

# ANDI-DPI

Atenção Nutricional a Desnutrição Infantil e Estímulo  
ao Desenvolvimento na Primeira Infância

Agenda de Intensificação da Atenção Nutricional à  
Desnutrição Infantil – ANDI

Portaria GM/MS nº 2.387, de 18 de outubro de 2012

# ANDI-DPI

- Período de execução: 08/2013 à 12/2015
- Área de atuação: 22 municípios AM, AC, RR e RO
- 3 visitas a cada município
- 3 a 5 dias cada visita

# ANDI-DPI

## **Objetivo geral**

Fomentar nos municípios um novo modelo de atenção integral à saúde das crianças menores de 5 anos com foco no combate à desnutrição e no estímulo ao desenvolvimento na primeira infância.

## Objetivos Específicos

- Criar Grupo Técnico Intersetorial para ações de combate à desnutrição e de promoção ao DPI;
- Apoiar na elaboração de planos de ação para 1ª infância;
- Estimular ações voltadas à atenção integral de crianças em desnutrição;
- Favorecer protagonismo das famílias e comunidades nas ações de combate à desnutrição;
- **Sensibilizar e capacitar profissionais da saúde, educação e assistência para atenção integral à 1ª infância.**

# Articulação Local

- Secretarias Estaduais de Saúde
- Prefeitos – Secretários de Saúde, Educação, Assistência Social – DSEIS – Polos Bases
- Grupos técnicos Intersectoriais
- Mobilização da Sociedade Civil
- Instrumento de Diagnóstico Situacional da Primeira Infância
- Planos de ação intersectoriais, desenvolvidos em conjunto com os GTIs, adequados às realidades locais (metas -> atividades -> operacionalização-> prazos -> responsáveis -> participantes)

- Direitos Negativos
- Direitos positivos

A desnutrição constitui um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da criança no crucial período da primeira infância.

## Planos de ação intersetoriais

### Principais metas:

- Aumentar o percentual de cobertura do SISVAN
- Garantir equipamentos antropométricos de qualidade e em quantidade suficiente.
- Investigar os casos de desnutrição (fluxo de atendimento)
- Realizar a suplementação de ferro e vitamina A em todas as crianças menores de cinco anos
- Aumentar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF, de acordo com as metas pactuadas.
- Garantir que todas as crianças menores de 5 anos tenham a sua saúde, crescimento e desenvolvimento acompanhados por meio da caderneta da criança.
- Intensificar o estímulo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade
- Incentivar as práticas de alimentação saudável na primeira infância.
- Incentivo e fortalecimento da agricultura.
- Oferecer merenda escolar de qualidade (cardápio, merenda regionalizada, PAA)
- Criação de hortas escolares, promovendo a melhoria da qualidade da merenda escolar.
- Procurar reduzir as vulnerabilidades sociais
- Estimular o planejamento familiar

# Formação dos ACS

## Caderneta de Saúde da Criança

Ênfase em desenvolvimento na primeira infância e aleitamento e alimentação complementar saudável

Carga horária: 8 horas

Recursos utilizados: apresentação em data show, vídeos e material impresso para prática.

- Utilização e preenchimento adequado da caderneta
- Gráficos de crescimento
- Marcos do desenvolvimento
- 10 passos para uma alimentação saudável

## Profissionais capacitados:

- 616 Agentes Comunitários de Saúde urbanos
- 244 Agentes Comunitários de Saúde rurais
- 128 Outros profissionais de saúde
- 42 Agentes Indígenas de Saúde
- 47 outros profissionais indígenas
- 85 profissionais de outros setores

## Capacitações realizadas pelos municípios:

- Guia do agente comunitário de saúde
- Suplementação de Ferro e Vitamina A
- SISVAN
- Antropometria

## Considerações:

- Sensibilização da ESF, para o tema da primeira infância e para o uso da caderneta de saúde da criança
- Estímulo e valorização do trabalho do ACS/AIS
- Equipamentos antropométricos Municípios com grande extensão territorial, difícil acesso às comunidades.
- Não se restringir as ações ao território da sede do município (algumas comunidades ficam muito tempo sem receber visita)
- Populações ribeirinhas e indígenas (no início não eram o foco prioritário das ações)
- Diversidade étnica e cultural (municípios com mais 70% da população indígena)
- Desnutrição por causas multifatoriais





Projeto atenção-nutricional e estímulo ao desenvolvimento na primeira infância



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARAÍ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CARACARAÍ















- Interface feita junto a UFAC foi de extrema importância para sensibilização da equipe da pro-reitoria de extensão.
- Relação UFAC e SESACRE foi estreitada, firmando parcerias para execução de projetos como o Primeira Infância Acreana.





**OBRIGADA!**

