consumo alimentar

Atenção Primária como primeiro acesso



Organização do cuidado e da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde (SUS)

Avaliação do estado nutricional

Em 2019, mais de **30 milhões** de pessoas tiveram peso e altura aferidos.

Sisvan como ferramenta de gestão para profissionais e gestores de saúde

## Situação alimentar e nutricional no Brasil:

excesso de peso e obesidade da população adulta na Atenção Primária à Saúde





## CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES\*\*

A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez	<input type="radio"/> 2 vezes	<input type="radio"/> 3 vezes ou mais	<input type="radio"/> Não Sabe		
Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez	<input type="radio"/> 2 vezes	<input type="radio"/> 3 vezes ou mais	<input type="radio"/> Não Sabe		
Se sim, essa comida foi oferecida:	<input type="radio"/> Em pedaços	<input type="radio"/> Amassada	<input type="radio"/> Passada na peneira	<input type="radio"/> Liquidificada	<input type="radio"/> Só o caldo	<input type="radio"/> Não Sabe
<i>Ontem a criança consumiu:</i>						
Outro leite que não o leite do peito	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Mingau com leite	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
iogurte	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes-escuras (couve, caruru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Fígado	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Feijão	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			

<b>CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS,** ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS</b>	Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/> Café da manhã	<input type="checkbox"/> Lanche da manhã	<input type="checkbox"/> Almoço	<input type="checkbox"/> Lanche da tarde	<input type="checkbox"/> Jantar	<input type="checkbox"/> Ceia
	<i>Ontem, você consumiu:</i>						
	Feijão	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			

Legenda:  Opção múltipla de escolha     Opção única de escolha (**marcar X na opção desejada**)

\* **Campo obrigatório**

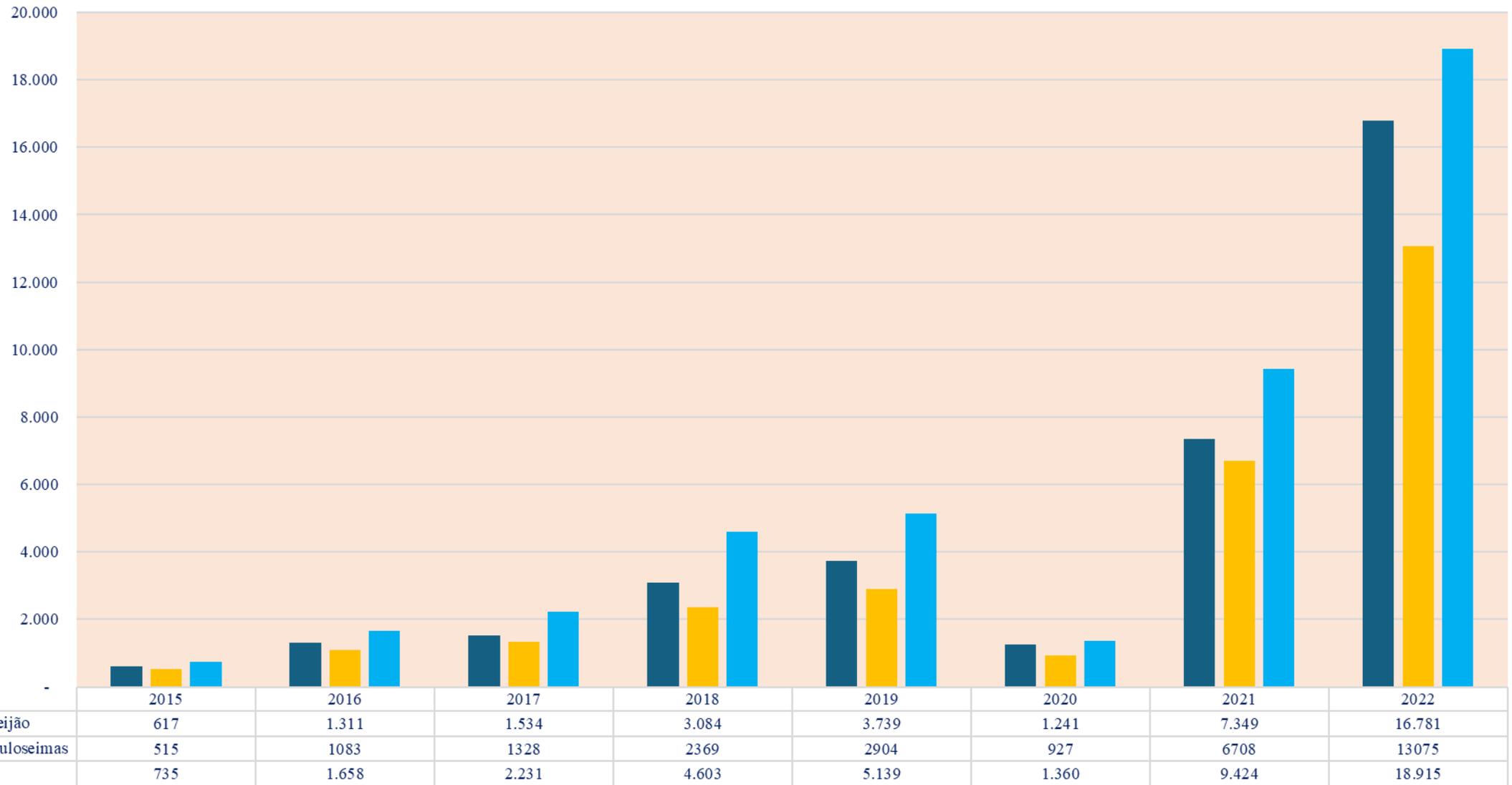
\*\* **Todas as questões do bloco devem ser respondidas**

**Local de Atendimento:** 01 - UBS    02 - Unidade Móvel    03 - Rua    04 - Domicílio    05 - Escola/Creche    06 - Outros    07 - Polo (Academia da Saúde)  
08 - Instituição/Abrigo    09 - Unidade prisional ou congêneres    10 - Unidade socioeducativa

Versão 3.0

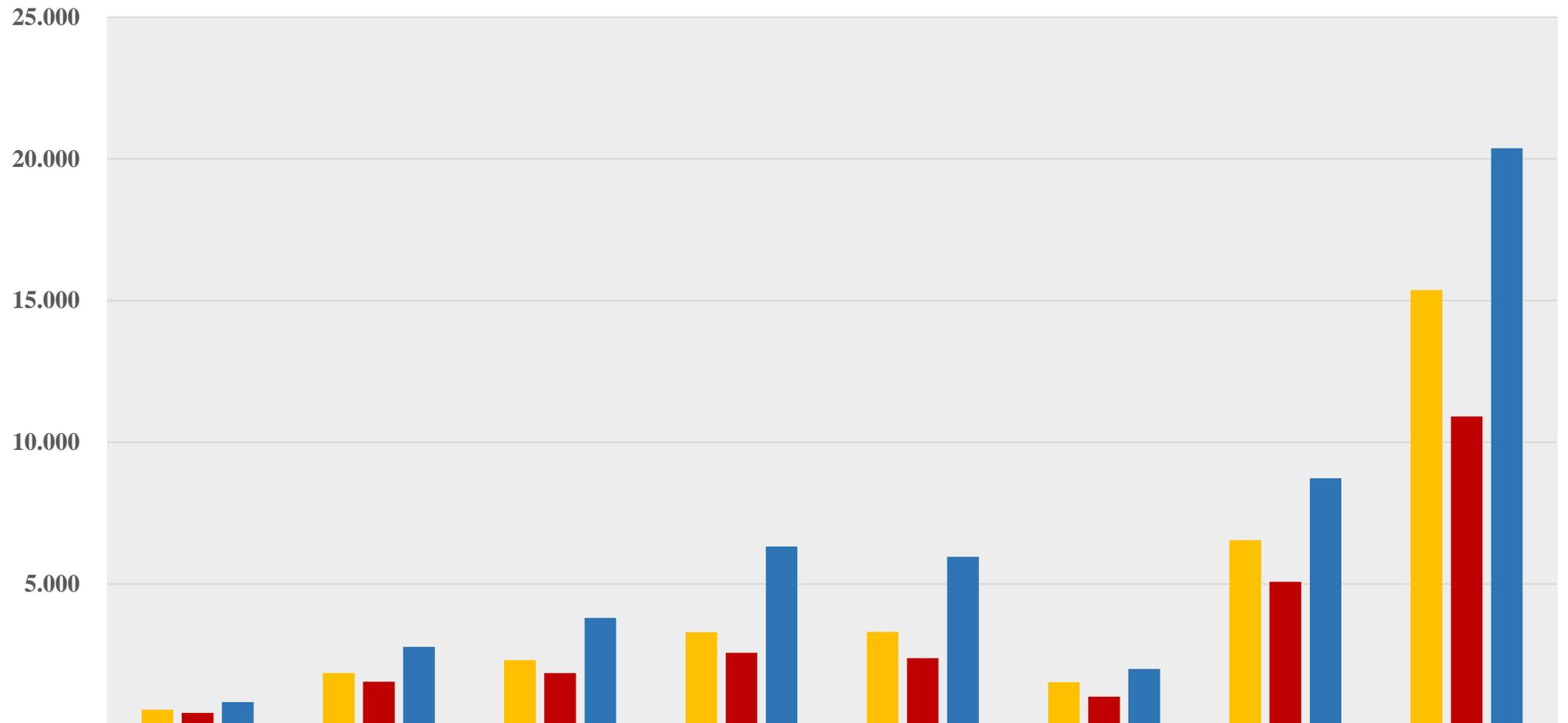
[https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha\\_marcadores\\_alimentar.pdf](https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha_marcadores_alimentar.pdf)

## Relatório de Consumo Alimentar de feijão e guloseimas por **crianças de 5 a 9 anos** período de 2015 a 2022, no estado do Rio de Janeiro



Fonte: SISVAN, consulta realizada em 17/09/2024

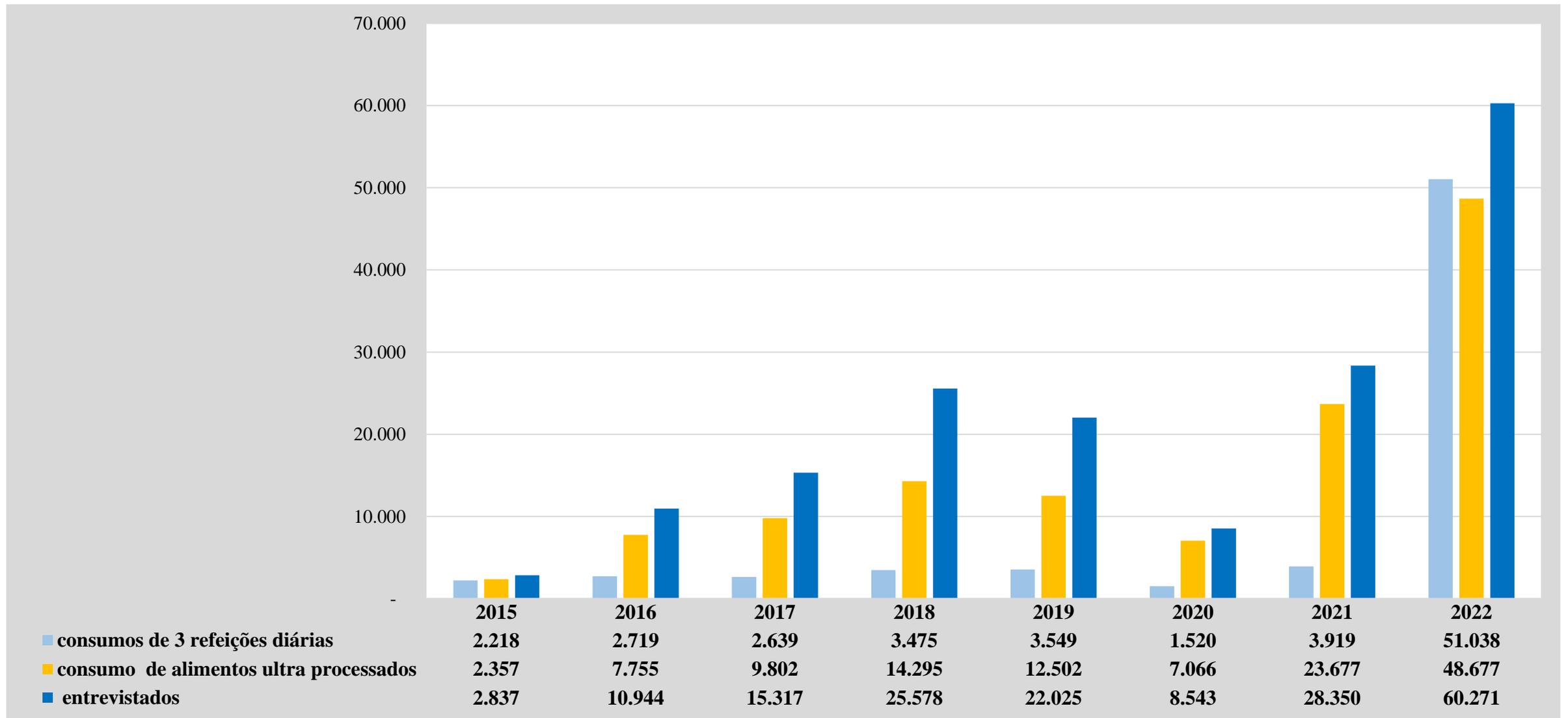
Relatório de Consumo Alimentar de bebidas adoçadas e salgadinhos por **adolescentes** período de 2015 a 2022, no estado do Rio de Janeiro



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
consumo de bebidas adoçadas	571	1.860	2.319	3.307	3.314	1.535	6.550	15.369
consumo de salgadinhos	457	1.557	1.858	2.576	2.387	1.028	5.076	10.916
entrevistados	837	2.787	3.802	6.326	5.957	2.001	8.730	20.371

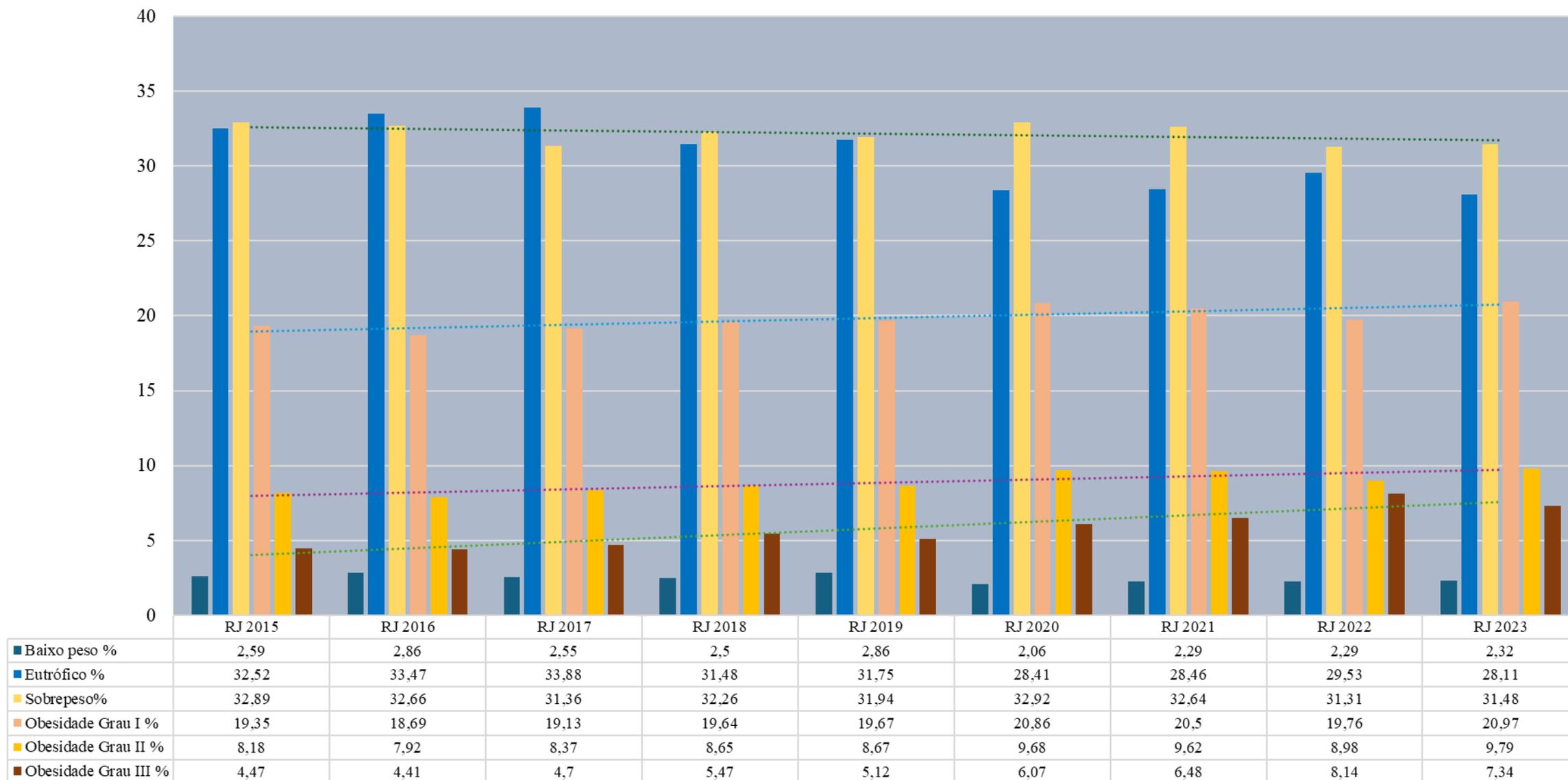
Fonte: SISVAN, consulta realizada em 17/09/2024

Relatório de Consumo Alimentar de 3 refeições diárias e consumo de ultraprocessados por **adultos** período de 2015 a 2022, no estado do Rio de Janeiro



Fonte: SISVAN, consulta realizada em 17/09/2024

## Percentual de classificação do **estado nutricional** em adultos avaliados no período de 2015 a 2023 no estado do Rio de Janeiro



Fonte: SISVAN, consulta realizada em 17/09/2024



## FICHA DE CADASTRO E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DO SISVAN

DIGITADO POR:

DATA:

/ /

CONFERIDO POR:

FOLHA Nº:

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL:

CBO:

CÓD. CNES UNIDADE:\*

CÓD. EQUIPE (INE):

MICROÁREA:

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

LOCAL DE ATENDIMENTO:<sup>(1)</sup>

DATA:\*

### CADASTRO DO INDIVÍDUO

Nº CARTÃO SUS:\*

NIS (Nº Identificação Social):

Data de Nascimento:\*

Nome completo:\*

Nome completo da mãe:\*

 Desconhecido

Sexo:\*

 1. Masculino  2. Feminino

Raça / Cor:\*

 1. Branca  2. Preta  3. Parda  4. Amarela  5. IndígenaPovo / Comunidade tradicional:<sup>(2)</sup>

Nacionalidade:

 Brasileira  Estrangeira

País de Nascimento:

UF Nascimento:\*

Município Nascimento:\*

Frequenta ou frequentou escola ou creche?  Sim  Não

Qual é o curso mais elevado que frequenta ou frequentou?

 Creche Pré-escola (exceto CA) Classe de Alfabetização - CA Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries Ensino Fundamental Completo Ensino Fundamental Especial Ensino Fundamental EJA - séries iniciais  
(Supletivo 1ª a 4ª) Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª) Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico e etc) Ensino Médio Especial Ensino Médio EJA (Supletivo) Superior, Aperfeiçoamento, Especialização,  
Mestrado, Doutorado Alfabetização para Adultos (Mobral, etc) Nenhum Sem informação

**PROGRAMAS VINCULADOS**

- Programa Bolsa Família  
 SISVAN  
 PSE

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**CADASTRO DE DOMICÍLIO**

Endereço completo (tipo de logradouro, nome do logradouro, número, complemento):

Bairro:

CEP:

DDD:

Telefone:

**ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL**

Criança &lt; 10 anos (peso em kg):\*

Altura (em cm):\*

Peso ao nascer (em gramas):

Adolescente ≥ 10 e &lt; 20 anos (peso em kg):\*

Altura (em cm):\*

Adulto ≥ 20 e &lt; 60 anos (peso em kg):\*

Altura (em cm):\*

Perímetro da cintura (em cm):

Idoso ≥ 60 anos (peso em kg):\*

Altura (em cm):\*

Perímetro da panturrilha (em cm):

Gestante (peso em kg):\*

Altura (em cm):\*

Peso pré-gestacional (em kg):

DUM:\* / /

**Doenças\***

- Anemia falciforme  
 Diabetes mellitus  
 Doenças cardiovasculares  
 Hipertensão Arterial Sistêmica  
 Osteoporose  
 Outras doenças  
 Sem doenças

**Deficiências e/ou intercorrências\***

- Anemia ferropriva  
 DDI (Distúrbio por Deficiência de Iodo)  
 Diarreia  
 Infecções intestinais virais  
 IRA (Infecção Respiratória Aguda)  
 Hipovitaminose A  
 Outras deficiências e/ou intercorrências  
 Sem deficiências e/ou intercorrências

**Tipo de Acompanhamento\***

- Atendimento na Atenção Básica  
 Chamada Nutricional  
 Saúde na Escola

**Grupos**

- Hipertensos  
 Diabéticos

\*Campo Obrigatório.

\*\*Campo obrigatório apenas para crianças menores de 2 anos.

**Legendas:**

Opção múltipla de escolha     Opção única de escolha (**marcar X na opção desejada**)

**(1) Local de atendimento:**

1. UBS
2. Unidade Móvel
3. Rua
4. Domicílio
5. Escola/Creche
6. Outros
7. Polo (Academia da Saúde)
8. Instituição / Abrigo
9. Unidade prisional ou congêneres
10. Unidade socioeducativa

**(2) Povo / Comunidade tradicional:**

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| 1. Povos quilombolas                     | 12. Pescadores artesanais          |
| 2. Agroextrativistas                     | 13. Pomeranos                      |
| 3. Caatingueiros                         | 14. Povos ciganos                  |
| 4. Caiçaras                              | 15. Povos de terreiro              |
| 5. Comunidades de fundo e fecho de pasto | 16. Quebradeiras de coco-de-babaçu |
| 6. Comunidades do cerrado                | 17. Retireiros                     |
| 7. Extrativistas                         | 18. Ribeirinhos                    |
| 8. Faxinalenses                          | 19. Seringueiros                   |
| 9. Geraizeiros                           | 20. Vazanteiros                    |
| 10. Marisqueiros                         | 21. Outros                         |
| 11. Pantaneiros                          |                                    |

[https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha\\_cadastro\\_sisvan.pdf](https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha_cadastro_sisvan.pdf)

## Registro do estado Nutricional do ano de 2023 por ciclos de vida no estado do Rio de Janeiro

Faixa etária Ciclo de vida	Peso Muito Baixo	%	Peso Baixo	%	Peso Adequado	%	Peso Elevado	%	Total
2 a 5 anos	4.521	1.77%	8.661	3.38%	223.497	87.31%	19.307	7.54%	255.986

Faixa etária Ciclo de vida	Peso Muito Baixo	%	Peso Baixo	%	Peso Adequado	%	Peso Elevado	%	Total
5 a 10 anos	4.930	1.42%	10.507	3.03%	290.450	83.78%	40.782	11.76%	346.669

Faixa etária Ciclo de vida	%	Magreza	%	Eutrofia	%	Sobrepeso	%	Obesidade	%	Total
Adolescente	0.94%	10.862	2.95%	235.727	64.08%	67.811	18.43%	38.320	10.42%	367.878

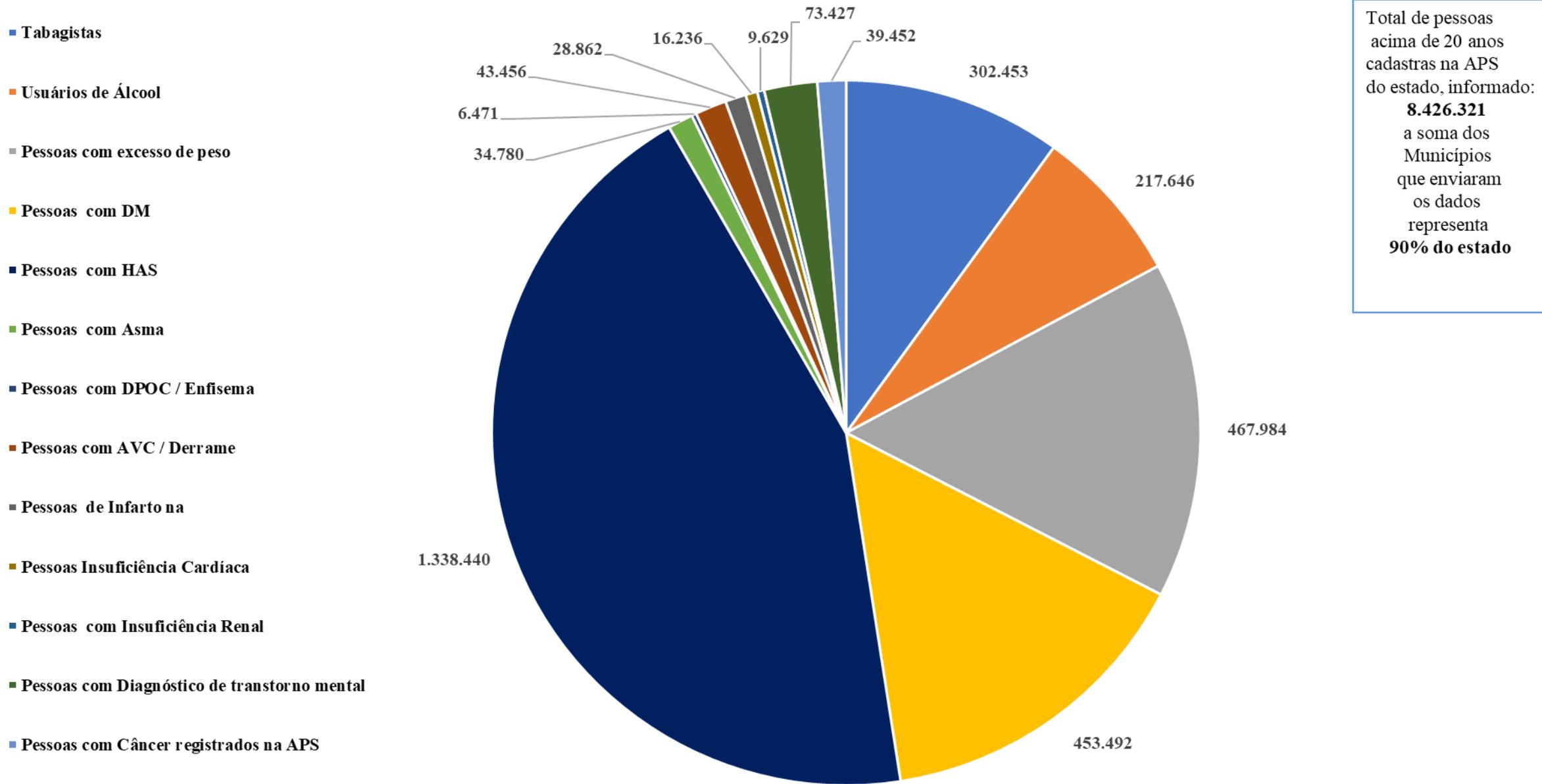
Excesso de peso	117.838	32,0%
Excesso de peso	945.477	69,5%

Faixa etária Ciclo de vida	Baixo peso	%	Adequado ou Eutrófico	%	Sobrepeso	%	Obesidade Grau I	%	Obesidade Grau II	%	Obesidade Grau III	%	Total
Adultos	31.541	2.32%	381.955	28.11%	427.825	31.48%	284.928	20.97%	133.019	9.79%	99.705	7.34%	1.358.973

Faixa etária Ciclo de vida	Baixo peso	%	Adequado ou Eutrófico	%	Sobrepeso	%	Total
Idosos	66.654	12.12%	191.561	34.83%	291.722	53.05%	549.937

**14% de cobertura da população**

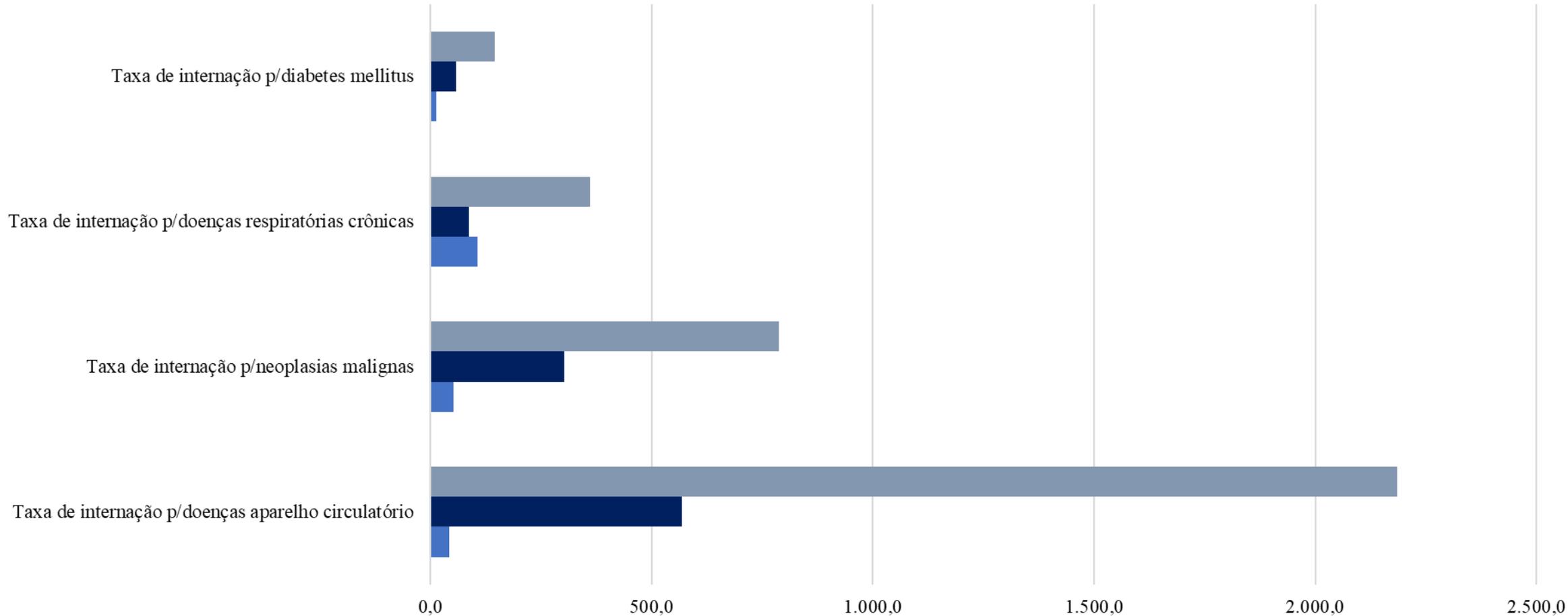
Informações de fatores de risco, doenças e desfechos de DCNT no estado do Rio de Janeiro, ano de 2023, população acima de 20 anos



Total de pessoas acima de 20 anos cadastradas na APS do estado, informado: **8.426.321** a soma dos Municípios que enviaram os dados representa **90% do estado**

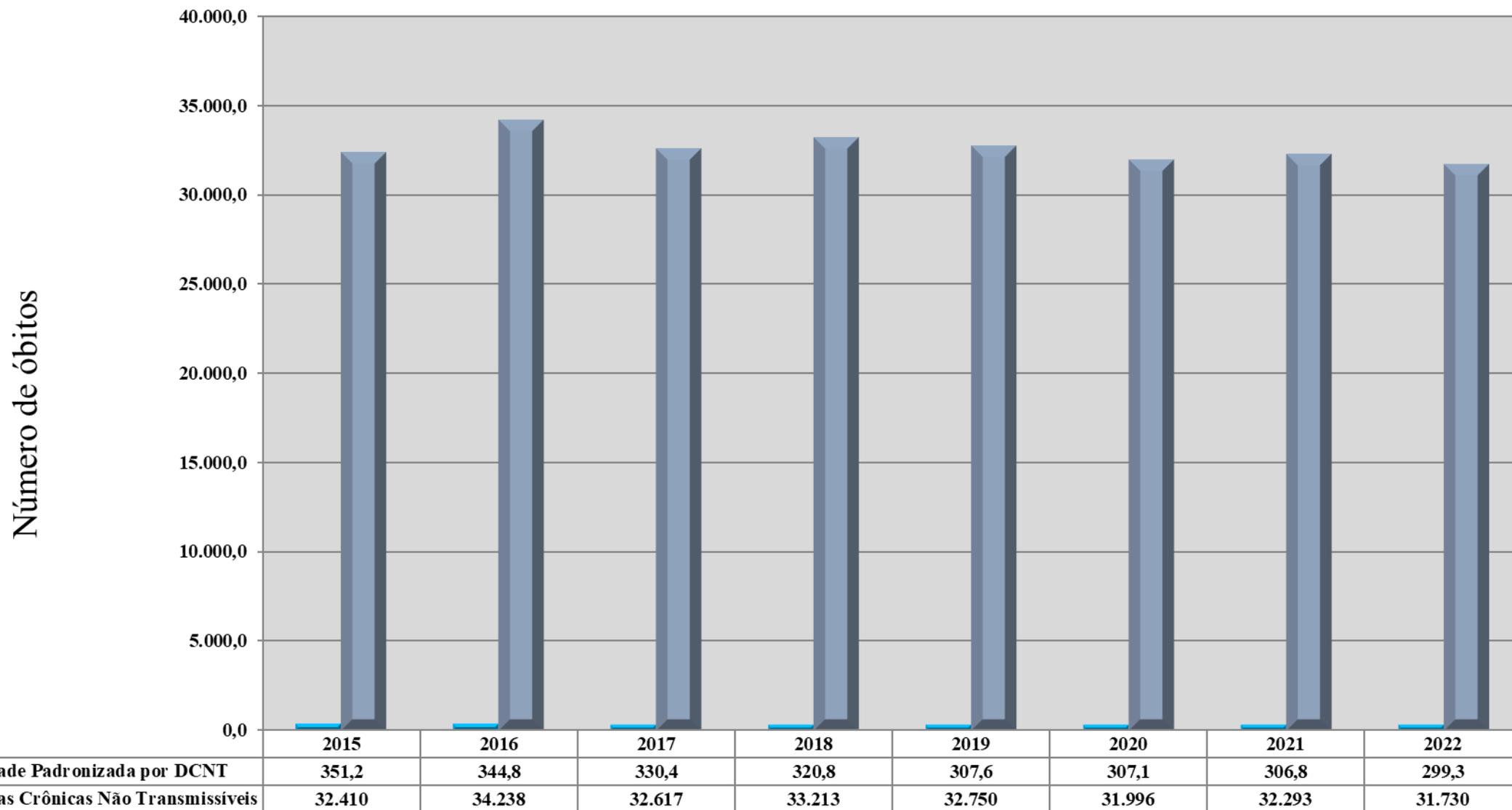
Fonte: Consolidado da APS de 84 municípios do estado do ano de 2023

## Taxa de internação por 4 DCNT e faixa etária, ano de 2023, residentes do estado do Rio de Janeiro



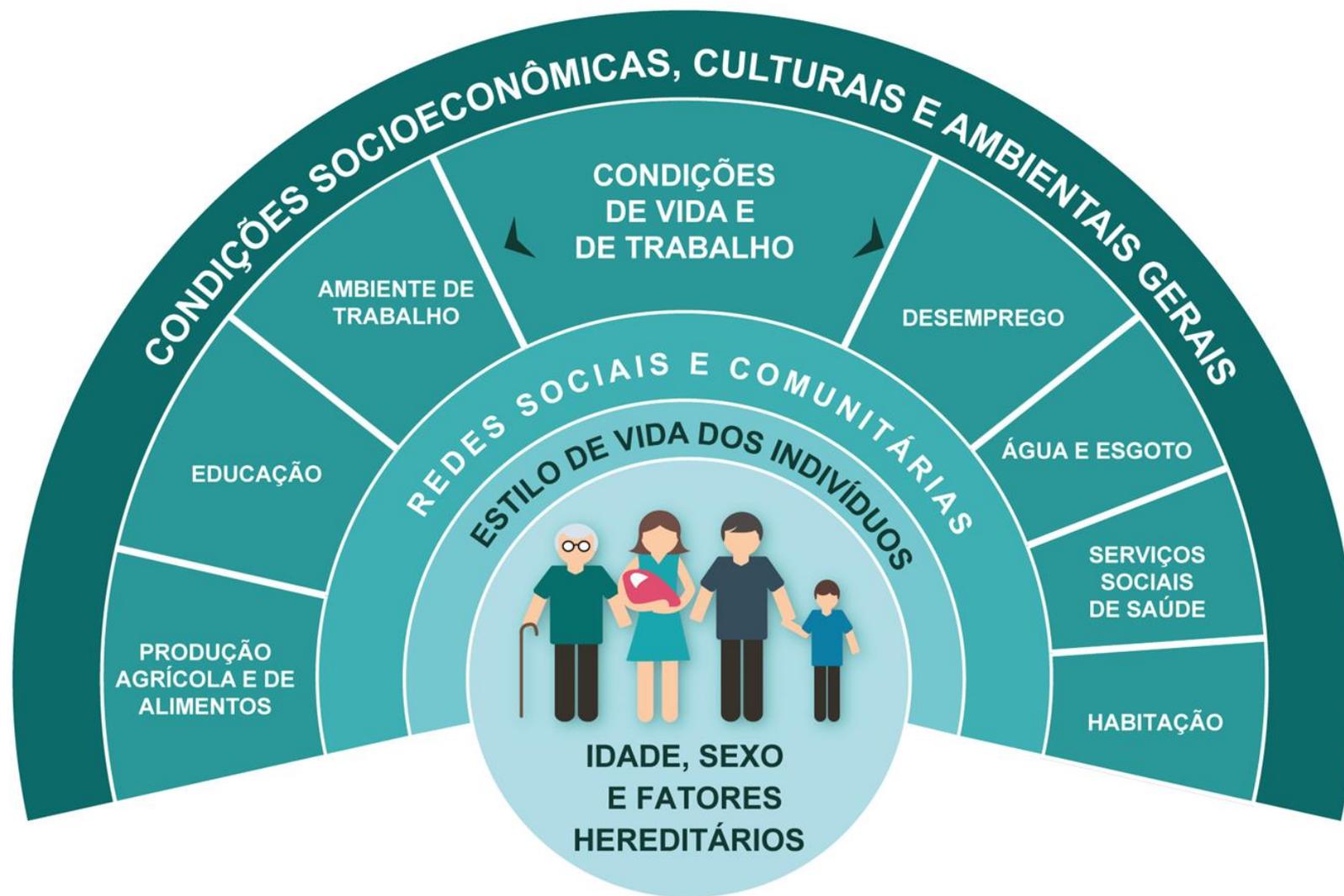
	Taxa de internação p/doenças aparelho circulatório	Taxa de internação p/neoplasias malignas	Taxa de internação p/doenças respiratórias crônicas	Taxa de internação p/diabetes mellitus
■ 70 anos e mais	2.185,0	788,4	361,0	146,1
■ 30 a 69 anos	568,4	302,9	87,4	58,3
■ 0 a 29 anos	43,1	52,7	107,5	14,1

Taxa de mortalidade padronizada e número absoluto de óbitos por DCNT, na faixa etária de 30 a 69 anos no período de 2015 a 2022, no estado do Rio de Janeiro



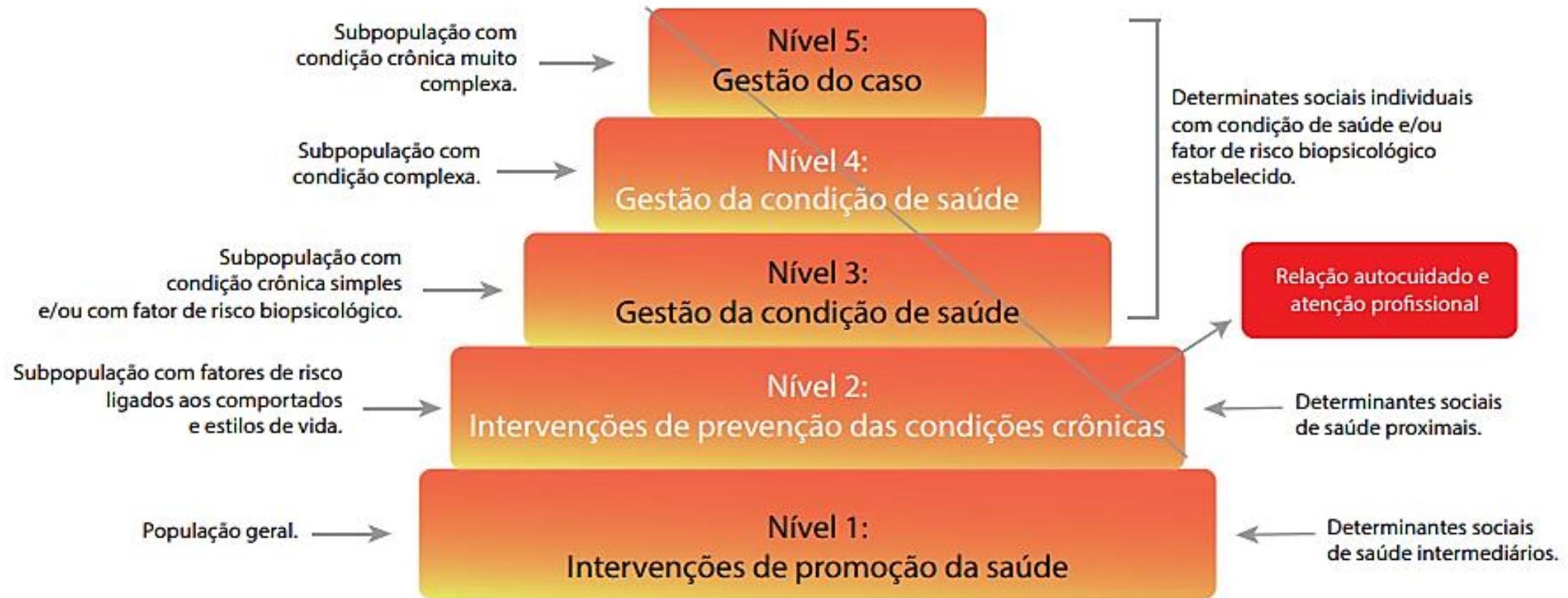
Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM. Dados gerados em 17/09/2024

Modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead



Fonte: DAHLGREN; WHITEHEAD apud SUCUPIRA et al., 2014

# Modelo de Atenção as Condições Crônicas



Fonte: Mendes (2011).



GESTÃO  
DE CASO

GESTÃO DA  
CONDIÇÃO DE SAÚDE

AUTOUIDADO  
APOIADO

NÍVEL 3  
1-5% de pessoas  
com condições  
altamente complexas

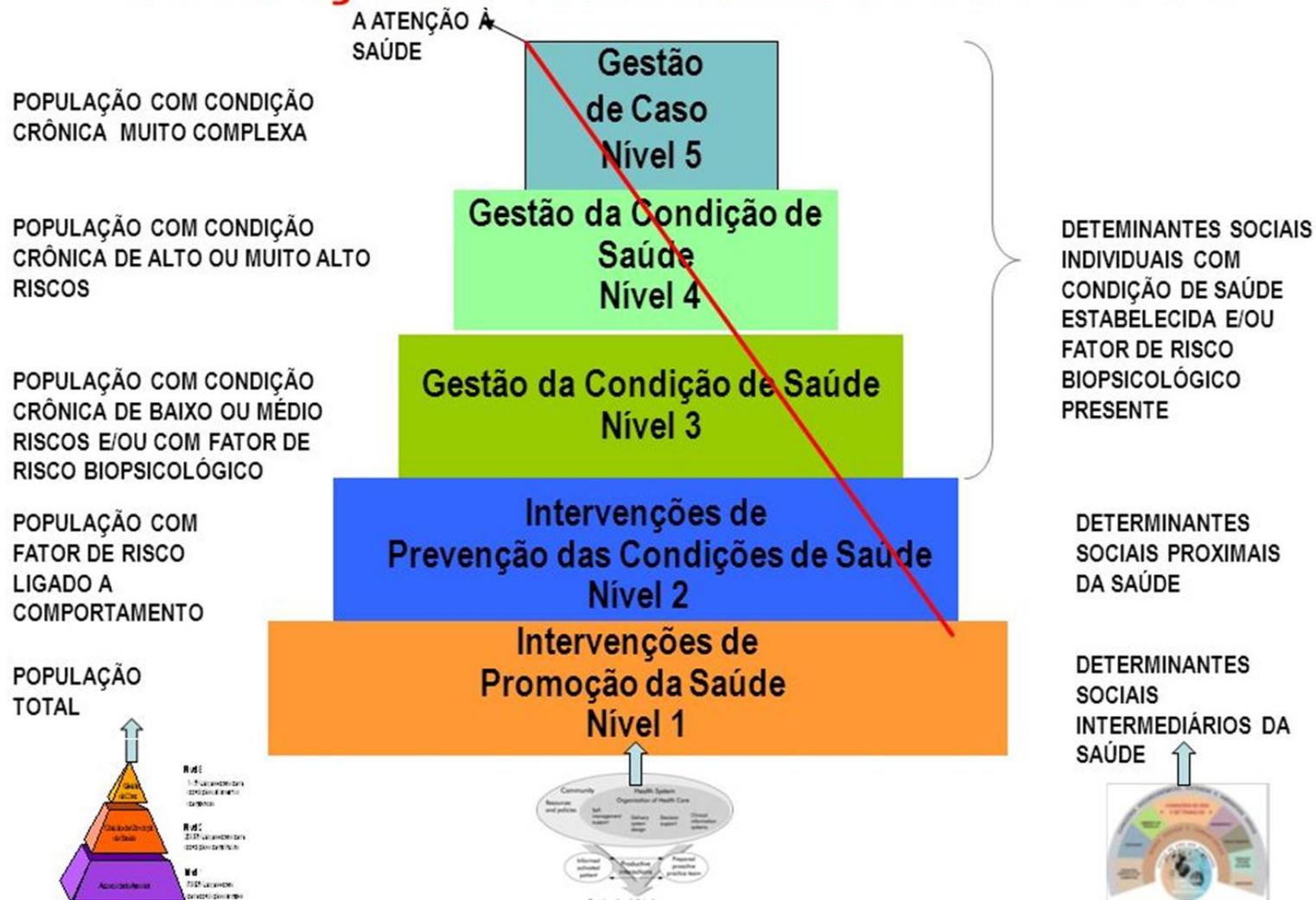
NÍVEL 2  
20-30% de pessoas  
com condições complexas

NÍVEL 1  
70-80% de pessoas  
com condições simples

# Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas



# UM MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS PARA O SUS



# DE QUEM É O SUS?





Muito obrigada!

Eralda Ferreira

E-mail: [promocaodasaude.cvps@saude.rj.gov.br](mailto:promocaodasaude.cvps@saude.rj.gov.br)

Coordenadora de Vigilância e Promoção da Saúde  
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental  
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde  
Secretaria de Estado de Saúde