



REVISA

REVISTA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SENA AIRES

ISSN 2316-848X

Volume 2 | Número 1 | JAN/JUN 2013



Revista
de Divulgação
Científica Sena Aires

REVISA

Volume 2 - Número 1 - Jan./Jun. 2013

ISSN 2316-848X

REVISA

PROCESSO DE AVALIAÇÃO PELOS PARES

A revista possui um Comitê Técnico e Científico responsável pela avaliação dos trabalhos. Este grupo é formado por profissionais de destaque e com expressiva produção científica na área do conhecimento sob foco da revista. O processo de avaliação tem início com a verificação de conformidade das normas e das linhas de pesquisa da FACESA. O sistema de avaliação é clássico baseado nas regras de “blind review” (avaliação científica sem identificação de autores e/ou revisores). Uma vez classificados para publicação, os artigos seguem para as etapas de revisão, diagramação e posterior publicação no conteúdo eletrônico da revista.

PERIODICIDADE

Semestral

POLÍTICA DE ACESSO LIVRE

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

FOCO E ESCOPO

A **Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA)** é uma publicação semestral da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires (FACESA) de Valparaíso de Goiás - GO, em circulação desde 2012, que tem por finalidade divulgar trabalhos relacionados às áreas das ciências da saúde e afins. A **REVISA** está aberta a colaboradores da comunidade científica em âmbito nacional e internacional, sendo aceitos para publicação artigos em português, inglês e espanhol que devem atender às normas de publicação da Revista.

HISTÓRICO DO PERIÓDICO

A missão da **REVISA** - Revista Sena Aires é publicar e disseminar produtos do trabalho científico que contribuam para o estudo das ciências da saúde em geral.

Revista de Divulgação Científica Sena Aires. Valparaíso de Goiás v.2, n.1 (2013)
Valparaíso de Goiás-GO: Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires:
FACESA, 2013.

Semestral

ISSN 2316-848X

ISSN 2179-0981 (online)

Publicado pela: Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires

1. Ciências da Saúde



Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires

Renata Costa Fortes EDITORA CIENTÍFICA

Cristilene Akiko Kimura EDITORES ASSISTENTES
Francisco José Rivera Pinedo

Beatriz Haack de Arruda Dutra REVISORES CIENTÍFICOS
Dermeval Sena Aires Júnior

Maria Aparecida de Godoi BIBLIOTECÁRIA

CONSELHO EDITORIAL

Adriana Pederneiras Rebelo da Silva	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/Brasília-DF
Cláudia Jaqueline Martinez Munhoz	Universidade Federal do Mato Grosso/Sinop-MT
Demóstenes Moreira	Universidade de Brasília/Brasília-DF
José de Souza Soares	Centro Universitário UNIEURO/Brasília-DF
Marcus Vinicius da Silva Coimbra	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Maria Liz Cunha de Oliveira	Universidade Católica de Brasília/Brasília-DF
Maria Rita Carvalho Garbi Novaes	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/Brasília-DF
Marina Kiyomi Ito	Universidade de Brasília/Brasília-DF
Pedro Sadi Monteiro	Universidade de Brasília/Brasília-DF
Rodrigo Souza Celes	Universidade de Brasília/Brasília-DF

CONSULTORES EXTERNOS

Adriana Haack de Arruda Dutra	Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal/Brasília-DF
Ana Lúcia Ribeiro Salomon	Universidade Paulista/Brasília-DF
André Luiz Souza de Jesus	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Celiandro José Scandolara Mazarro	Centro de Ensino Universitário de Brasília/Brasília-DF
Débora Mesquita Guimarães Fazzio	Universidade Paulista/Brasília-DF
Eloisa Elena Cangiani	Centro Universitário Planalto do Distrito Federal/Brasília-DF
Getúlio Rincon Filho	Centro Universitário Planalto do Distrito Federal/Brasília-DF
Joaquim Xavier da Silva	Centro Universitário Planalto do Distrito Federal/Brasília-DF
Jonas Rodrigo Gonçalves	Faculdade Processus/Brasília-DF
Lidiane Batista Muniz	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Lilian Barros de Souza Moreira Reis	Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal/Brasília-DF
Marcelo Silveira de Alcântara	Universidade Católica de Brasília/Brasília-DF
Maria Luzineide Pereira da Costa Ribeiro	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Nathalie Alcântara Ferreira	Faculdades Integradas ICESP/Promove de Brasília/Brasília-DF
Rodrigo Storck Carvalho	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Ronaldo Augusto da Silva Fernandes	Fundação Getúlio Vargas/Rio de Janeiro-RJ
Ronney Jorge de Souza Raimundo	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Rosa Maria de Deus de Sousa	Instituto Federal de Brasília/Brasília-DF
Rosângela Batista de Vasconcelos	Universidade de Brasília/Brasília-DF
Rubens José do Nascimento	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Talita Orrico Rocha	Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste/Brasília-DF
Thais Borges de Araujo	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Walquiria Lene dos Santos	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO

ENDEREÇO DA REVISTA - ENDEREÇO POSTAL

Rua Acre Lt. 17/18 Chácaras Anhaguera Valparaíso de Goiás - GO
CEP. 72880-508 - Telefone 61 3627.4200

CONTATO PRINCIPAL

Renata Costa Fortes Editora chefe
Centro Tecnológico de Educação Sena Aires
renata@senaaires.com.br

CONTATO PARA SUPORTE TÉCNICO

Antônio Raimundo da Silva cead@senaaires.com.br

DESIGNER E PROJETO GRÁFICO

Divanir Junior divanirjunior.com

Ações e Perspectivas dos Nutricionistas da Atenção Básica na Secretaria de Saúde – Distrito Federal

Actions and Perspectives of the Primary Care Nutritionists from Department of Health –Federal District

Adriana Haack¹

RESUMO. O artigo mostra a atuação dos nutricionistas da Atenção Básica em Saúde em programas e coordenações relacionados à Agenda de Compromissos do Pacto pela Vida. Nesse sentido, colabora no planejamento e gestão de pesquisas em saúde implementados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal, estabelece parcerias com outras instituições, além de integrar ou acompanhar discussões de assuntos de nutrição e alimentação nas instâncias deliberativas. A atuação do nutricionista revela a importância dos conhecimentos da Nutrição para a melhoria da qualidade de vida da população e possibilita uma maior efetividade dos programas e ações que compõe a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Políticas públicas; Qualidade de vida.

ABSTRACT. This article shows the role of nutritionists in Primary Health Care programs and coordination related to Datebook Pact for Life. Accordingly, it collaborates with the planning and management of health research implemented in the Department of Health of the Federal District, partnering with other institutions as well as integrating or follow discussions on subjects of nutrition and food in the deliberative. The role of the nutritionist reveals the importance of knowledge in nutrition to improve the quality of life, and enables greater effectiveness of programs and actions that up hold the National Food and Nutrition.

Keywords: Primary health care; Public policies; Quality of life.

¹Gerência de Nutrição,
Secretaria de Saúde do Distrito
Federal, Brasília –DF, Brasil.

Correspondência:
Profa MSc. Adriana Haack.
SHIGS 715 - Bloco A. Casa 87.
Brasília-DF. CEP: 70381-701.
Telefone: (61) 3348-6200.
Email: adrianahaack@hotmail.com

Recebido em: 05/12/2012.
Aceito em: 14/03/2013

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde definiu uma Agenda de Compromissos pela Saúde que contempla três eixos: O Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), o Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão. Nesta Agenda de Compromissos, destaca-se o Pacto pela Vida que constitui um conjunto de compromissos sanitários que deverá se tornar prioridade para as três esferas de governo, levando ao aprimoramento do acesso e da qualidade dos serviços prestados no SUS com ênfase no fortalecimento e na qualificação da Atenção Primária¹.

As ações de alimentação e nutrição em Atenção Primária à Saúde visam à concretização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), de forma a prestar assistência integral e resolutiva, diminuindo a necessidade de atendimentos de média e alta complexidade e visando melhorar as condições de saúde e nutrição da população do Distrito Federal².

O nutricionista da área de alimentação e nutrição em Atenção Básica em Saúde planeja e supervisiona ações relacionadas à nutrição com base em dados de saúde locais e regionais. Nesse sentido, colabora no planejamento e gestão de programas e pesquisas de saúde, implementados na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), estabelece parcerias com outras instituições governamentais e não governamentais, integra ou acompanha discussões de assuntos de nutrição e alimentação nas instâncias deliberativas e/ou legislativas, participa de comissões e coopera com o aprimoramento técnico-científico e cultural dos profissionais e dos estudantes de nutrição que atuam no âmbito dessa Secretaria^{3,4}.

As ações na Atenção Básica podem contribuir para o monitoramento de programas e pesquisas que avaliem o perfil nutricional da população do DF e a adequada utilização dos recursos provenientes do Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN) – Portaria GM/MS nº 1630/2010, repasse anual para a estruturação e implementação das ações de Alimentação e Nutrição no âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN/MS)⁵.

O objetivo deste artigo é mostrar a atuação dos nutricionistas da Atenção Básica em Saúde em programas e coordenações relacionados à Agenda de Compromissos do Pacto pela Vida.

PRINCIPAIS PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA SES/DF

Programa Nacional de Suplementação de Ferro

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) foi criado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 730, de 13 de maio de 2005 e consiste na suplementação preventiva de ferro para crianças de 6 a 18 meses de idade, gestantes a partir da 20ª semana e mulheres até o 3º mês pós-parto⁶.

A responsabilidade da gestão do PNSF nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é, preferencialmente, do profissional nutricionista e compartilhada com outros profissionais, como o farmacêutico^{4,6}.

Quadro I – População infantil atendida pelo Programa Nacional de Suplementação do Ferro do Distrito Federal, Brasília, 2012

POPULAÇÃO ATENDIDA	2012
Número de crianças atendidas	10.794*

*Total de crianças que receberam xarope de sulfato ferroso.

REDE AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL

A Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), que recentemente (2012) passou a compor a Rede Amamenta e Alimenta Brasil, articulada pelo Ministério da Saúde em uma parceria entre a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição e a área de Saúde da Criança, juntamente com a Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – IBFAN Brasil. Tem como finalidade a formação de profissionais de saúde da Atenção Básica e da Equipe de Saúde da Família para impulsionar a orientação alimentar como atividade de rotina nos serviços de saúde, contemplando a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, com a introdução da alimentação complementar em tempo oportuno e de qualidade, respeitando a identidade cultural e alimentar das diversas regiões brasileiras⁷.

A baixa oferta de ações primárias de alimentação e nutrição na rede de UBS, a falta do profissional nutricionista ou a sua baixa incorporação na atuação das equipes de saúde, implica em limitar o cumprimento dos princípios do SUS de integralidade, universalidade e resolubilidade da atenção à saúde. Para superar esse desafio é preciso, além de fomentar a inserção das ações de alimentação e nutrição no âmbito das estratégias de atenção à saúde, de forma multidisciplinar, promover o apoio e a incorporação qualificada do nutricionista^{2,3}.

Programa Saúde na Escola no DF

O Programa Saúde na Escola (PSE) consiste em uma parceria da SES/DF com a Secretaria de Estado de Educação do DF (SE/DF) para a promoção de uma alimentação saudável nas escolas, prevista pela Portaria Interministerial 1010/2006, do Ministério da Saúde⁸.

Objetiva integrar ações de promoção e assistência ao escolar, com ênfase na educação nutricional (comunidade escolar e familiar); na promoção da alimentação saudável na comunidade escolar; na avaliação nutricional dos alunos da área de abrangência das UBS; no atendimento ambulatorial nutricional aos escolares identificados como de risco nutricional (baixo peso, desnutrição, sobrepeso, obesidade) ou com algum agravamento ou doença relacionados à nutrição; na avaliação e adequação da merenda escolar aos preceitos da alimentação saudável e no treinamento de manipuladores de alimentos⁸.

Projeções para as próximas décadas apontam para um crescimento epidêmico das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT) na maioria dos países em desenvolvimento, especialmente em relação às doenças cardiovasculares, neoplasias e diabetes tipo 2. As DANT respondem pelas maiores taxas de morbimortalidade e por cerca de 70% dos gastos assistenciais com a saúde no Brasil, com tendência crescente. O DF segue essa tendência, com a mortalidade por doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas como primeiras causas de morte. Esta tendência concorre para a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos^{9,10}.

A assistência à saúde do escolar funciona como uma forma de contato mais precoce da população com o sistema de saúde, devido a sua proximidade com a população, o que pode contribuir para ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, o que ajuda a reduzir os agravos que oneram em longo prazo a média e a alta complexidade⁸.

Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família (PBF) no âmbito do DF, no setor Saúde, está relacionado às condicionalidades de saúde do Programa, destinadas às crianças menores de sete anos mediante a avaliação do estado nutricional, além do cumprimento do calendário de vacinação. Para as gestantes, a condicionalidade de saúde é a realização do pré-natal¹¹.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) traz o conceito de que a “Alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de

crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania”⁴. Neste sentido, o PBF reforça e monitora políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, além de estimular ações intersetoriais em saúde, educação e assistência social¹¹.

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) foi proposto primeiramente pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição em 1976, mas somente em 1990, após a promulgação da Lei 8080/1990, e com a publicação da Portaria 1.156 publicada em 31 de agosto desse mesmo ano, é que o SISVAN foi estabelecido nacionalmente¹².

O SISVAN foi concebido sobre três eixos: formular políticas públicas; planejar, acompanhar e avaliar programas sociais relacionados à alimentação e nutrição; e avaliar a eficácia das ações governamentais. Dessa forma cumpre seu papel em auxiliar os gestores públicos na gestão de políticas de alimentação e nutrição, por meio da obtenção de dados de monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar das pessoas (em todas as fases do ciclo da vida) que frequentam as UBS do SUS¹².

Entre as ações dos nutricionistas nas UBS destaca-se o monitoramento dos dados de crianças e adultos do SISVAN¹². O cenário do ano de 2012 avaliado pela Gerência de Nutrição – GENUT com base nos dados das atividades dos nutricionistas da Atenção Primária das diferentes Regionais de Saúde do DF mostrou que 88% de crianças menores de 5 anos estavam com estado nutricional adequado, porém identificou valores acima do pactuado pelo Ministério da Saúde (4%) para baixo peso para idade entre as crianças menores de cinco anos e valores acima de 50%, para sobrepeso em adultos^{4,12}. Os dados estão de acordo com a transição nutricional que vem ocorrendo no Brasil e mostra a convivência da desnutrição com as DANT, presentes em diferentes faixas de renda da população, em particular entre as famílias de menor poder socioeconômico¹³.

Compõem ainda esse quadro de insegurança alimentar e nutricional, presente em parcela significativa das famílias brasileiras, as infecções e as DANT, quase sempre associadas a situações de pobreza e precariedade nas condições de ali-

mentação e de vida. A eliminação da desnutrição infantil e das carências nutricionais ainda constitui desafio para os Serviços de Nutrição e para todos os sujeitos envolvidos na atenção à saúde. Esses problemas de saúde e nutrição implicam mobilização de recursos econômicos, financeiros, políticos e sociais, mas poderiam ser evitados a partir de ações de promoção e prevenção, com conseqüente redução dos custos para o sistema de saúde^{9,10}.

Um bom exemplo de ação de Atenção Primária à Saúde é o trabalho do nutricionista, que, entre outras práticas, se dedica à promoção de uma alimentação saudável, aliada as ações de promoção e prevenção dos agravos em nutrição, em DANT e que constituem desafios para os gestores do SUS e para todos os sujeitos envolvidos na atenção à saúde¹⁴.

Devido à associação entre Vitamina A e a morbimortalidade materno-infantil, os diversos organismos internacionais estimularam programas de prevenção desta deficiência, que incluem a suplementação da Vitamina A. O Brasil iniciou as ações de suplementação de Vitamina A, na década de 80, integradas ao Programa Nacional de Imunização. Em 1994, essas ações foram institucionalizadas com a criação do Programa Nacional de Controle das Deficiências de Vitamina A, no âmbito do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição¹⁵.

Diversos estudos de intervenção com vitamina A demonstraram uma relação causa efeito entre a suplementação com esse micronutriente e a redução da taxa da mortalidade na infância e da severidade de doenças infecciosas. Por conta da associação entre a vitamina A e a morbimortalidade na infância, a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) têm enfatizado a necessidade de serem instituídos programas de prevenção da deficiência desse micronutriente¹⁶.

No Distrito Federal, a Gerência de Nutrição (GENUT/SES) e as nutricionistas da Coordenação de Nutrição em Atenção Básica estão legitimadas, como responsáveis técnicos da Secretaria de Saúde do DF, que operacionalizam a suplementação da Vitamina A.

Na esfera do governo estadual, a GENUT/SES, ainda garante a divulgação da norma operacional do Programa às regiões administrativas, bem como apoia a implantação dessas condições; assessora as regiões na identificação da estratégia de ação para suplementação das crianças entre 6 e 59 meses de idade, de forma periódica e regular; apoia a capacitação de recursos humanos nas ações de saúde inerentes ao controle e à prevenção das carências nutricionais, com ênfase na promoção da alimentação saudável; e avalia o desempenho e o impacto do Programa, além de apoiar o desenvolvimento dessas ações.

CONCLUSÃO

A atuação do nutricionista deve ser fortalecida para que a potencialidade do conhecimento da Nutrição possa, de forma efetiva, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, monitoramento de programas e pesquisas que avaliem o perfil nutricional da população do DF.

A atual situação epidemiológica brasileira justifica a incorporação das ações de alimentação e nutrição no contexto da Atenção Básica à Saúde em geral. As emergentes e crescentes demandas de atenção à saúde decorrem principalmente dos agravos que acompanham as doenças crônicas e agravos não-transmissíveis e as deficiências nutricionais, ambos associados a uma alimentação e modos de vidas não saudáveis.

Diante de todo o exposto, as ações de nutrição na Atenção Básica à Saúde deveriam constituir prioridade na atenção à saúde no Distrito Federal para o desenvolvimento social e melhoria da qualidade de vida da população, atuando de maneira oportuna para evitar a referência de casos aos níveis de média e alta complexidade do sistema de saúde, e, portanto, reduzir gastos desnecessários de recursos públicos.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
2. 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. 78 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. Silva NE O Nutricionista na Atenção Básica. Brasília, DF. Conselho Federal de Nutrição (CFN), 2008. Disponível em: http://www.cfn.org.br/novosite/arquivos/artigo_atencao.pdf. Acesso em: 12 jul. 2012.
4. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Gerência de Nutrição. Coordenação de Nutrição em Atenção Básica. Relatório de Gestão da Gerência de Nutrição no ano de 2010. Brasília, 2010.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS. PNAN 10 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 730, de 13 de maio de 2005 que Institui o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, destinado a prevenir a anemia ferropriva e dá outras providências.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS). Caderno do tutor. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 96 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24)
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. 72 p. – (Série B. Textos Básicos de Atenção à Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 8). Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. 116p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Política de Alimentação e Nutrição. Guias e manuais 2010. Preparações Regionais Saudáveis. Mais saúde nas mesas das famílias do Programa Bolsa Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional. SISVAN. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
13. Batista Filho M, Rissin A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais temporais. Cad Saúde Pública 2003;19(Supl 1): p.S181-S191.
14. CFN. Sistema Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas. Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição/Universidade de Brasília e Faculdade de Nutrição da Universidade Federal Fluminense. O papel do nutricionista na atenção primária à saúde. Brasília: 2008.
15. Almeida ER, Carvalho TC, Nilson EAF, Coutinho JG, Carvalho AT. Avaliação participativa do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A em um município da Região Nordeste do Brasil - Cad. Saúde Pública 2010; 26(5):949-960. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 29 de junho de 2013.
16. Martins MC, Santo LMP, Araújo MPN, Lima AMO, Santana LAS. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002. O Programa Nacional de Controle da Deficiência de Vitamina A. Cad Saúde Pública 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script>. Acesso em: 27 de junho de 2013.