

Vigilâncias em Saúde – Epidemiológica, Sanitária, Alimentar e Nutricional

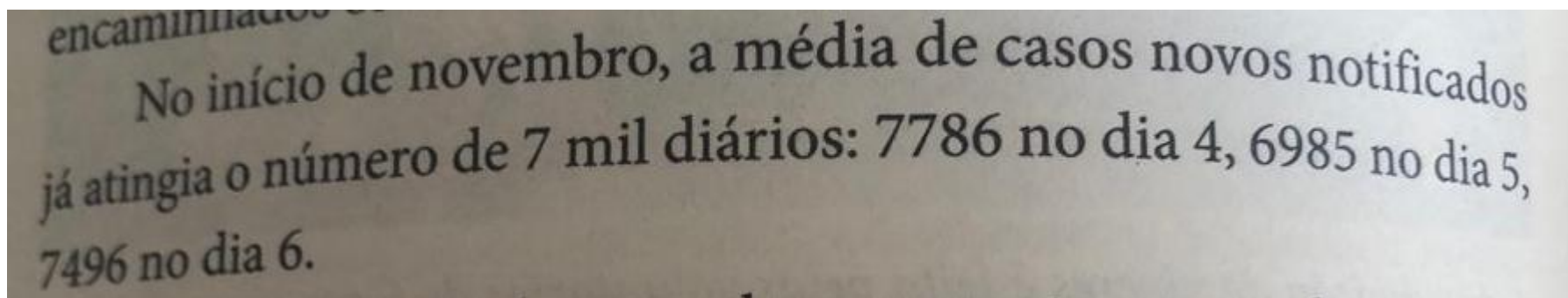
JOANA DANIELLE

REYCE KOGA

Marco histórico das vigilâncias

- está intimamente vinculada ao desenvolvimento da saúde pública;
- Idade Média: pessoas eram orientadas a não se deslocar para regiões acometidas por epidemias;
- séculos XVII e XVIII: surgem os conceitos de isolamento, quarentena e cordão sanitário;
- século XIX-XX: disseminação de doenças infectocontagiosas (varíola, cólera, febre amarela);
- serviços de saúde pública (inclusive Brasil): priorização de combate a estas doenças;
- ameaça às relações comerciais e ao modelo agrário-exportador.

Nascimento *et al.*, 2019.



encaminhados

No início de novembro, a média de casos novos notificados já atingia o número de 7 mil diários: 7786 no dia 4, 6985 no dia 5, 7496 no dia 6.

Fonte: livro "A bailarina da morte".

Marco histórico das vigilâncias

7496 no dia...

O Combate de 16 de novembro apresentava o quadro estatístico divulgado pelo Serviço Sanitário no estado, no qual São Paulo já somava 116 845 contaminados e 3530 mortos. Não se sabia se o estado não estaria praticando uma espécie de isolamento dos números oficiais. À medida que os números aumentavam, a outra movimentada capital paulista, a orgulhosa cidade do café, cada vez mais parecia uma cidade abandonada. Os habitantes inquietaram e todos agora se concentravam nos trabalhos dos agentes do Serviço Sanitário, que passavam os dias em espaços públicos, recolhendo corpos, embrulhando-os e empilhando-os em carroças. Logo chegavam o...



Lilia
M. Schwarcz
e Heloisa
M. Starling

A BAILARINA DA MORTE

A gripe
espanhola
no Brasil



Médicos no Hospital n. 4 do Exército norte-americano. Fort Porter, Nova York, 19 de novembro de 1918.

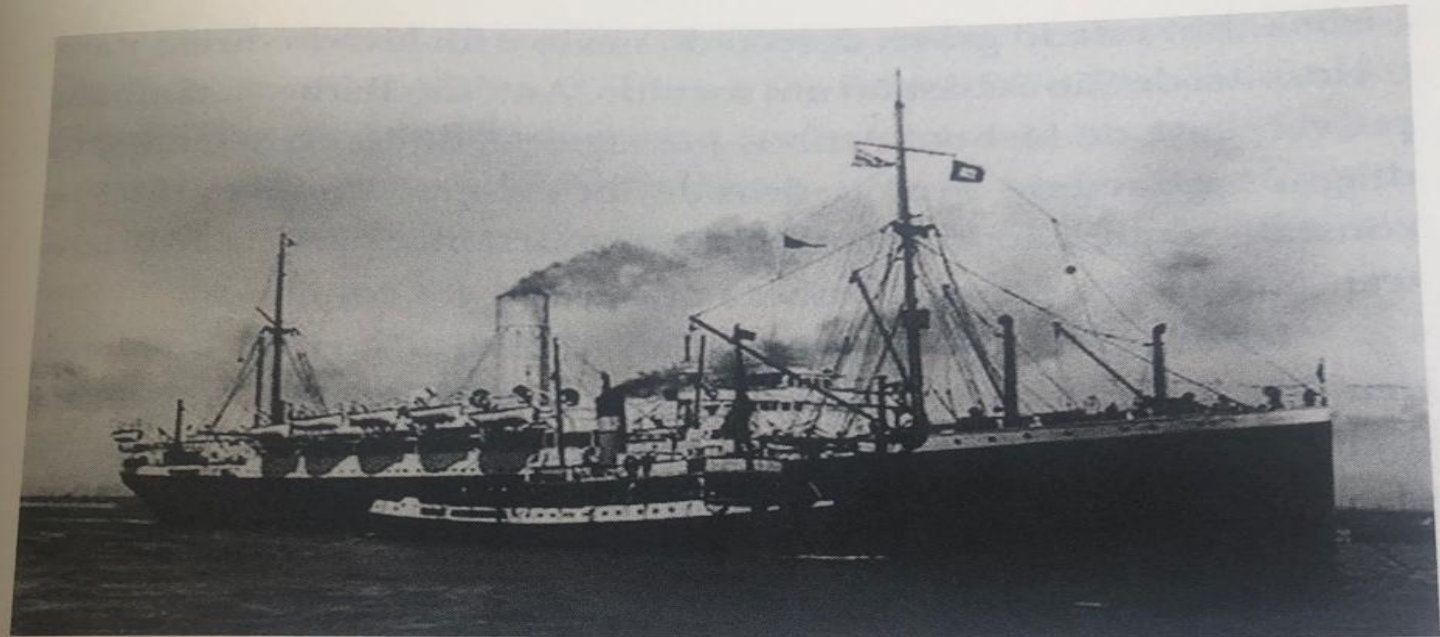
Fonte: livro "A bailarina da morte".

Vigilância Epidemiológica

- um conjunto de atividades que proporciona a obtenção de informações fundamentais para o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores que determinam o processo saúde-doença, a nível individual ou coletivo;
- ações: doenças transmissíveis (virose), não transmissíveis (anomalias congênitas, desnutrição) e outros agravos (acidentes e violências);
- é a forma mais tradicional de utilização da epidemiologia nos serviços de saúde, constituindo-se num importante instrumento para o planejamento, a organização e operacionalização deles, além de subsidiar as normatizações das atividades técnicas correlatas.

Vigilância Sanitária

- século XVI a.C. : validade;
- 300 a.C.: lei na Índia sobre medicamentos;
- séculos XIX e XX de pântanos, rede de água e canalização;
- época das grandes epidemias de disseminação de doenças;
- Brasil: forte relação com a necessidade de aprimorar a qualidade da água;
- permaneceu desatualizada até o século XX.



Demerara, o Navio da Morte, parou em Recife, Salvador, Rio de Janeiro e Santos e foi deixando o rastro da espanhola.

Fonte: livro "A bailarina da morte".

Nascimento *et al.*, 2019.

Vigilância Sanitária

- Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde;
- Escopo de atuação: regulamentação (normas higiênico-sanitárias), emissão de registros e autorização (novos produtos - medicamentos; funcionamento de estabelecimentos) e fiscalização e monitoramento (cumprimento de normas, denúncias).

Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)

- 3ª diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN);
- consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes;
- enfoque ampliado que incorpore vigilância nos serviços de saúde e integração das informações (sistema de informação, inquéritos populacionais, chamadas nutricionais, produção científica);
- os dados obtidos desta prática devem representar a base para o planejamento e a articulação de ações em alimentação e nutrição (escolas, bairros, serviços de saúde, etc.).

Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)

Josué de Castro e

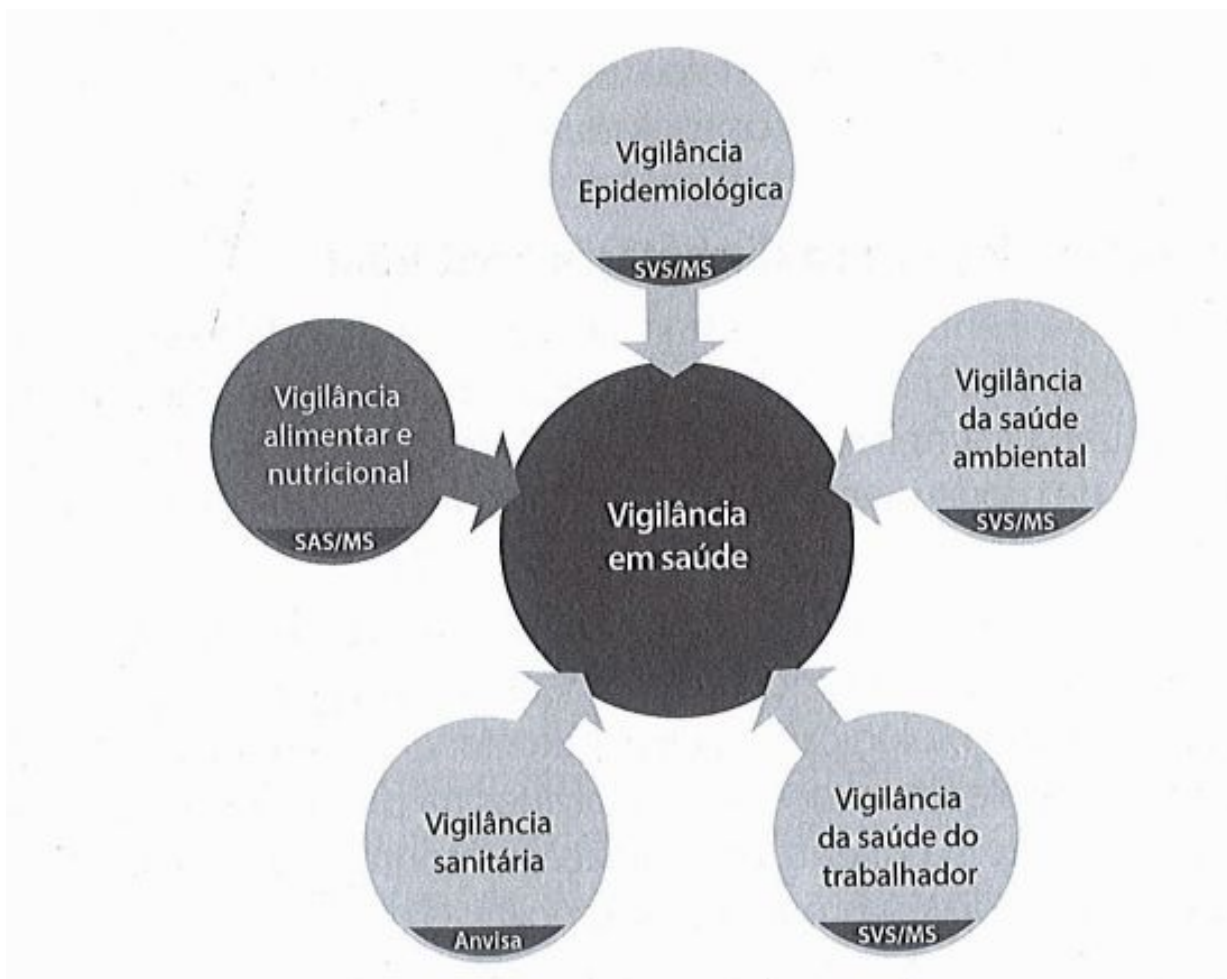
- introduziu os conceitos de áreas de fome epidêmica, áreas de fome endêmica e o problema da fome de perspectiva sócio-sanitária.



áreas de fome

!, numa perspectiva

Vasconcelos, 2008.



Principais elementos constituintes da vigilância em saúde no âmbito federal e respectivas instâncias administrativas.

Nascimento *et al.*, 2019.

Marco legal das vigilâncias

Artigo 200 da Constituição Federal de 1988, ao atribuir competências do SUS:

- executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

Lei 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), como campo de atuação da saúde:

- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica;
- Vigilância Nutricional e orientação alimentar... e dá outras providências.

SISVAN

SISVAN

As informações sobre estado nutricional e marcadores de consumo alimentar da população atendida na APS estão disponíveis no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan). A plataforma mantém relatórios que podem ser acessados a partir do registro de medidas das dimensões físicas da pessoa (dados antropométricos) e dos marcadores de consumo no e-SUS APS, Sistema Bolsa Família (BFA), além do próprio Sisvan. Existem dois tipos de acessos ao Sisvan: **público** e **restrito**.

Acessos: no ingresso '**público**' o usuário tem disponíveis relatórios consolidados, de acesso livre e gratuito para qualquer pessoa por meio de dispositivos eletrônicos (computador, tablet, celular) conectados à internet. Na entrada '**restrito**' é possível gerar relatórios individuais e consolidados com informações detalhadas, incluindo a lista nominal dos indivíduos em nível local. Todo município brasileiro deve ter um responsável pelo Sisvan, cadastrado na plataforma e-Gestor AB, que gerencie as informações da vigilância alimentar e nutricional no território.

O acesso o Sisvan: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>

VAN NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (PESO E ALTURA)

MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR

SISVAN

SISTEMA DE GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

E-SUS ATENÇÃO PRIMÁRIA

Parâmetros para avaliação nutricional

Para orientar a avaliação do estado nutricional em cada fase ou evento do curso da vida na Atenção Primária, o Ministério da Saúde disponibiliza a publicação [Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN](#) e norma técnica com [Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde](#).

Quanto aos **marcadores de consumo alimentar** que indicam a qualidade da alimentação, o Sisvan apresenta um formulário dividido em três blocos:

1. Crianças menores de 6 meses;
2. Crianças de 6 a 23 meses;
3. Crianças com dois anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e idosos.




Essa divisão tem o propósito de qualificar o entendimento de práticas alimentares na infância, principalmente para identificar a prevalência e o tipo de aleitamento materno. O método ainda pretende caracterizar melhor o período de introdução de alimentos para menores de dois anos, fase tão importante para a saúde dos indivíduos.

As orientações quanto à avaliação de marcadores de consumo alimentar estão disponíveis no documento [Orientações para a avaliação de marcadores de consumo alimentar na Atenção Básica](#).

Para saber mais sobre avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes, por meio das curvas de crescimento da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, [clique aqui](#).




NAVEGAÇÃO

 Acesso Restrito Relatórios < Documentos Fale conosco

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN

Sobre o SISVAN



O consumo de **refeições em consistência e frequência** adequada foi um fator de proteção para excesso de peso em **crianças de 6 a 23 meses. Confira!** ○○○●

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde da Atenção Básica inclui a avaliação antropométrica (medidas corporais) e do consumo alimentar, segundo orientações constantes no Sisvan Web.

O Sisvan Web tem por objetivo consolidar os dados referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios. [Saiba Mais.](#)



NAVEGAÇÃO

[Acesso Restrito](#)[Relatórios](#) Consolidados Produção[Documentos](#)[Fale conosco](#)

Relatórios de Acesso Público.

 Escolha uma das opções abaixo

Selecione o Tipo de Relatório:



ESTADO NUTRI...

SELECIONAR REL



CONSUMO ALI...

SELECIONAR REL



CONSUMO ALI...

ARQUIVOS CONSI



ANDI - ACOMPA...

SELECIONAR REL

Selecione o Tipo de Relatório:

 ESTADO NUTRI...
SELECIONAR REL

 CONSUMO ALI...
SELECIONAR REL

 CONSUMO ALI...
ARQUIVOS CONSI

 ANDI - ACOMPA...
SELECIONAR REL

Relatório Selecionado:

 Arquivos Consolidados dos Acompanhamentos Registrados no Consumo Alimentar por Município

 MENORES DE 2 ANOS

 2 ANOS OU MAIS

 MENORES DE 6 MESES

 ENTRE 6 MESES E 8 MESES

 ENTRE 6 MESES E 23 MESES

Relatório Selecionado:

 Arquivos Consolidados dos Acompanhamentos Registrados no Consumo Alimentar por Município

 MENORES DE 2 ANOS

 2 ANOS OU MAIS

CRIANÇAS DE 2 A 4 ANOS

-  Hábito de realizar no mínimo as três refeições principais do dia **2015-2020**
-  Hábito de realizar as refeições assistindo à televisão **2015-2020**
-  Consumo de feijão **2015-2020**
-  Consumo de fruta **2015-2020**
-  Consumo de verduras e legumes **2015-2020**
-  Consumo de Alimentos Ultraprocessados **2015-2020**
-  Consumo de hambúrguer e/ou embutidos **2015-2020**
-  Consumo de bebidas adoçadas **2015-2020**
-  Consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado **2015-2020**
-  Consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas **2015-2020**

CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS

Colar
Arial 11
Formatação Condicional
Formatar como Tabela
Estilos de Célula
Inserir
Excluir
Formato
Classificar e Filtrar
Localizar e Selecionar

A1 Abrangência Municipal

Abrangência Municipal					Consumo de verduras e legumes		Total de Crianças de 2 a 4 anos acompanhados(as)
Região	Código UF	UF	Código IBGE	Município	Total	%	
CENTRO-OESTE	53	DF	530010	BRASÍLIA	116	74%	157
CENTRO-OESTE	52	GO	520005	ABADIA DE GOIÁS	10	63%	16
CENTRO-OESTE	52	GO	520013	ACREÚNA	1	50%	2
CENTRO-OESTE	52	GO	520015	ADELÂNDIA	28	67%	42
CENTRO-OESTE	52	GO	520055	ALTO HORIZONTE	1	100%	1
CENTRO-OESTE	52	GO	520085	AMERICANO DO BRASIL	25	71%	35
CENTRO-OESTE	52	GO	520180	ARAGOIÂNIA	8	73%	11
CENTRO-OESTE	52	GO	520330	BELA VISTA DE GOIÁS	3	100%	3
CENTRO-OESTE	52	GO	520393	BURITI DE GOIÁS	0	0%	1
CENTRO-OESTE	52	GO	520400	CABECEIRAS	23	61%	38
CENTRO-OESTE	52	GO	520410	CACHOEIRA ALTA	31	63%	49
CENTRO-OESTE	52	GO	520450	CALDAS NOVAS	6	60%	10
CENTRO-OESTE	52	GO	520455	CALDAZINHA	1	100%	1
CENTRO-OESTE	52	GO	520490	CAMPOS BELOS	3	75%	4
CENTRO-OESTE	52	GO	520520	CATURAÍ	1	100%	1
CENTRO-OESTE	52	GO	520530	CAVALCANTE	54	65%	83
CENTRO-OESTE	52	GO	520590	CORUMBAÍBA	13	93%	14
CENTRO-OESTE	52	GO	520620	CRISTALINA	3	100%	3
CENTRO-OESTE	52	GO	520780	FIRMINÓPOLIS	1	50%	2
CENTRO-OESTE	52	GO	520880	GOIANIRA	2	67%	3
CENTRO-OESTE	52	GO	520890	GOIÁS	13	100%	13
CENTRO-OESTE	52	GO	520920	GUAPÓ	0	0%	1
CENTRO-OESTE	52	GO	521000	INHUMAS	7	54%	13
CENTRO-OESTE	52	GO	521030	ISRAELÂNDIA	11	48%	23
CENTRO-OESTE	52	GO	521150	ITUMBIARA	0	0%	1
CENTRO-OESTE	52	GO	521170	JANDAIA	6	55%	11
CENTRO-OESTE	52	GO	521190	JATAÍ	2	40%	5
CENTRO-OESTE	52	GO	521200	JAUPACI	14	74%	19
CENTRO-OESTE	52	GO	521230	LEOPOLDO DE BULHÕES	24	86%	28
CENTRO-OESTE	52	GO	521250	LUZIÂNIA	2	50%	4
CENTRO-OESTE	52	GO	521310	MINEIROS	13	100%	13
CENTRO-OESTE	52	GO	521350	MONTE ALEGRE DE GOIÁS	0	0%	2
CENTRO-OESTE	52	GO	521460	NIQUELÂNDIA	42	72%	58

Ministério da Saúde
DATUSUS
09:18
← Peso saudável
Sistemas Notícias Segurança da informação Acesso à informação Metodologias Perguntas frequentes
Processos Seletivos Fale conosco
Você quer saber como está sua alimentação?
Avalie como estão suas refeições
Fazer Teste
Programa 12 Semanas
Sobre o programa
0% Adequada e 0% Atividade Física
Iniciar Programa
Conteúdos

Ministério da Saúde
ALTO CONTRASTE VLIBRAS
Buscar no portal

Webinar sobre Obesidade faz pré-lançamento de nova funcionalidade do Peso Saudável do aplicativo Conecte SUS

Serviços para o Cidadão!

— SERVIÇOS EM DESTAQUE —



Conecte SUS



Tabnet



Tabwin



Validação de Vacinação



Portal de Serviços



Acesso aos Aplicativos



O DATASUS disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde.

A mensuração do estado de saúde da população é uma tradição em saúde pública. Teve seu início com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência (Estatísticas Vitais – Mortalidade e Nascidos Vivos). Com os avanços no controle das doenças infecciosas (informações Epidemiológicas e Morbidade) e com a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes populacionais, a análise da situação sanitária passou a incorporar outras dimensões do estado de saúde.

Dados de morbididade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais passaram a ser métricas utilizadas na construção de Indicadores de Saúde, que se traduzem em informação relevante para a quantificação e a avaliação das informações em saúde.

Nesta seção também são encontradas informações sobre Assistência à Saúde da população, os cadastros (Rede Assistencial), das redes hospitalares e ambulatoriais, o cadastro dos estabelecimentos de saúde, além de informações sobre recursos financeiros e informações Demográficas e Socioeconômicas.

▶ **Indicadores de Saúde e Pactuações**

▶ **Assistência à Saúde**

- Produção Hospitalar (SIH/SUS)
- Produção Ambulatorial (SIA/SUS)
- Imunizações – desde 1994
- Atenção Básica – Saúde da Família – de 1998 a 2015
- Vigilância Alimentar e Nutricional
- Conjunto Mínimo de Dados (CMD)

▶ **Epidemiológicas e Morbidade**

▶ **Rede Assistencial**

▶ **Estatísticas Vitais**

▶ **Demográficas e Socioeconômicas**

▶ **Inquéritos e Pesquisas**

▶ **Saúde Suplementar (ANS)**

▶ **Informações Financeiras**



Vigilância Alimentar e Nutricional

Opção selecionada: Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)

- Estado Nutricional - Usuários da Atenção Básica
- Estado nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa Família

Abrangência Geográfica:



ESTADO NUTRICIONAL - USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA - SÃO PAULO

Linha	Coluna	Conteúdo
Regional de Saúde	Faixas de idade	Acompanhados
Município	Ciclo de Vida	
Sexo	Criança Peso/Idade	
Cor/raça	Criança Peso/Altur	

PERÍODOS DISPONÍVEIS

Dez/2007
Nov/2007
Out/2007
Set/2007
Ago/2007
Jul/2007
Jun/2007

SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- Regional de Saúde
- Município
- Sexo
- Cor/raça

ESTADO NUTRICIONAL - USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA - SÃO PAULO

Acompanhados por Est Nut Idoso segundo Regional de Saúde
Período: Dez/2007

Regional de Saúde	Idoso <=22 - Baixo peso	Idoso >22 E < 27 - Normal/eutrófico	Idoso >=27 - Sobrepeso	Total
TOTAL	39	107	156	302
3501 Grande São Paulo	11	35	50	96
3502 Araçatuba	-	5	4	9
3503 Araraquara	3	2	1	6
3506 Bauru	1	2	2	5
3509 Marília	1	2	2	5
3510 Piracicaba	7	35	62	104
3511 Presidente Prudente	14	25	27	66
3515 S.José do Rio Preto	2	1	6	9
3517 Taubaté	-	-	2	2

Fonte: Registro de informações do estado nutricional das famílias no SISVAN - módulo de gestão municipal.

Legenda:

- - Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.
- 0; 0,0 - Dado numérico igual a 0 resultante de arredondamento de um dado originalmente positivo.

VIGITEL

O que é o Vigitel?

A Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) compõe o sistema de Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde, juntamente com outros inquéritos, como os domiciliares e os voltados para a população escolar. Conhecer a situação de saúde da população é o primeiro passo para planejar ações e programas que reduzam a ocorrência e a gravidade destas doenças, melhorando assim a saúde da população. A pesquisa Vigitel é realizada anualmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde.

Entre as DCNT monitoradas por esse sistema estão:

- Diabetes;
- Câncer;
- Cardiovasculares, como hipertensão arterial, que têm grande impacto na morbi-mortalidade e na qualidade de vida da população.

Esses grupos de doenças possuem quatro fatores de risco modificáveis em comum, também monitorados pelas pesquisas:

- Tabagismo;
- Alimentação não saudável;
- Inatividade física;
- Uso nocivo de bebidas alcoólicas.

Além do acompanhamento contínuo desses quatro principais fatores de risco, diagnóstico médico de diabetes e de hipertensão arterial e exames de detecção precoce de cânceres femininos, o Vigitel também é utilizado para investigar outros temas de forma mais pontual ou temporária, conforme necessidade. Como exemplo, cita-se a inclusão de perguntas sobre:

- A proteção contra raios ultravioletas (2007 a 2010);
- Questões relacionadas ao comportamento no trânsito (a partir de 2011);
- Ações de combate à dengue (2012).

O monitoramento dos fatores de risco e das principais doenças crônicas fornece informações importantes para o planejamento de políticas públicas de promoção e prevenção, além da avaliação de intervenções realizadas.

Os resultados do sistema de Vigilância de Fatores de Risco de DCNT embasaram a elaboração do **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011–2022**, e subsidiam o monitoramento periódico das metas propostas no mesmo.

Quando o Vigitel começou?

O Vigitel foi implantado em 2006 em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. As entrevistas ocorrem por inquérito telefônico realizado anualmente em amostras da população adulta (18 anos ou mais) residente em domicílios com linha de telefone fixo.

Quais temas o Vigitel aborda?

Os indicadores avaliados pelo Vigitel estão dispostos nos seguintes assuntos:

- Tabagismo;
- Excesso de peso e obesidade;
- Consumo alimentar;
- Atividade física;
- Consumo de bebidas alcoólicas;
- Condução de veículo motorizado após consumo de qualquer quantidade de bebidas alcoólicas;
- Autoavaliação do estado de saúde;
- Prevenção de câncer;
- Morbidade referida.

A duração média para responder ao questionário é de 12 minutos. Importante destacar, também, que algumas perguntas realizadas não são diretamente sobre saúde, mas são muito importantes para serem relacionadas com a situação da saúde da população.

Como é feita a divulgação dos dados do Vigitel?

A divulgação dos resultados do Vigitel é feita ao final de cada pesquisa, por meio de relatórios e publicações do Ministério da Saúde. Os primeiros resultados são divulgados pelo próprio Ministro da Saúde em entrevistas à imprensa. São divulgados apenas os resultados agrupados por capital do país/região de residência, sexo, idade e nível de escolaridade. Não são analisados ou divulgados dados individuais de cada entrevistado(a).

Relatórios e questionários

Vigitel 2006 - https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2006.pdf

Vigitel 2007 - https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_risco_doencas_inquerito_telefonico_2007.pdf

Vigitel 2008- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2008.pdf

Vigitel 2009 - <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/17/vigitel-2009-isbn-web.pdf>

Vigitel 2010 - <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/23/VIGITEL-2010.pdf>

Vigitel 2011- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_final.pdf

Vigitel 2012- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2012.pdf



VIGITEL BRASIL 2006-2020 - ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR

ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DO ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR NAS CAPITAIS DOS 26 ESTADOS BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL ENTRE 2006 E 2020

Atualizado em 23/03/2022 16h29

 [VIGITEL BRASIL 2006-2020 - ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR.pdf](#) — 3424 KB



VIGITEL BRASIL 2006-2020 -...



1



2

VIGITEL BRASIL 2006-2020

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO

ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DO ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR NAS CAPITAIS DOS 26 ESTADOS BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL ENTRE 2006 E 2020

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR



Brasília, DF • 2022

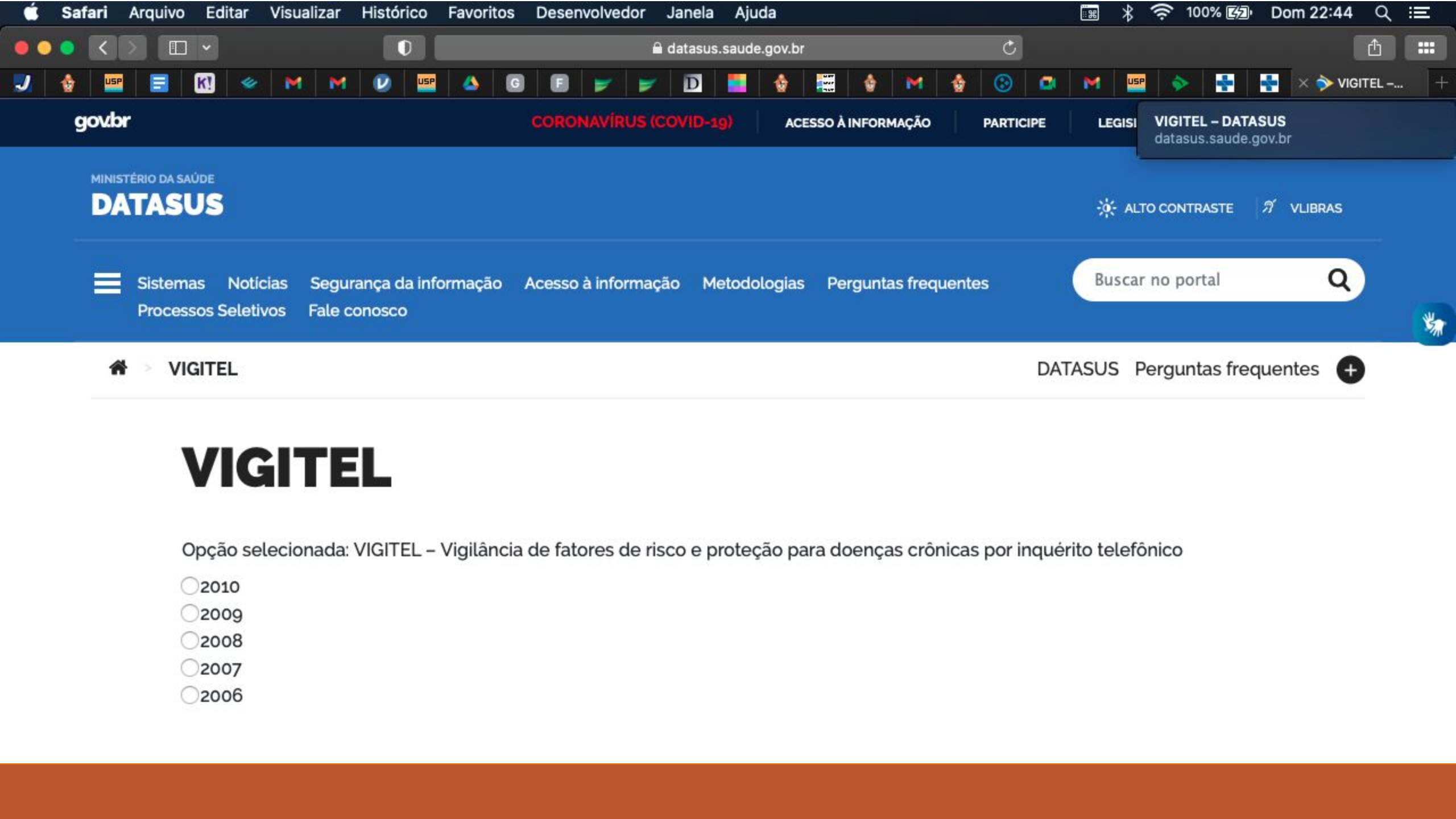
▲ Inquéritos e Pesquisas

- PNS – Pesquisa Nacional de Saúde – 2013
- PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Questionário básico
- PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Suplemento Saúde
- VIGITEL – Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico
- VIVA – Vigilância de violências e acidentes
- Inquérito Domiciliar de Fatores de Risco para Doenças e Agravos não Transmissíveis – 2002/2003
- Inquéritos de Saúde Bucal – 1996
- Inquérito Nacional de Prevalência da Esquistossomose e Geo-helmintoses 2011/2015

▶ Saúde Suplementar (ANS)

▶ Informações Financeiras

▶ Estatísticas de acesso ao TABNET



VIGITEL

Opção selecionada: VIGITEL – Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico

- 2010
- 2009
- 2008
- 2007
- 2006

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO - VIGITEL - 2010

Linha

- Região (capitais)
- Capital
- Sexo
- Faixa etária

Coluna

- Capital
- Sexo
- Faixa etária
- Faixa etária (mamografia)

Conteúdo

- % de fumantes passivos (trab)
- % de excesso de peso
- % de obesidade
- % consumo reg de frutas

PERÍODOS DISPONÍVEIS

- 2010

SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- + Região (capitais)
- + Capital
- + Sexo
- + Faixa etária

► VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO - VIGITEL - 2010

% de obesidade por Faixa etária segundo Região (capitais)

Período: 2010

Região (capitais)	18 a 24 anos	Informações Estatísticas	25 a 34 anos	Informações Estatísticas	35 a 44 anos	Informações Estatísticas	45 a 54 anos	Informações Estatísticas	55 a 64 anos	Informações Estatísticas	65 anos e mais	Informações Estatísticas	Total	Informações Estatísticas
TOTAL	6,3	IC=(4,3-8,2)	13,3	IC=(11,7-14,9)	16,6	IC=(15,1-18,1)	21,6	IC=(19,6-23,5)	20,6	IC=(18,4-22,7)	19,4	IC=(17,2-21,7)	15,0	IC=(14,2-15,8)
Região Norte	7,3	IC=(4,3-10,4)	15,9	IC=(12,8-19,1)	18,1	IC=(15,5-20,7)	23,3	IC=(19,9-26,7)	27,1	IC=(22,9-31,3)	21,2	IC=(17,0-25,4)	16,2	IC=(14,7-17,6)
Região Nordeste	7,2	IC=(4,2-10,2)	13,3	IC=(11,0-15,6)	16,4	IC=(14,4-18,3)	22,1	IC=(19,9-24,3)	21,1	IC=(18,5-23,8)	17,1	IC=(14,7-19,5)	14,8	IC=(13,7-15,9)
Região Sudeste	† 6,7	IC=(2,6-10,8)	12,8	IC=(9,7-16,0)	16,5	IC=(13,7-19,3)	21,0	IC=(17,3-24,6)	18,6	IC=(15,1-22,1)	20,4	IC=(16,7-24,2)	15,2	IC=(13,7-16,6)
Região Sul	*	*	15,5	IC=(11,6-19,4)	18,3	IC=(15,2-21,3)	24,0	IC=(20,3-27,6)	24,0	IC=(20,3-27,7)	17,2	IC=(13,9-20,5)	16,4	IC=(14,9-17,9)
Região Centro-Oeste	† 2,6	IC=(1,0-4,2)	11,0	IC=(8,2-13,8)	14,7	IC=(10,9-18,4)	19,5	IC=(14,9-24,1)	22,3	IC=(13,2-31,4)	20,0	IC=(15,2-24,8)	12,3	IC=(10,5-14,1)

Fonte: MS/SVS/CGDANT - VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

Notas:

1. As proporções são calculadas desconsiderando os casos sem declaração e os não aplicáveis.
2. Percentuais ponderados para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Nota Técnica).
3. Os microdados do inquérito, assim como o dicionário de dados, podem ser baixados da página de [Bases de Dados disponíveis da SVS](#).



Institucional

Criada pela [Lei nº 9.782, de 26 de janeiro 1999](#), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é uma autarquia sob regime especial, que tem sede e foro no Distrito Federal, e está presente em todo o território nacional por meio das coordenações de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

Tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

Situada no SIA Trecho 5, área especial 57, funciona de segunda a sexta-feira (exceto feriados), das 8h às 18h.

SIC - Sistema de Informação ao Cidadão

ANVISA

Missão

"Proteger e promover a saúde da população, mediante a intervenção nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada e integrada no âmbito do Sistema Único de Saúde"

Visão

"Ser uma instituição promotora da saúde, cidadania e desenvolvimento, que atua de forma ágil, eficiente e transparente, consolidando-se como protagonista no campo da regulação e do controle sanitário nacional e internacionalmente"

Valores

- Visão sistêmica
- Transparência e diálogo
- Ação articulada e integrada no SNVS
- Conhecimento como fonte de ação
- Excelência na prestação de serviços à sociedade

ANVISA

CONTROLE SANITÁRIO DE PRODUTOS NACIONAIS E IMPORTADOS E DE ALGUNS ESTABELECIMENTOS COMO:

- AGROTÓXICOS
- ALIMENTOS
- COSMÉTICOS
- MEDICAMENTOS (VACINAS)
- SANEANTES
- TABACO
- SANGUE, TECIDOS, CÉLULAS E ÓRGÃOS
- LABORATÓRIOS ANALÍTICOS
- PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS
- SERVIÇOS DE SAÚDE



Órgão Coordenador do Sistema Estadual de
Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo

Home

CVS

Legislação

Publicações

Serviços

SEVISA

Agenda

Ouvidoria

Alerta

 Busca

Produtos de interesse à Saúde

[Alimentos](#)

[Cosméticos](#)

[Medicamentos](#)

[Produtos para Saúde](#)

[Saneantes](#)

Serviços de Saúde

[Atenção a portadores de
distúrbios mentais e
dependentes químicos](#)

[Atenção ao idoso](#)

[Atenção domiciliar](#)

Notícias

O Dia Internacional da Mulher e o Trabalho

07/03/2022

[Leia +]

- [25/04/2022] - **Nota de falecimento de nosso colega Osvaldo Pereira de Oliveira.**
- [30/03/2022] - **Considerações Sobre a Potabilidade da Água no Estado de São Paulo**
- [09/03/2022] - **Republicado o Comunicado CVS 1/2022 referente à Tabela de Compatibilização CAT 14/2021 e Portaria CVS 1.**



O Sinan

Publicado: Segunda, 07 de Março de 2016, 19h59 | Última atualização em Quarta, 30 de Março de 2022, 11h45 | Acessos: 357318

 Tweetar

 Curtir 44 mil

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória ([Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, Anexo](#)), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região, difilobotríase no município de São Paulo.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

Tabnet

15:00 16/06/2021 

 Facebook  Twitter

- [Acidente de trabalho](#)
- [Aids](#)
- [Coqueluche](#)
- [Meningites](#)
- [Sarampo e rubéola](#) (*doenças exantemáticas*)
- [Síndrome Gripal](#) (*com dados COVID19*)
- [Síndrome Respiratória Aguda Grave](#) (*com dados COVID19*)
- [Surtos Notificados](#) (*incluindo Síndrome Gripal*)
- [Planilha de Acompanhamento de Surtos](#) (*incluindo Síndrome Gripal*)
- [Violência e Acidentes](#)

Notificação Compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal.

Doenças e Agravos

Publicado: Segunda, 07 de Março de 2016, 22h18 | Última atualização em Quinta, 09 de Janeiro de 2020, 15h10 | Acessos: 1141681

Página 1 de 2

A

[Acidente por Animais Peçonhentos](#)

[AIDS Adulto](#)

[AIDS Criança](#)

[Atendimento Antirrábico](#)

B

[Botulismo](#)

C

[Cólera](#)

[Coqueluche](#)

D

[Dengue](#)

[Difteria](#)

[Doença de Chagas Aguda](#)

[DRT Acidente de Trabalho](#)

[DRT Câncer Relacionado ao Trabalho](#)

[DRT Dermatoses Ocupacionais](#)

[DRT Exposição a Material Biológico](#)

[DRT LER/DORT](#)

[DRT PAIR](#)

[DRT Pneumoconiose](#)

[DRT Transtorno Mental](#)

E

[Epizootia](#)

[Esquistossomose](#)

F

Febre Amarela

Febre de Chikungunya

Febre do Nilo

Febre Maculosa

Febre Tifóide

G

Gestante HIV

H

Hanseníase

Hantavirose

Hepatites Virais

I

Influenza

Intoxicação Exógena

L

Leishmaniose Tegumentar Americana

Leishmaniose Visceral

Leptospirose

M

Malária

Meningite

N

Notificação Individual

P

Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite

Peste

R

Raiva Humana

Rotavírus

Rubéola

S

Sarampo

Sífilis Congênita

Sífilis em Gestante

Síndrome da Rubéola Congênita

Surto

Surto Doenças Transmitidas por Alimentos - DTA

T

Tétano Acidental

Tétano Neonatal

Tracoma

Tuberculose

V

Violência Interpessoal/Autoprovoçada

Z

Zika Vírus

Notificação Individual

Publicado: Terça, 08 de Março de 2016, 21h38 | Última atualização em Terça, 11 de Fevereiro de 2020, 12h33 | Acessos: 621375

 Tweetar

 Curtir 44 mi

Ficha Individual de Notificação (FIN) e Ficha de Notificação/Conclusão (FNC)

A Ficha Individual de Notificação (FIN) é preenchida pelas unidades assistenciais para cada paciente quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal. Este instrumento deve ser encaminhado aos serviços responsáveis pela informação e/ou vigilância epidemiológica das Secretarias Municipais, que devem repassar semanalmente os arquivos em meio magnético para as Secretarias Estaduais de Saúde (SES).

A ficha de notificação individual contem os atributos comuns a todos os agravos, tais como, dados gerais sobre o agravo e unidade notificadora, dados do paciente (nome, idade, sexo, escolaridade, etc.), dados de residência do paciente. Ela deve ser utilizada para registro de notificação negativa, notificação individual por agravo, notificação de surto e de Inquérito de Tracoma.

O registro da notificação no Sinan é realizado por meio de dois módulos:

1. Individual/Investigação - agravos compulsórios e agravos de interesse nacional que apresentam a Ficha de Notificação e de Investigação padronizados pela SVS;
2. Individual/Conclusão - agravos de interesse estadual e municipal que apresentam a Ficha de Notificação e o módulo de conclusão.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma		2 Agravado/doença		3 Data da Notificação		
	4 UF	5 Município de Notificação		Código (IBGE)			
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código		7 Data dos Primeiros Sintomas		
Notificação Individual	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento			
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado		13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parada 5-Indígena 8- Ignorado	
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica						
	15 Número do Cartão SUS			16 Nome da mãe			
Notificação de Surto	17 Data dos 1 ^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito		19 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6- Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9- Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar				
	18 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos						
Dados de Residência	20 UF	21 Município de Residência		Código (IBGE)		22 Distrito	
	23 Bairro		24 Logradouro (rua, avenida,...)		Código		
	25 Número		26 Complemento (apto., casa, ...)		27 Geo campo 1		
	28 Geo campo 2		29 Ponto de Referência		30 CEP		
	31 (DDD) Telefone		32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		33 País (se residente fora do Brasil)		
	Município/Unidade de Saúde						
Notificante	Nome		Função		Assinatura		
	Notificação		Sinan NET		SVS 17/07/2006		

Notificação Individual	01 Data da coleta da 1ª amostra da sorologia		02 Data da coleta da 1ª amostra de outra amostra		03 Especificar tipo de exame :	
	04 Óbito ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		05 Contato com caso semelhante ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
Notificação Surto	06 Presença de exantema ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		07 Data do início do exatema		08 Presença de petéquias ou sufusões hemorrágicas ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
	09 Foi realizado liquor ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		10 Resultado da bacterioscopia :			
	11 O paciente tomou vacina contra agravo notificado neste impresso ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		12 Data da última dose tomada		13 Ocorreu hospitalização ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
	14 Data da hospitalização		15 UF		16 Município do hospital	
Local prov. Infecção	Código (IBGE)		17 Nome do hospital		Código	
	18 Hipóteses diagnósticas no momento da notificação 1ª Hipótese Diagnóstica - CID 10: _____ 2ª Hipótese Diagnóstica - CID 10: _____					
19 Local provável de infecção (classificação provisória) País: _____ UF _____ Município: _____ Distrito: _____ Bairro: _____						

Políticas intersetoriais e a VAN

Bolsa Família

Programa Saúde na Escola

Academia de Saúde

Bolsa Família

O Programa

O Bolsa Família é um programa da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc), que contribui para o combate à pobreza e à desigualdade no Brasil. Ele foi criado em outubro de 2003 e possui três eixos principais: complemento da renda; acesso a direitos; e articulação com outras ações a fim de estimular o desenvolvimento das famílias. A gestão do Bolsa Família é descentralizada, ou seja, tanto a União, quanto os estados, o Distrito Federal e os municípios têm atribuições em sua execução. Em nível federal, o Ministério da Cidadania é o responsável pelo Programa, e a Caixa Econômica Federal é o agente que executa os pagamentos.

[SAIBA MAIS](#)



Bolsa Família



Como funciona

O Programa Bolsa Família atende às famílias que vivem em situação de pobreza e de extrema pobreza. Foi utilizado um limite de renda para definir esses dois patamares. Assim, podem fazer parte do programa: todas as famílias com renda por pessoa de até R\$ 89,00 mensais; e famílias com renda por pessoa entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00 mensais, desde que tenham crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos.

[CADASTRO](#)

Bolsa Família



Condicionalidades

Periodicamente, o Ministério da Cidadania gera uma base de dados com o público para acompanhamento das condicionalidades, ou seja, uma tabela com informações das crianças e dos adolescentes de 6 a 17 anos que deverão ter a frequência escolar verificada, informações das crianças de 0 a 6 anos que deverão ter o calendário vacinal, o peso e a altura acompanhados, além de dados das mulheres em idade fértil para identificação das gestantes e acompanhamento do pré-natal.

[SAIBA MAIS](#)



AUXÍLIO
BRASIL




O que é o Auxílio Brasil?

Braço social do Governo Federal, o Auxílio Brasil integra em apenas um programa várias políticas públicas de assistência social, saúde, educação, emprego e renda. O novo programa social de transferência direta e indireta de renda é destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país. Além de garantir uma renda básica a essas famílias, o programa busca simplificar a cesta de benefícios e estimular a emancipação dessas famílias para que alcancem autonomia e superem situações de vulnerabilidade social.

O Auxílio Brasil é coordenado pelo Ministério da Cidadania, responsável por gerenciar os benefícios do programa e o envio de recursos para pagamento.

Quais os objetivos do programa?

- Promover a cidadania com garantia de renda e apoiar, por meio dos benefícios ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a articulação de políticas voltadas aos beneficiários;
 - promover, prioritariamente, o desenvolvimento de crianças e adolescentes, por meio de apoio financeiro a gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes em situação de pobreza ou extrema pobreza;
 - promover o desenvolvimento de crianças na primeira infância, com foco na saúde e nos estímulos a habilidades físicas, cognitivas, linguísticas e socioafetivas, de acordo com o disposto na Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016;
 - ampliar a oferta do atendimento de crianças em creches;
 - estimular crianças, adolescentes e jovens a terem desempenho científico e tecnológico de excelência; e
 - estimular a emancipação de famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.
- 



O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

PSE

Para o alcance dos objetivos e sucesso do PSE é de fundamental importância compreender a Educação Integral como um conceito que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar. Na esfera da saúde, as práticas das equipes de Saúde da Família, incluem prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos.

Para alcançar estes propósitos o PSE foi constituído por cinco componentes:

- a) Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública;
- b) Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção;
- c) Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens;
- d) Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes;
- e) Monitoramento e Avaliação do Programa.

PSE

O planejamento do PSE no município deve contemplar as seguintes ações:

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
2. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
4. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
5. Prevenção das violências e dos acidentes;
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
7. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
8. Verificação e atualização da situação vacinal;
9. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; e
12. **Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.**

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é a base do Programa Saúde na Escola e sua sustentabilidade e qualidade dependem de todos nós!



O Programa Academia da Saúde (PAS), lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para população. Esses polos fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e a Vigilância em Saúde.

Sobre o Programa

O Programa Academia da Saúde (PAS) é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado, que integra a da rede de Atenção Primária à Saúde.

A ideia do programa surgiu inspirada em algumas iniciativas que vinham sendo desenvolvidas em diversos municípios como Recife/PE, Curitiba/PR, Vitória/ES, Aracaju/SE e Belo Horizonte/MG. Essas experiências locais tinham em comum a prática da atividade física e outras ações de promoção da saúde, a presença de profissionais orientadores, o uso e a potencialização de espaços públicos como espaços de inclusão, de participação, de lazer e de promoção da cultura da paz, além de serem custeadas e mantidas pelo poder público. A avaliação positiva dessas experiências reforçou a ideia do fortalecimento de iniciativas semelhantes em todo o país na forma de um programa nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O PAS adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. Por isso, apesar do nome, o programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, os polos foram concebidos como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros. Nesse sentido, o artigo 7º da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, estabelece os seguintes eixos de ações para serem desenvolvidos nos polos do programa:

PAS

estabelece os seguintes eixos de ações para serem desenvolvidos nos polos do programa:

- Práticas corporais e Atividades físicas;
- Produção do cuidado e de modos de vida saudáveis;
- Promoção da alimentação saudável;
- Práticas integrativas e complementares;
- Práticas artísticas e culturais;
- Educação em saúde;
- Planejamento e gestão; e
- Mobilização da comunidade.

Exercício final

O casal ARF e HOF, com 45 e 47 anos, respectivamente, foi ao restaurante “Viva Gula”, em São Paulo, para um jantar de aniversário. ARF pediu um sanduíche de frango, o qual continha, dentre outros alimentos, picles e palmito enlatados. HOF pediu um prato quente, feito na hora (frango à *parmegiana*). Cerca de 10 horas depois de terem se alimentado, ARF começou a perceber a visão duplicada e embaçada, além de ptose palpebral (queda da pálpebra) e tontura. HOF nada sentiu. O casal foi à USF de sua área e, após consulta e anamnese, o diagnóstico foi de botulismo. Diante desta situação, quais medidas imediatas deverão ser tomadas pela equipe de saúde que atendeu ARF? Justifique sua resposta.