Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVII

Capítulo 16

PRINCIPAIS FONTES DE INFORMAÇÕES PARA O CUIDADO COM USUÁRIOS COM EXCESSO DE PESO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO PIAUÍ

TERCÍLIA MENEZES MONTEIRO[1]
MARIZE MELO DOS SANTOS[2]

[1]Discente – Programa de Pós-graduação em Alimentos e Nutrição – PPGAN da Universidade Federal do Piauí – UFPI.
[2]Docente – Departamento de Nutrição da Universidade Estadual do Piauí.

Palavras-Chave: *Vigilância Alimentar e Nutricional; Mapa Territorial; Nutrição.*

DOI 10.59290/0133952022

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

O excesso de peso e a obesidade constituem, nos dias atuais, um dos mais relevantes desafios da saúde pública em escala mundial, em virtude de sua constante frequência na população e de sua relação direta com o aumento da morbimortalidade decorrente de doenças crônicas não transmissíveis, a exemplo do diabetes mellitus, da hipertensão arterial sistêmica e das doenças cardiovasculares (WHO, 2023). Evidências recentes indicam que esses agravos vêm crescendo de forma contínua no Brasil, com distribuição desigual entre regiões e grupos populacionais, refletindo a influência dos determinantes sociais, econômicos, culturais e territoriais da saúde (MALTA *et al*,. 2022).

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária em Saúde (APS) ocupa papel central no enfrentamento da obesidade, por ser responsável pelo acompanhamento longitudinal da população e pela coordenação do cuidado nos territórios (Brasil, 2022). A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) constitui um eixo estruturante dessas ações, ao possibilitar o monitoramento sistemático do estado nutricional e do consumo alimentar, bem como a identificação de situações de risco que demandam intervenções oportunas e contextualizadas (JAIME & SANTOS, 2020).

Para além do uso de sistemas de informações, o enfrentamento da obesidade na APS requer uma abordagem territorial ampliada, que considere os ambientes alimentares e a disponibilidade de equipamentos públicos e espaços comunitários que influenciam as escolhas alimentares e os modos de vida da população. Estudos recentes destacam que a articulação entre serviços de saúde, políticas de segurança alimentar e nutricional e equipamentos como feiras livres, restaurantes populares, cozinhas comunitárias e espaços de convivência são fundamentais para a promoção de ambientes saudáveis e para a redução das desigualdades em saúde.

Nesse sentido, mapeamento territorial de espaços públicos e fontes de obtenção de dados em saúde e nutrição emerge como ferramenta estratégica para subsidiar o planejamento, a organização e a qualificação das ações desenvolvidas pela APS. Ao integrar informações sobre serviços, recursos comunitários e vigilância alimentar e nutricional, esse processo contribui para intervenções mais efetivas e alinhadas às necessidades reais dos territórios. No Brasil, as unidades básicas de saúde (UBS) desempenham papel fundamental no enfrentamento de doenças, sobretudo da obesidade. O registro do consumo alimentar, do estado nutricional e das condições socioeconômicas é essencial para direcionar as ações de saúde, possibilitando a construção de mapa do território para implementação de políticas públicas de forma estratégica.

O objetivo deste estudo foi conhecer as principais fontes de dados e as condições prioritárias para mapeamento nutricional do território no âmbito da atenção primária em saúde do Piauí.

MÉTODO

O estudo utilizou a base de dados do Programa de Enfrentamento e Controle de Obesidade no âmbito da Atenção Básica do SUS no Piauí (ECOSUS-PI), realizado entre janeiro de 2019 a junho de 2022, financiado pelo Ministério da Saúde a partir da "Chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN nº 26/2018 – Enfrentamento e Controle da Obesidade no âmbito do SUS"

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e analítica, temporalidade transversal e abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada no Estado do Piauí, entre os meses de março e setembro de 2021. O

Piauí localiza-se na região Nordeste do Brasil e possui uma população de **3.384.547** habitantes, que se distribuem nos 224 municípios (IBGE, 2025).

Na seleção da amostra, os municípios incluídos foram divididos de acordo com o seu porte (número de habitantes), de acordo com as seguintes categorias:

- Porte A: capital
- Porte B: municípios com mais de 150 mil habitantes;
- Porte C: municípios com 30 a 150 mil habitantes;
- Porte D: municípios com menos de 30 mil habitantes.

E para cada categoria considerou-se o plano de amostragem de maneira aleatória simples levando em consideração a margem de erro de 5%, com nível de confiança 95%. A fórmula utilizada considerou o esquema para determinar o tamanho da amostra com base numa população finita com o objetivo de estimar proporções populacionais (BOLFARINE, 2005).

O cálculo amostral resultou na seleção de 190 municípios e 585 UBS através de sorteio aleatório.

Para compor o banco de dados deste estudo foram incluídas respostas dos profissionais provenientes do bloco "D": Análise do território sobre Atenção Nutricional.

Foram identificadas as fontes utilizadas pelos profissionais de acordo com o número e o percentual analisando-se a qualidade e a confiabilidade dessas fontes e averiguando a disponibilidade dos espaços/equipamentos por território em quantidade para demanda dos usuários desenvolvidas.

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob número de parecer 4.062.789, conforme prevê a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram recepcionadas respostas de 254 (43%) UBS de 107 (56%) municípios. As fontes de obtenção de dados para o diagnóstico nutricional dos usuários e do território mostraram maiores percentuais na coleta, registro e análise de dados antropométricos e de consumo alimentar por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e do e-SUS, configurando 41%; enquanto a análise do consumo alimentar alcança 45%, constituindo-se como as principais bases informacionais utilizadas pelas esquipes da APS.

Em contraste, fontes complementares de informação apresentaram menor expressividade. O estudo dos determinantes e condicionantes dos problemas alimentares e nutricionais no território atinge cerca de 15%, enquanto as demandas observadas em visitas domiciliares representam aproximadamente 5%. As demandas identificadas a partir da escuta direta dos usuários ou por meio de conselhos locais de saúde apresentam os menores percentuais, em torno de 4%, evidenciando a limitada incorporação de abordagens participativas e qualitativas no diagnóstico nutricional territorial.

O diagnóstico nutricional na APS do estado do Piauí está predominantemente apoiado em sistemas de informações em saúde, como o SISVAN e o e-SUS, o que demonstra aderência às diretrizes nacionais da VAN (BRASIL, 2022). A centralidade desses sistemas reforça seu papel estratégico no monitoramento da situação alimentar e nutricional da população e no apoio ao planejamento das ações desenvolvidas pelas equipes da APS (JAIME & SANTOS, 2020).

Por outro lado, a limitada incorporação de fontes qualitativas e participativas como visitas domiciliares, escuta dos usuários e análise dos

determinantes sociais da alimentação, evidencia fragilidades na abordagem territorial da vigilância alimentar e nutricional. A literatura recente destaca que a compreensão ampliada dos problemas alimentares e nutricionais requer a integração entre dados quantitativos e informações produzidas a partir do território vivido, sob pena de restringir as intervenções a uma perspectiva predominantemente biomédica (MONTEIRO *et al*., 2021; MALTA *et al*., 2022).

A literatura contemporânea aponta que o fortalecimento do mapeamento territorial deve estar associado a processos permanentes de educação em saúde, apoio institucional e qualificação das equipes de APS, de modo a ampliar a capacidade de leitura e crítica do território. A incorporação de estratégias intersetoriais e participativas no planejamento local contribui para intervenções mais sustentáveis e alinhadas às necessidades sociais, reforçando o papel da APS como coordenadora do cuidado e promotora da quidade em saúde (JAIME *et al*,. 2020; MONTEIRO *et al*., 2021).

CONCLUSÃO

O estudo analisou o mapeamento territorial de espaços, equipamentos públicos e fontes de obtenção de dados em saúde e nutrição no âmbito da Atenção Primária à Saúde do estado do Piauí, evidenciando que o diagnóstico nutricional das equipes está fortemente apoiado em sistemas de informação, como o SISVAN e o e-SUS. Esse achado demonstra avanços no monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar da população, alinhando-se ao objetivo proposto e às diretrizes nacionais da Vigilância Alimentar e Nutricional.

Por outro lado, os resultados indicam fragilidades na incorporação de abordagens territoriais, participativas e intersetoriais, especialmente no que se refere ao uso de informações qualitativas e à integração com equipamentos públicos voltados à promoção da alimentação adequada e saudável. Assim, conclui-se que o fortalecimento do mapeamento territorial, articulado à Vigilância Alimentar e Nutricional e às políticas de Segurança Alimentar e Nutricional, é fundamental para qualificar as ações da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento dos problemas alimentares e nutricionais no estado do Piauí.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOLFARINE, H.; BUSSAB, W. O. Elementos de amostragem. São Paulo: Editora Blucher, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 31 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 31 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional: SISVAN – orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude. Acesso em: 31 jan. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Piauí | Cidades e Estados. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi. Acesso em: 21 dez. 2025.

JAIME, P. C. & SANTOS, L. M. P. Vigilância alimentar e nutricional e a Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços e desafios contemporâneos. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00150219.

JAIME, P. C. *et al*. Políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil: avanços e desafios recentes. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 54, supl. 1, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001710.

MALTA, D. C. *et al*. Tendências temporais do excesso de peso e da obesidade em adultos no Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 25, 2022. DOI: 10.1590/1980-549720220025.

MONTEIRO, C. A. *et al*. Ambientes alimentares e sistemas alimentares sustentáveis: implicações para a saúde pública. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00063120.

SWINBURN, B. *et al*. The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change. The Lancet, London, v. 393, n. 10173, p. 791–846, 2019. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32822-8.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity and overweight. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight. Acesso em: 31 jan. 2026.