



Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Polo Limoeiro do Norte
Curso de Especialização em Gestão em Saúde

Celso Lourenço de Arruda Neto
Gislane Bernardino de Freitas
Neliane Pereira do Nascimento
Paula Viviane Santiago Santos

**DESAFIOS NA EXECUÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA NUTRICIONAL –
SISVAN - EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ**

Limoeiro do Norte – Ceará
2015



Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Polo Limoeiro do Norte

Curso de Especialização em Gestão em Saúde

Celso Lourenço de Arruda Neto
Gislane Bernardino de Freitas
Neliane Pereira do Nascimento
Paula Viviane Santiago Santos

**DESAFIOS NA EXECUÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA NUTRICIONAL –
SISVAN - EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão em Saúde, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Profa. D.Sc. Emília Soares Chaves Rouberte

Limoeiro do Norte – Ceará

2015

Celso Lourenço de Arruda Neto; Gislane Bernardino de Freitas; Neliane Pereira do Nascimento;
Paula Viviane Santiago Santos

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira

**Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da Unilab (DSIBIUNI)
Biblioteca Setorial Campus Liberdade
Catalogação na fonte**

Bibliotecário: Gleydson Rodrigues Santos – CRB-3 / 1219

D484d

Desafios na execução do Sistema de Vigilância Nutricional –SISVAN - em um município do interior do Ceará. / Celso Lourenço de Arruda Neto; Gislane Bernardino de Freitas; Neliane Pereira do Nascimento; Paula Viviane Santiago Santos. – Limoeiro do Norte, 2014.

21 f.; 30 cm.

Artigo do curso de Especialização em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientadora: Profa. D. Sc. Emília Soares Chaves Rouberte
Inclui Referências.

1. Saúde pública - Brasil. 2. Gestão em saúde. 3. SISVAN – Sistema de Vigilância Nutricional. I. Título.

CDD 362.10981

RESUMO

O presente trabalho buscou esclarecer quais os principais problemas que levam a não atualização e inserção regular de dados no SISVAN de um município do interior do Ceará. Foi desenvolvido um estudo de caráter qualitativo e exploratório na Secretaria de Saúde do município de Limoeiro do Norte-CE, responsável pelo SISVAN, mediante entrevistas semiestruturadas realizadas com os principais atores envolvidos com o andamento do sistema. Identificou-se como principais problemas a falta de insumos, definição de um fluxo de informações, capacitação e definição das atribuições de cada ator envolvido, comprometimento da gestão com a operacionalização do sistema.

PALAVRAS-CHAVE: gestão em saúde; saúde pública; vigilância alimentar e nutricional.

RESUMEN

Este estudio trata de aclarar los principales problemas que conducen a la no actualización y la entrada de datos regular en SISVAN una ciudad en el interior de Ceará. Fue desarrollado un estudio cualitativo y exploratorio en el Departamento de Salud del municipio de Limoeiro do Norte, Ceará, responsable de SISVAN a través de entrevistas semi-estructuradas con actores clave involucrados en el progreso del sistema. Fue identificado como los principales problemas de la falta de insumos, la definición de un flujo de información, la formación y la definición de las responsabilidades de cada actor involucrado, el compromiso de gestión para la operación del sistema.

PALABRAS-CLAVE: gestión de la salud; salud pública; vigilancia alimentaria y nutricional.

ABSTRACT

This study sought to clarify the main problems that lead to not updating and regular data entry in SISVAN a city in the interior of Ceará. Was developed a qualitative and exploratory study in the Department of Health of the city of Limoeiro do Norte, Ceará, responsible for SISVAN through semi-structured interviews with key actors involved in the progress of the system. It was identified as the main problems the lack of inputs, defining a flow of information, training and defining the responsibilities of each actor involved, management commitment to the operation of the system.

KEY WORDS: health management; public health; food and nutrition surveillance.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
MÉTODO	9
RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
Atores envolvidos no SISVAN	10
Participação dos atores no desenvolvimento do sistema	12
Responsabilidade do sistema	14
Problemas para atualizar o SISVAN	15
Possíveis Soluções	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	21

INTRODUÇÃO

A vigilância em saúde foi uma das alternativas encontradas na busca por uma atenção integral aos indivíduos, tendo como um de seus instrumentos a vigilância alimentar e nutricional. Esta integra um conjunto de estratégias da vigilância epidemiológica com o intuito de coletar e expor dados relativos ao perfil alimentar e nutricional dos brasileiros para embasar decisões políticas em prol da melhoria da situação de saúde vigente (Enes, Loiola e Oliveira, 2014).

No Brasil, as informações relativas à saúde foram por muito tempo fragmentadas, possuindo inicialmente bancos de dados isolados que refletiam realidades desconexas e individualizadas, impossibilitando a realização de análises acerca das fragilidades a serem superadas e dificultando a tomada de decisões. Os sistemas de informação em saúde, que tem como objetivo principal auxiliar na gestão dos serviços, tiveram como “divisor de águas” em sua organização a década de 1970. Neste período, foi realizada a primeira Reunião Nacional sobre Sistemas de Informação de Saúde, sendo criados alguns dos principais sistemas de abrangência nacional (Brasil, 2009a).

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) caracterizam-se como mecanismos voltados para a obtenção de informação mediante coleta, registro, processamento e análise de dados, assim como a transformação dos dados em informações prontas para divulgação (Ferreira, Cherchiglia e César, 2013). O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, foi criado em 1990 por meio da portaria nº 1.156 do extinto Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN, visando a adoção da vigilância nutricional no âmbito do recém-criado Sistema Único de Saúde – SUS (Coutinho et al., 2009).

O SISVAN é um instrumento utilizado atualmente no Setor de Saúde, com a finalidade de inserção dos dados de avaliação nutricional das pessoas que frequentam as unidades básicas de saúde do SUS e serve como fonte de dados no monitoramento do estado nutricional de indivíduos de todas as fases do ciclo de vida (criança, adolescente, adulto, idoso e gestante) (Sisvan, 2014). O SISVAN também é utilizado como ferramenta para acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família, conforme o Decreto nº 5.209, publicado no Diário Oficial da União de 17/09/2004, que recomenda o monitoramento do crescimento, por meio da avaliação do estado nutricional inserida no SISVAN, o acompanhamento do desenvolvimento e vacinação das crianças menores de sete anos e assistência ao pré-natal de mulheres gestantes (Pereira et al., 2012).

Segundo Pedroso (2010) o SISVAN é caracterizado como uma difusão sistemática dos dados para sua interpretação aos usuários e organismos responsáveis para a tomada de decisões mais adequadas. Então, é preciso reunir, analisar e publicar os dados, além de apresentá-los e utilizá-los com uma maior regularidade. As informações do SISVAN devem ser utilizadas, inicialmente, na identificação de áreas e grupos populacionais com maior prevalência de má nutrição, e, posteriormente, para avaliação da efetividade dos programas. Por meio do SISVAN é possível adquirir embasamento que auxilie no planejamento e gerenciamento de programas que visem à melhoria dos padrões de consumo alimentar e nutricionais da população (Coutinho et al., 2009).

No Brasil, o SISVAN foi estabelecido como um programa de incentivo ao combate às carências nutricionais, sendo as secretarias municipais de saúde responsáveis por enviar mensalmente formulários situacionais do estado nutricional de sua população. Com o advento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição

(PNAN), a cobertura da Vigilância Alimentar e Nutricional sofreu aperfeiçoamento a ampliação de sua cobertura nacional, de maneira que os municípios deveriam passar a analisar de forma contínua e sistemática a situação alimentar e nutricional dentro de seu território (Pereira et al., 2012).

No entanto, mesmo com o reconhecimento da importância do SISVAN no auxílio à gestão em Saúde, verificou-se que ainda existem limitações atreladas à implantação e operacionalização desse sistema, destacando-se sua baixa cobertura, a descontinuidade do envio de dados, a falta de integração entre os sistemas existentes e a duplicidade na coleta de informações (Pereira et al., 2012).

A realidade de deficiência de dados no SISVAN está presente em cidades do interior do Estado do Ceará, como o município alvo do estudo. Este município, segundo o CENSO 2010, possui uma população estimada de 56.264 habitantes, com um total de 31.693 habitantes compreendidos na fase adulta (entre 20 e 59 anos), mas com apenas 6.567 habitantes adultos com informações no SISVAN no ano de 2013, o que representa uma cobertura de apenas 20,7% da população adulta local (Sisvan, 2014).

A escolha do tema foi embasada na necessidade de tentar entender o porquê da quantidade insuficiente de informações na base de dados do SISVAN inerentes a um município do interior do Estado do Ceará. Além disso, é um tema com margem para exploração científica e que apresenta importância para a implantação de políticas públicas que visem reverter situações de risco nutricional na população.

Mediante a importância do SISVAN para a identificação do perfil de uma determinada população e a verificação de deficiência nos dados informados do município referido, o presente trabalho buscou esclarecer quais os principais

problemas que levam a não atualização e inserção regular de dados no sistema de um município do interior do Ceará.

MÉTODO

Foi desenvolvido um estudo de caráter qualitativo e exploratório na Secretaria de Saúde do município de Limoeiro do Norte-CE, responsável pelo SISVAN. Os dados foram coletados mediante entrevistas semiestruturadas realizadas com os principais atores envolvidos com o andamento do sistema: secretária de saúde do município, nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), coordenadora municipal da atenção básica e funcionário designado para inserção dos dados no SISVAN. Buscou-se com isso avaliar diferentes percepções de uma mesma questão, visto que cada ator envolvido apresenta a sua descrição dos causadores do insucesso do funcionamento do sistema.

Após a coleta dos dados, seguiram-se as etapas necessárias para realização de uma análise de conteúdo. Primeiramente. Os dados foram preparados mediante leitura do material obtido e identificação das informações fornecidas. Ainda neste momento, procedeu-se a unitarização em que foram definidas as unidades de análise levando em consideração a natureza do dado e, posteriormente, estas foram isoladas de acordo com a sua unidade de contexto. Esta etapa contribuiu para a categorização das informações, agrupadas em cinco grupos dispostos ao longo deste trabalho. Uma vez categorizados, foi realizada descrição das informações e posterior interpretação dessas.

A proposta do estudo foi enviada, avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira sob o número de parecer nº 1.003.524.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados consolidados neste trabalho foram provenientes da análise das falas dos atores que participam do serviço do SISVAN. Destes atores, infelizmente, não foi possível obter entrevista com a secretária de saúde do município que não concordou em participar da pesquisa. Os discursos foram analisados procedendo-se a categorização de acordo com as respostas mais frequentes dos entrevistados e estão dispostas de modo a visualizar as problemáticas que se destacam na fala de cada participante.

Considera-se que, inicialmente, faz-se necessário ter informações, referentes ao serviço, que servirão para refletir sobre os problemas para a não atualização do sistema. Desta forma, dividiu-se os dados nas seguintes categorias: *Atores envolvidos no SISVAN, Participação dos atores no desenvolvimento do sistema, Responsabilidade do sistema, Problemas para atualizar o SISVAN e possíveis soluções.*

Atores envolvidos no SISVAN

Mediante as dificuldades enfrentadas na atualização e acompanhamento do SISVAN no município, os entrevistados sugeriram atores que poderiam ajudar a solucionar a problemática vigente:

[...] a Atenção Básica com o preenchimento. [...] Setor de digitação pela alimentação do sistema. (Nutricionista)

[...] a coordenação da atenção básica, representando a gestão, para fornecer subsídios para as equipes realizarem as coletas. (Digitador)

[...] na minha opinião, o responsável pelo programa seria o nutricionista, porém isso não faria que a responsabilidade fosse somente do mesmo, mas da atenção básica, da educação e dos gestores. (Coordenadora da Atenção Básica)

Foram identificados atores, considerados importantes, destacados, inclusive, nos relatos, sendo eles: profissionais da atenção básica, pelo contato direto com os usuários e dessa forma atuando na coleta dos dados; coordenador da atenção básica, sugerindo a necessidade de uma melhor gestão que garanta os subsídios para as equipes de coleta; o profissional do setor de digitação, que é responsável por alimentar o sistema, mas que depende dos profissionais da atenção básica para que estes dados possam ser coletados e disponibilizados para alimentação do SISVAN municipal; o profissional nutricionista, como responsável pelo sistema, mas atuando de forma compartilhada com a atenção básica, setor de educação e gestores municipais.

Em estudo sobre a atualização dos dados em sistemas de informação em saúde em municípios da Zona da Mata mineira observou-se os profissionais da equipe de saúde como grandes responsáveis por consolidar os dados nas unidades de atenção primária a saúde (UAPS), sendo citado pelos digitadores responsáveis por alimentar os sistemas de saúde, que a atualização em tempo hábil está diretamente ligada à colaboração dos profissionais das UAPSs (Jesus et al., 2012).

Já nos municípios da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte, foi verificado que os profissionais da atenção básica como atores importantes na implantação plena do SISVAN, sendo que a falta de capacitação desses profissionais está diretamente ligada a um baixo percentual de alimentação do sistema, sendo de responsabilidade dos gestores a capacitação de tais profissionais (Ferreira, Cherchiglia e César, 2013).

É válido ressaltar que cada ator referido possui sua importância na alimentação dos dados e consolidação do SISVAN, uma vez que o registro dos dados no sistema é resultante de um ciclo de ações que se inicia na gestão, passando pela atenção básica e o setor de digitação, devendo retornar tais resultados para apreciação e avaliação da gestão. Logo, se algum dos atores não se encontra atuante, o fluxo de ações não ocorre de forma eficiente, prejudicando consequentemente a alimentação de dados no SISVAN.

Participação dos atores no desenvolvimento do sistema

Sendo a ABS coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, a partir da mesma se consegue fazer um diagnóstico em todo contexto da situação de saúde da população, inclusive nutricional (Almeida, 2014). Então, com o adequado fluxo de coleta e alimentação dos dados no SISVAN, pode se elencar prioridades e estratégias para se efetivar um cuidado adequado à população. É o que se percebe relatos dos entrevistados:

[...] mesmo que a informação chegasse aqui e eu não digitasse não adiantaria. (Digitador)

Acho que nosso papel é informar quanto à importância de alimentar o sistema, acompanhar e atuar de acordo com o diagnóstico nutricional da população que for encontrado.
(Nutricionista)

A atuação de todos, desde o núcleo familiar até o setor saúde, é necessária para o desenvolvimento satisfatório do SISVAN, sendo o primeiro responsável pelo o que seus integrantes consomem e segundo por orientar, promover saúde e prevenir agravos, além de coletar, avaliar e inserir os dados relativos ao estado nutricional dos primeiros, desse modo permite que haja uma atuação de acordo com a realidade local. De acordo com os entrevistados percebeu-se que todos se sentem fundamentais para o desenvolvimento do sistema e que ações de intersetorialidades são importantes nesse processo.

Sim, todos da saúde e educação devem dar importância devida ao SISVAN e contribuir para o seu desenvolvimento. Pois o mesmo mostra o diagnóstico da saúde, referentes a situação alimentar e nutricional, ajudando a identificar grupos de riscos, planejando ações e o monitoramento. (Coordenadora da Atenção Básica)

Para que haja a adequada alimentação do sistema, identifica-se a ABS como setor prioritário para exercer a coleta dos dados especificados no SISVAN. Segundo Brasil (2009a), a atenção nutricional pode estar focalizada em até três unidades prioritárias de ação: a comunidade, a família e o indivíduo. Essas três

unidades fazem parte diretamente da ABS. Esse fato torna-se perceptível na fala de um dos entrevistados:

No que diz respeito à coleta de dados acho que deve ser feito mesmo pela AB que tem contato direto com os usuários, já que é a porta de entrada. (Nutricionista)

Como se verifica, desde o início, a participação e atuação da atenção básica é fundamental nesse processo; é necessário que haja planejamento para a devida coleta e repasse de informações em tempo hábil para que o fluxo desse sistema não caia em descontinuidade.

Responsabilidade do sistema

Determinar uma pessoa para conduzir a execução eficaz do SISVAN foi um ponto destacado por todos os entrevistados. Quando perguntados sobre quem deveria assumir essa responsabilidade, um ator foi mais citado, a nutricionista do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) ou um nutricionista designado especificamente para esta função. Foi o que se observou nas falas subsequentes: [...] “Um nutricionista designado para essa função” [...] (Nutricionista); [...] “A nutricionista do NASF deveria acompanhar” [...] (Digitador); [...] “Acredito que uma nutricionista seria o profissional mais indicado para ocupar esse cargo” [...] (Coordenadora da Atenção Básica). O segundo nome mais citado foi o da coordenadora da atenção básica sob justificativa de estar em contato direto com as unidades de saúde possibilitando assim uma cobrança maior da coleta de dados.

Em estudo conduzido por Damé e colaboradores (2011) a confiabilidade dos dados depende de todas as etapas do fluxo de coleta e tratamento, fazendo-se necessário estabelecer uma pessoa responsável por estes dados na UBS, na secretaria municipal de saúde e na estadual. Afirma ainda que a responsabilidade maior fica a cargo dos gestores que devem proporcionar um acompanhamento adequado do fluxo garantindo a efetivação e consolidação dos resultados.

Problemas para atualizar o SISVAN

Quando questionados sobre as dificuldades encontradas para manter atualizadas as informações do sistema, alguns dos participantes apresentaram um problema em comum, a falta de insumos para a coleta dos dados nas unidades de saúde. [...] “O maior problema é a falta de insumos para coleta de dados” [...]. (Digitador). Esta problemática foi levantada por dois dos entrevistados e, segundo eles, a dificuldade de ter as fichas de coleta impressas para serem encaminhadas às unidades básicas de saúde impede a chegada dos dados para a alimentação do sistema.

Em estudo realizado por Vitorino e colaboradores (2013), que avaliou a atenção básica no estado de Minas Gerais, destacou-se a carência de insumos e materiais como problema de execução do SISVAN e atribuiu-se como determinante para este problema o baixo incentivo financeiro ou ausência de orçamento próprio. Dentre os municípios que entraram no estudo, 72% relataram que o investimento em saúde é pouco superior a 15% e neste custo estão inseridos os sistemas de vigilância e apenas 24,3% dos municípios afirmaram existir previsão orçamentária

específica para compra de insumos própria para o SISVAN, como materiais antropométricos, de informática e de consumo.

Outra dificuldade que também foi levantada por mais de um dos entrevistados foi o número reduzido de funcionários nas unidades básicas e as muitas atribuições que estes possuem, impossibilitando-os de demandarem mais atenção à coleta dos dados. Este fato fica explícito na fala da nutricionista que acompanha o andamento do sistema: [...] “A grande demanda já existente na unidade faz com que os funcionários da mesma tenham muitas atribuições e como o preenchimento dos dados leva muito tempo, atrasa o serviço” [...]. (Nutricionista)

Ao avaliar a implantação e execução do SISVAN no estado de Minas Gerais, Rolin (2013) identificou dificuldades semelhantes onde os entrevistados relataram como principais causas de execução do sistema: sobrecarga de trabalho do enfermeiro responsável (50,2%), a falta de profissionais capacitados para a coleta dos dados (46,2%) e para digitação dos dados (45,8%), a quantidade insuficiente de nutricionista (44,1%) e a grande rotatividade dos profissionais (40%). É possível observar, em ambos os estudos, que a deficiência na equipe responsável por realizar a coleta e análise dos dados e a alimentação do sistema é reconhecida pela maioria dos profissionais como sendo um problema que impede o sucesso do sistema.

Possíveis Soluções

Além de serem indagados sobre as problemáticas que dificultam a execução do sistema, os entrevistados da pesquisa foram estimulados a sugerirem soluções que poderiam tornar o trabalho mais fácil de ser desenvolvido. Dentre as

soluções referidas pelos participantes pode-se destacar a necessidade de aquisição de insumos para coleta de dados, a realização de busca ativa dos dados e o estabelecimento de um fluxo de serviço para facilitar a execução do SISVAN. Complementar a estes, algumas sugestões foram defendidas por mais de um dos entrevistados, evidenciando a importância destes fatores. Foram elas a implantação de rede de internet nas unidades básicas de saúde, para que os dados sejam lançados nos próprios locais onde são coletados, eliminando diversos empecilhos presentes no caminho dos dados. [...] “Pode se colocar Internet nas unidades para alimentação do sistema” [...] (Digitador); e a capacitação dos recursos humanos designados especialmente para esta função ou até mesmo de funcionários das próprias unidades básicas, com intuito de evitar que os dados sejam manuseados por várias pessoas. [...] “Pode haver melhorias poderia haver capacitação dos profissionais envolvidos” [...] (Coordenadora da Atenção Básica).

As sugestões apresentadas pelos entrevistados servem para corroborar a maioria das dificuldades que foram relatadas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2009b) de que o mau funcionamento do Sistema de Vigilância decorre da falta de estrutura de computadores e equipamentos, a dificuldade de transmissão das informações dos municípios aos níveis maiores de gestão superiores. De acordo com essa problematização, as sugestões aqui relatadas pelos profissionais que operacionalizam o SISVAN apresentam fundamentação e podem trazer real benefício.

A capacitação dos gestores e profissionais de saúde também foi colocada como dificuldade por Romeiro (2006) onde foi apresentado que entre os anos de 2004 e 2005 apenas 55% dos estados brasileiros podiam ser considerados com nível satisfatório em relação às capacitações. Estes dados servem como subsídio

para perceber a necessidade de se investir em treinamentos contínuo para os profissionais que administram o SISVAN como foi defendido na fala da coordenadora da atenção básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os dados obtidos, alguns fatores se destacaram na problemática da desatualização do SISVAN no município em questão. Em relação aos atores, chamou atenção a necessidade da definição não somente de quem são os integrantes da rede de dados, mas principalmente da delimitação do papel de cada integrante com suas respectivas atribuições bem definidas, ressaltando a necessidade que cada um atue de forma eficiente em sua etapa do fluxo de informações.

Outro aspecto importante verificado foi o papel estratégico da Atenção Básica e seus profissionais, uma vez que se encontra nela a principal porta de entrada dos beneficiários do Sistema Único de Saúde e com isso ela foi citada como sendo o local mais adequado para a realização da coleta de dados. Contudo para que neste local ocorra uma coleta efetiva de dados para o SISVAN alguns empecilhos precisam ser superados, como a falta de insumos e o número reduzido de funcionários na AB com seu quantitativo já elevado de atribuições.

Além dos problemas elencados, foram identificadas alternativas de soluções que poderiam otimizar o funcionamento do SISVAN, dentre elas a aquisição de insumos, o estabelecimento de fluxo para execução dos serviços, a capacitação de pessoas específicas para a realização da coleta de dados, assim como a capacitação dos demais atores envolvidos, incluindo os gestores que possuem um poder decisório maior na solução de grande parte dos problemas identificados.

Verificando a importância de cada ator envolvido e o destaque do gestor em saúde na implantação no mínimo satisfatória do SISVAN chamou atenção o fato

da secretária de saúde do município estudado não se disponibilizar para participar da pesquisa, demonstrando que possivelmente a mesma não reconhece o valor da apreciação dos dados coletados na delimitação de políticas públicas voltadas para a segurança alimentar e nutricional da população de seu município.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Ivana A. L. V. *Elementos para a organização das ações de alimentação e nutrição na estratégia saúde da família*. Tese (doutorado) - Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós -Graduação em Nutrição Humana, Brasília, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Indicadores de vigilância alimentar e nutricional*. Brasil 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2009b.
- COUTINHO, Janine G.; CARDOSO, Antônio J. C.; TORAL, Natacha; SILVA, Ana C. F.; UBARANA, Juliana A.; AQUINO, Kelva K. N. C.; NILSON, Eduardo A. F.; FAGUNDES, Antônio; VASCONCELLOS, Ana B. A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 12, n. 4, p. 688-699, 2009.
- DAMÉ, Patrícia K.V.; PEDROSO, Márcia R. O.; MARINHO, Clarissa L. M.; GONÇALVES, Veralice M.; DUNCAN, Bruce B.; FISHER, Paul D.; ROMERO, Ana L. C.; CASTRO, Teresa G. C. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) em crianças do Rio Grande do Sul, Brasil: cobertura, estado nutricional e confiabilidade dos dados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n.11, p. 2155-2165, 2011.
- ENEAS, Carla C.; LOIOLA, Helena; OLIVEIRA, Maria R. M. Cobertura populacional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 5, p. 1.543-1.551, 2014.
- FERREIRA, Carolina S.; CHERCHIGLIA, Mariangela L.; CÉSAR, Cibele C. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional como instrumento de monitoramento da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 13, n. 2, p. 167-177, 2013.
- JESUS, Maria C. P.; SANTOS, Sueli M. R.; GOULART, Thais P.; MARTINS, Nathália A.; PERES, Renata B.; COELHO, Victor S. Atualização dos dados nos sistemas de informação em saúde. *Revista Enfermagem Uerj*, v. 20, esp. 2, p. 795-801, 2012.
- PEREIRA, Sandra M. P. D.; BRITO, Lorena A. M. H.; PALÁCIO, Maria A. V.; MONTEIRO, Maria P. A. Operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em Juazeiro do Norte, Ceará. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 36, n. 2, p. 577-586, 2012.
- ROLIM, Mara D. *Avaliação do SISVAN como instrumento de informação para o desenvolvimento de ações e serviços de alimentação e nutrição dos municípios de Minas Gerais*. Dissertação (mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

ROMEIRO, Andhressa A. F. *Avaliação da implementação do sistema de vigilância alimentar e nutricional – SISVAN, no Brasil*. Dissertação (mestrado). - Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Brasília, 2006.

SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN. *Módulo gerador de relatórios*. Disponível em:
<http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/relatorios_publicos/relatorios.php>
. Acesso em: 25 ago. 2014.

VITORINO, Santuzza A.S.; BARRETO, Camilla M.; CORRÊA, Margareth S.; BEZERRA, Olívia M. P. A.; PASSOS, M. C.; BONOMO, Élido; SILVA, Camilo Adalton M. S. Avaliação da estrutura organizacional e do processo de implantação do Sisvan-Web no âmbito da Atenção Básica no Estado de Minas Gerais. *Revista de Saúde Pública do SUS/MG*, v. 1, n. 1, p. 117-18, 2013.