



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E IMUNIZAÇÃO

Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição

# **Passo a passo para registro dos dados do Consumo Alimentar**

Janeiro, 2026

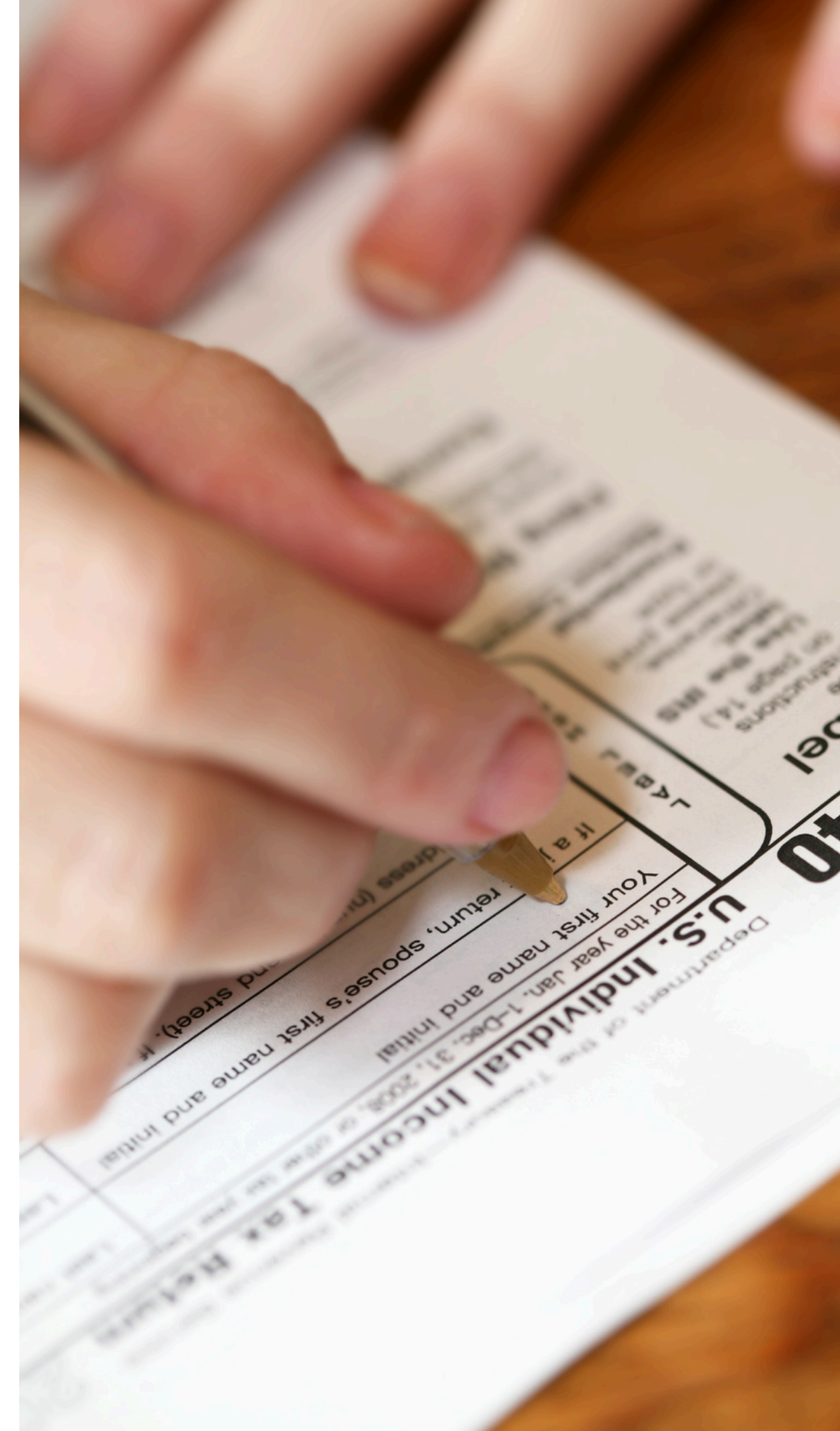
**Vamos assistir ao vídeo primeiro?**



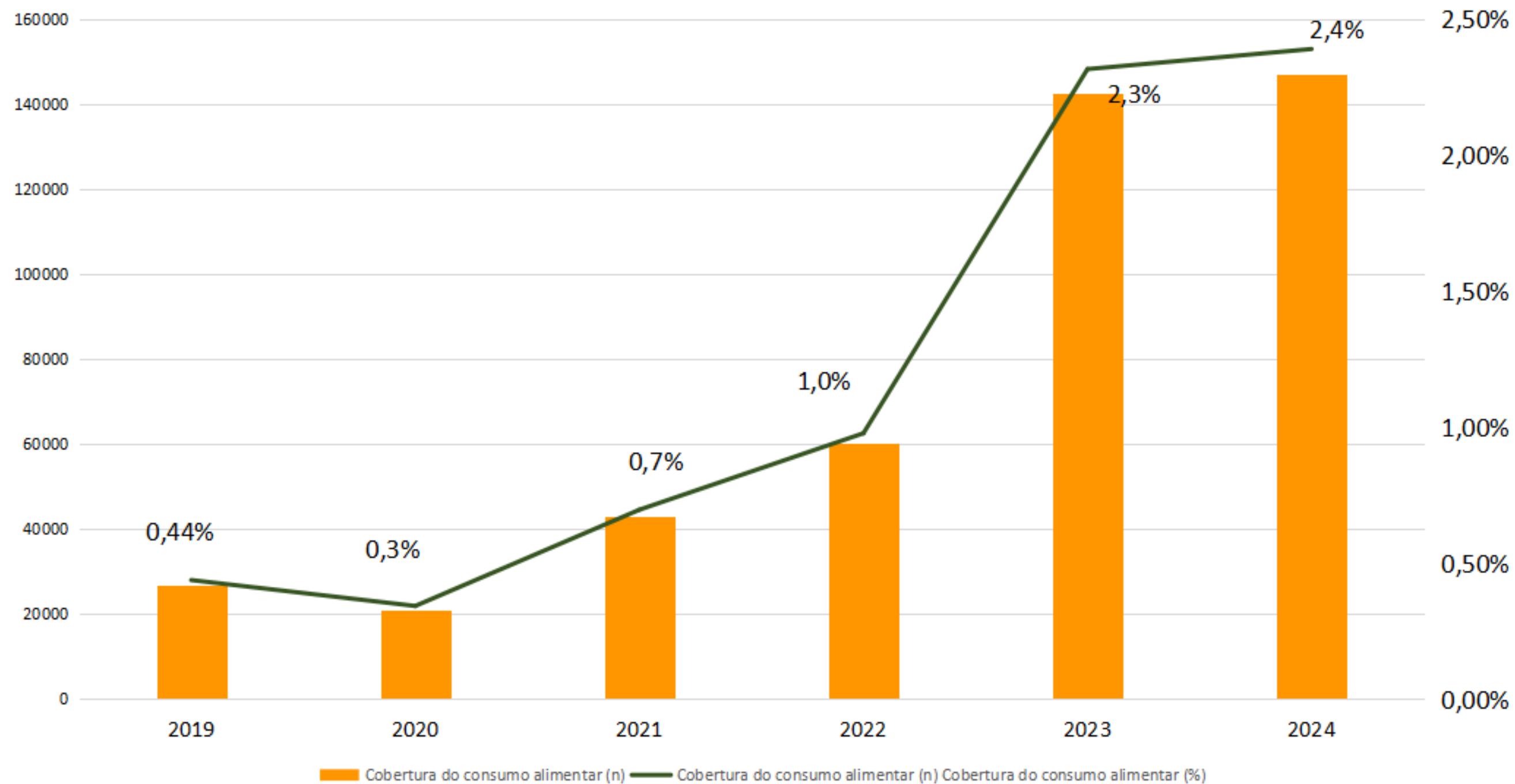


## Qual objetivo?

- ✓ Identificação de **práticas alimentares saudáveis e não saudáveis**
- ✓ Viabilizar a realização da **VAN** por **todo profissional** de saúde, independentemente da sua formação.
- ✓ Completo **diagnóstico nutricional** situacional
- ✓ Fornecer subsídios para o **planejamento e a organização** do cuidado da população adstrita aos serviços de Atenção Básica

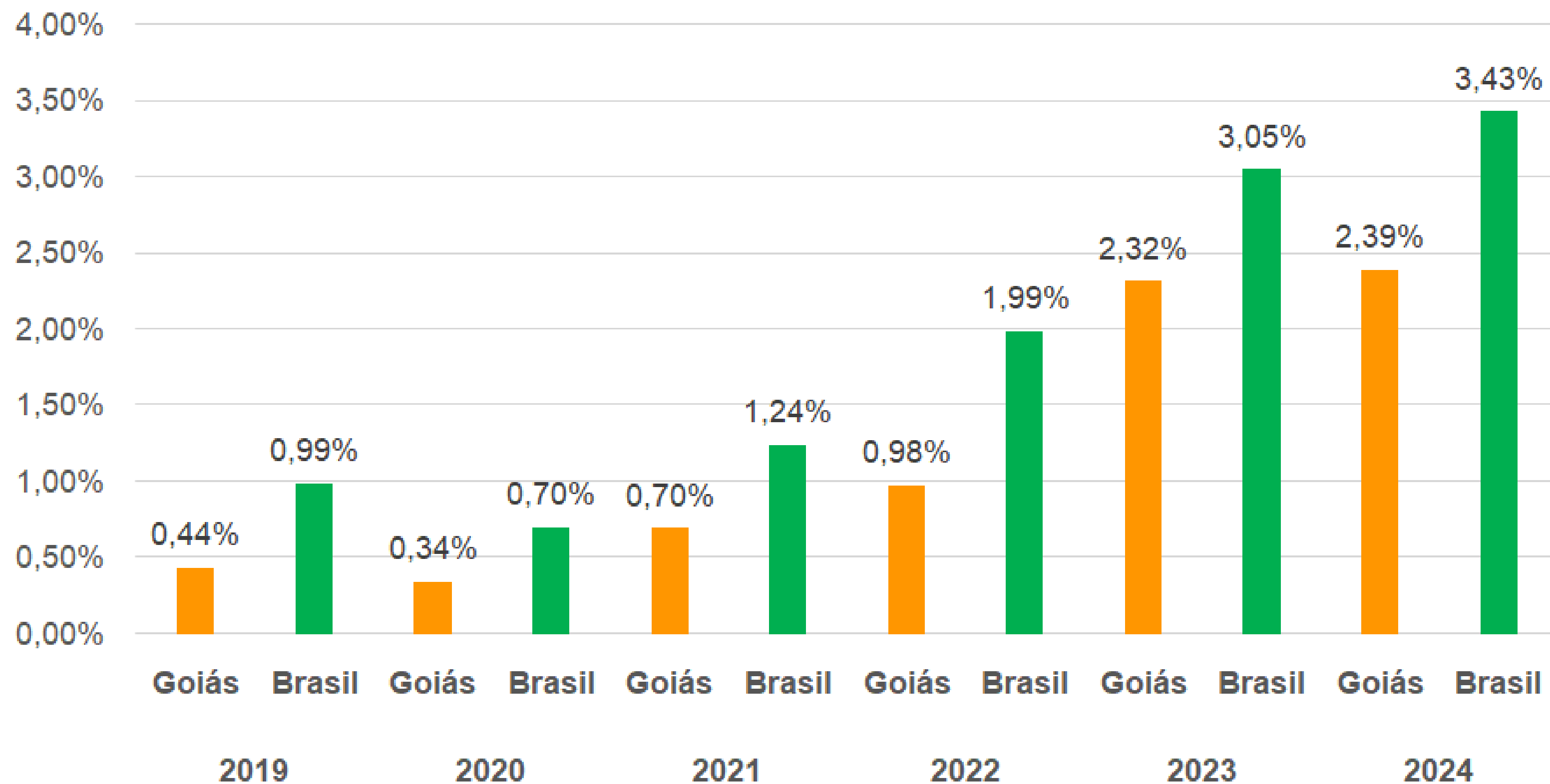


## Cobertura Consumo Alimentar - Goiás




A cobertura da avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar observadas no SISVAN ainda é muito baixa, mesmo com aumento ao longo dos últimos anos.

## Cobertura do Consumo Alimentar (%) - Goiás e Brasil





# Quem deve preencher?



SUS  
Secretaria de Estado da Saúde

GOV. DE GOIÁS  
O ESTADO QUE DÁ CERTO

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

**VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

**MANUAL ORIENTADOR**  
(VERSÃO REVISADA)

Elaborado por:  
Nágila Araújo de Carvalho – Nutricionista

Revisado por:  
Cristiano Martins da Silva – Coordenador CEAN/GVEDNTPS/SUVISA

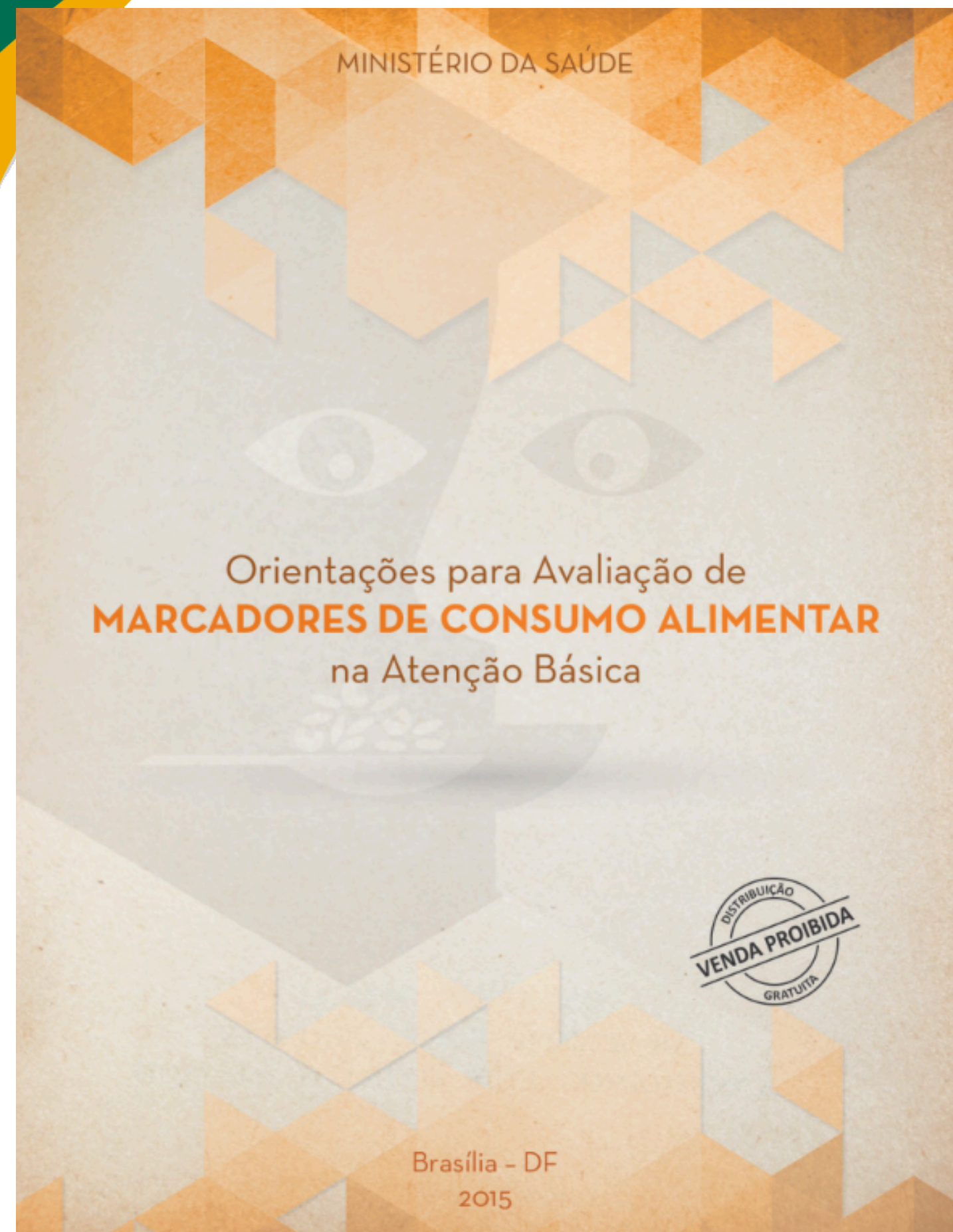
Aprovação:  
Magna Maria de Carvalho  
Gerente/ GVEDNTPS/SUVISA

Versão 2024

### 3.2 Registro dos Dados Antropométricos e Consumo Alimentar nos Sistemas de Informação

Os dados antropométricos e de consumo alimentar podem ser registrados nos sistemas descritos no quadro abaixo, conforme disponibilidade no município e treinamento dos profissionais. Deve-se atentar para que as informações dos usuários, de profissionais, equipes e estabelecimentos estejam corretas com base nos dados registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES) de Saúde vigente.

Cenário para coleta dos dados	Quais dados coletar	Quando coletar os dados	Onde registrar os dados*	Quem coleta os dados
Unidade Básica de Saúde	Dados antropométricos e de consumo alimentar de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes	No atendimento da APS (crianças até dois anos – avaliar aos 15 dias de vida, um mês, 2, 4, 6, 9, 12, 18 e 24 meses; a partir de dois anos - no mínimo, um registro por ano)	PEC, Fichas CDS (Atendimento Individual e Marcadores de Consumo Alimentar), Sistema do PBF	Profissionais treinados das equipes da APS
Domicílio (visita domiciliar)			PEC, Fichas CDS (Visita Domiciliar e Territorial e Marcadores de Consumo Alimentar), Sistema do PBF	
Programa Bolsa Família (PBF) (BRASIL, 2023b)	Dados antropométricos de crianças beneficiárias com até sete anos	Conforme vigência	Sistema do PBF, PEC, Fichas CDS (Atendimento Individual)	
Estratégia Amamenta e Alimenta (BRASIL, 2013b)	Dados antropométricos e consumo alimentar de crianças menores de dois anos	No atendimento da APS (avaliar aos 15 dias de vida, um mês, 2, 4, 6, 9, 12, 18 e 24 meses)	PEC, Fichas CDS (Atendimento Individual, Atividade Coletiva, Visita Domiciliar e Territorial, Marcadores de Consumo Alimentar)	
Polo Academia da Saúde (BRASIL, 2017)	Dados antropométricos e de consumo alimentar da população atendida	Conforme demanda	PEC, Fichas CDS (Atividade Coletiva, Atendimento Individual, Marcadores de Consumo Alimentar)	
Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007)	Dados antropométricos e de consumo alimentar de crianças participantes do programa nas instituições educacionais	Creche – 2x/ano Pré-escola – 1x/ano Demais níveis – 1x/ano	PEC, Fichas CDS (Atividade Coletiva, Marcadores de Consumo Alimentar)	



**Viabilizar a realização da VAN por todo profissional de saúde, independentemente da sua formação.**

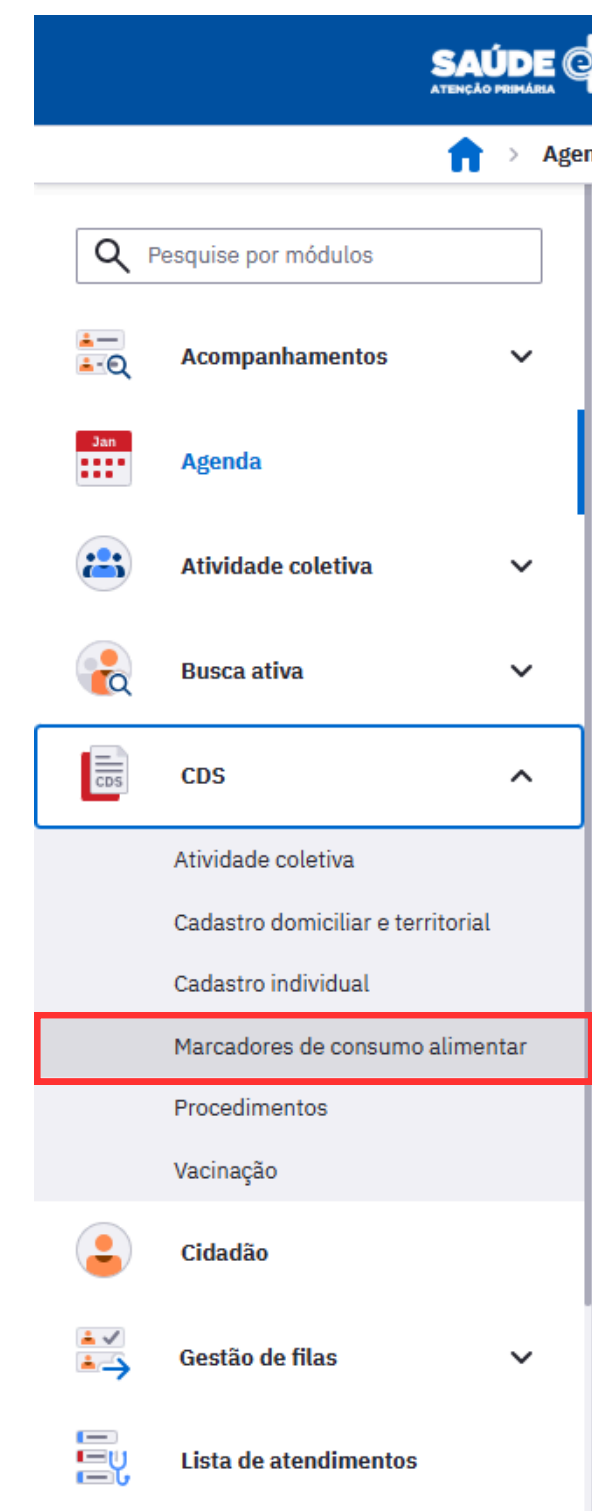
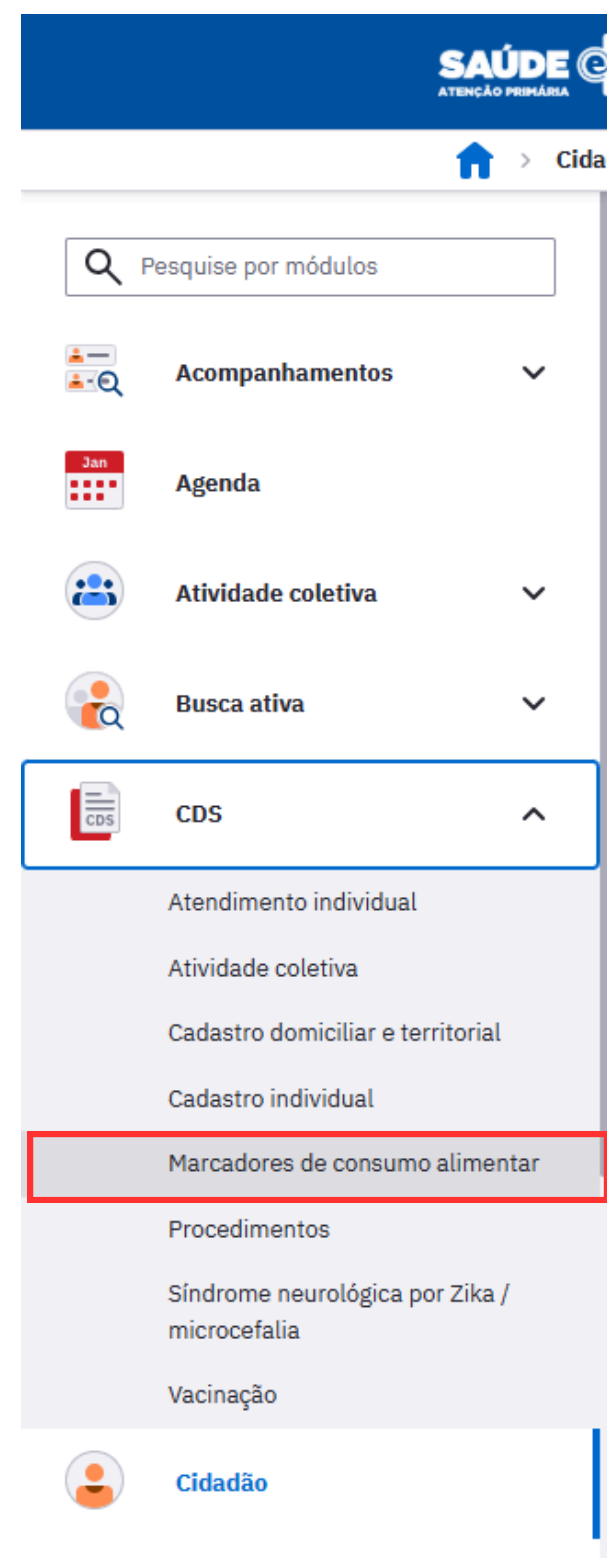
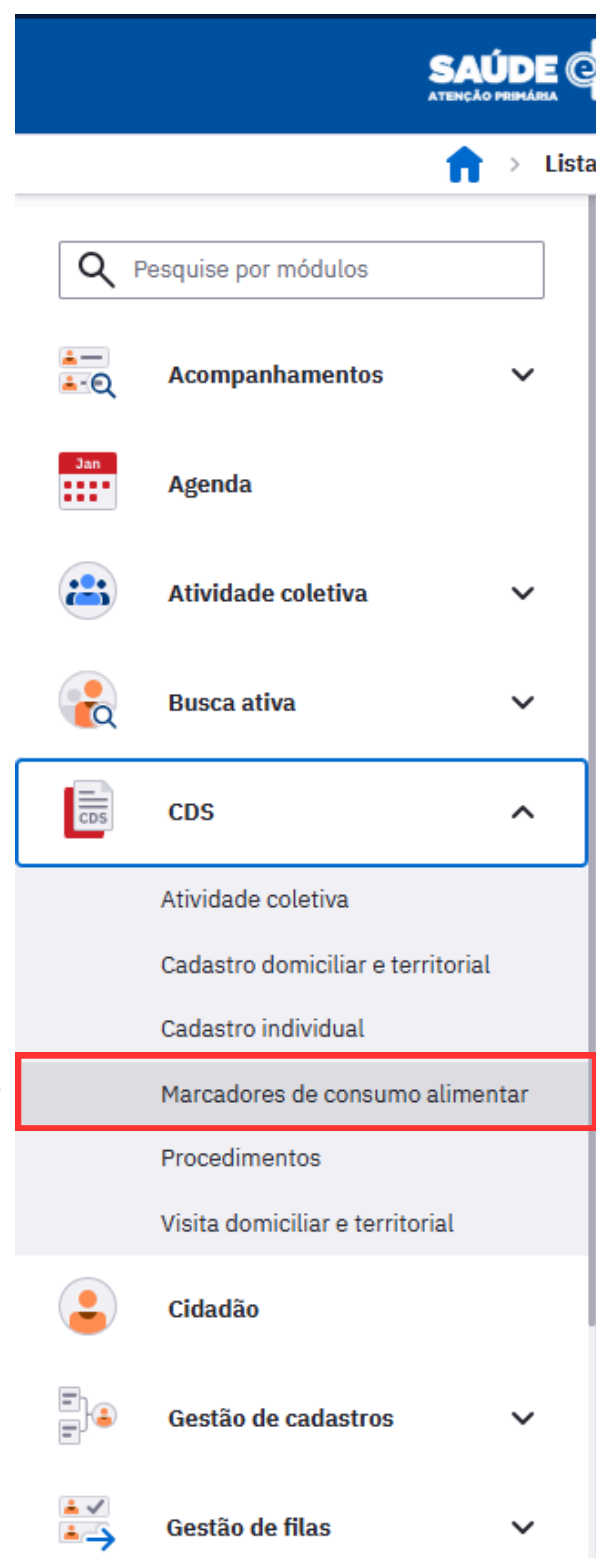
**Estimular a avaliação do consumo alimentar por todos os profissionais da Equipes de Atenção Básica**





# Passo a passo para preencher

Agente comunitário de Saúde   Enfermeiro / Médico / Nutricionista   Técnico de enfermagem





## Ficha de marcadores de consumo alimentar

CNS do profissional



Pesquisar

☐ Mostrar registros enviados / recebidos

CNES: 2358557

Data da avaliação

CNS do profissional

CBO

CNES

INE

Nenhum item encontrado com o critério selecionado.

Adicionar

## Ficha de marcadores de consumo alimentar

Compatível com a MCA / e-SUS APS v.3.2.0

CNS do profissional \*

700407160542550



CBO \*

223710



CNES \*

2358557



INE \*

0000454702



Data \*

20/01/2026



CPF / CNS do cidadão \*

02440352101

Data de nascimento \*

01/12/2025



Sexo \*

Masculino



Local de atendimento \*

02 - UNIDADE MÓVEL



# Crianças menores de 6 meses

## Crianças menores de 6 meses \*

A criança ontem tomou leite do peito?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Ontem a criança consumiu:

Mingau

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Água / Chá

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Leite de vaca

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Fórmula infantil

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Suco de fruta

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Fruta

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Comida de sal (de panela, papa ou sopa)

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Outros alimentos / bebidas

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

# Crianças de 6 meses a 23 meses

## Crianças de 6 a 23 meses \*

A criança ontem tomou leite do peito? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Se sim, quantas vezes? ☐ 1 vez ☐ 2 vezes ☐ 3 vezes ou mais ☐ Não sabe

Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Se sim, quantas vezes? ☐ 1 vez ☐ 2 vezes ☐ 3 vezes ou mais ☐ Não sabe

Se sim, essa comida foi oferecida: ☐ Em pedaços ☐ Amassada ☐ Passada na peneira ☐ Liquidificada ☐ Só o caldo ☐ Não sabe

### Ontem a criança consumiu:

Outro leite que não o leite do peito ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Mingau com leite ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Iogurte ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca / aipim / macaxeira, cará e inhame) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verde-escuras (couve, caruru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Verdura de folha (alface, acelga, repolho) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Fígado ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Feijão ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Arroz, batata, inhame, aipim / macaxeira / mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Hambúrguer e / ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná / groselha ou suco de fruta com adição de açúcar) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

# Crianças de 2 anos, adolescentes, adultos, gestantes e idosos

Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e pessoas idosas \*

Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e / ou celular

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Quais refeições você faz ao longo do dia?

☐ Café da manhã ☐ Lanche da manhã ☐ Almoço ☐ Lanche da tarde ☐ Jantar ☐ Ceia

Ontem você consumiu:

Feijão

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Frutas frescas (não considerar suco de frutas)

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Verduras e / ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Hambúrguer e / ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná / groselha ou suco de fruta com adição de açúcar)

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe



**Enfermeiro / Médico  
Técnico de e**



☐ CURATIVO

☐ EXAMES

☐ PROCEDIMENTOS

Limpar campos

Adicionar

Ordenar por: **Classificação de risco** ▼

Filtros (4)

Voltar para padrão

Amanda Motter

| Sexo Feminino(Mulher cisgênero)

20 anos e 11 meses | Nasceu em 05/02/2005

CPF 024.403.521-01

CNS —

Nome da mãe Maria Mott...

Folha de rosto

SOAP

Histórico

Vacinação

Cadastro do cidadão

Agendamentos

SDC

Escuta inicial

Não foi realizada Escuta inicial.

Acompanhamento de vulnerabilidade

Risco de insegurança alimentar Observado em 15/12/2025

Últimos contatos

Antecedentes

Medições

Vacinação

Existem vacinas atrasadas ou não registradas!  
Confira o cartão de vacinação do cidadão.

Problemas/condições autorreferidas

Lembretes

Alergias/Reações adversas

Lista de problemas/condições

Resultados de exames

Medicamentos

Amanda Motter

| Sexo Feminino(Mulher cisgênero)

20 anos e 11 meses | Nasceu em 05/02/2005

CPF 024.403.521-01

CNS —

Nome da mãe Maria Mott...

Folha de rosto

SOAP

Histórico

Vacinação

Cadastro do cidadão

Agendamentos

SDC

Alergias/Reações adversas

Lista de problemas/condições

Acompanhamento de vulnerabilidade

Risco de insegurança alimentar  
Observado em 15/12/2025

Medições

Medicamentos em uso

Problemas/condições autorreferidas

Lembretes

Resultados de exames

^ Marcadores de consumo alimentar

Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e pessoas idosas

Para registrar os marcadores de consumo alimentar todas as perguntas devem ser respondidas.

Limpar campos

Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular

Sim

Não

Não sabe

Quais refeições você faz ao longo do dia?

Café da manhã

Lanche da manhã

Almoço

Lanche da tarde

Jantar

Ceia

Ontem você consumiu:

Feijão

Sim

Não

Não sabe

Frutas frescas (não considerar suco de frutas)

Sim

Não

Não sabe

Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)

Sim

Não

Não sabe

Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)

Sim

Não

Não sabe

Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha ou suco de fruta com adição de açúcar)

Sim

Não

Não sabe

Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados

Sim

Não

Não sabe

Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)

Sim

Não

Não sabe



## Após o preenchimento

- ✓ Identificar a ocorrência de **deficiência de micronutrientes e excesso de peso**
- ✓ Identificar a frequência dos **hábitos alimentares não saudáveis**
- ✓ **Orientar** a população conforme necessidades identificadas no preenchimento do questionário

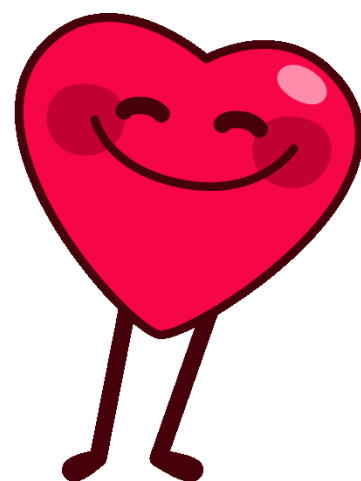




**SES**  
Secretaria de Estado  
de Saúde



# Agrademos a participação!!!



## Equipe CEAN

(62) 3201-3526  
scvngoias@gmail.com

Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição  
GVEDNTPS/SUVISA/SES/GO