



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - 2003
COORDENAÇÃO GERAL DA POLÍTICA DE
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

FEVEREIRO 2004

ÍNDICE

- **APRESENTAÇÃO 3-5**
- **PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL 6-17**
- **MONITORAMENTO E INVESTIGAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO E
NUTRIÇÃO..... 18-40**
- **CONVÊNIOS E AUDITORI..... 41-46**
- **INFORMÁTICA..... 47-56**
- **APOIO ADMINISTRATIVO E DOCUMENTAÇÃO..... 57-59**

APRESENTAÇÃO

A Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN), na nova estrutura delineada para o Ministério da Saúde em 2003 ficou vinculada ao Departamento de Atenção Básica da Secretaria de atenção à Saúde.

A CGPAN é responsável pela implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. As premissas que nortearam a elaboração da PNAN, homologada pelo Conselho Nacional de Saúde e oficializada pelo Ministério da Saúde através da Portaria Ministerial 710 de 10 de junho de 1999, e que servem hoje de base conceitual para a elaboração e implantação de programas, projetos e atividades em alimentação e nutrição no setor saúde são que *a alimentação e nutrição adequadas são direitos humanos fundamentais consignados na Declaração Universal dos Direitos Humanos e no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Realizar este direito é uma obrigação do estado com a co-responsabilidade de toda a sociedade brasileira.*

A análise do perfil epidemiológico e da situação alimentar e nutricional da população brasileira, o estabelecimento dos objetivos de promoção do direito humano à alimentação, da segurança alimentar e nutricional, da alimentação saudável e da saúde, reversão dos quadros carências e de morbidade configuraram-se nas sete diretrizes que compõe a PNAN:

1. Estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.
2. Garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto.
3. Monitoramento da situação alimentar e nutricional .
4. Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.
5. Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição.
6. Promoção do desenvolvimento de linhas de investigação.
7. Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.

No novo contexto da política nacional, o Governo Lula reconhece e explicita que a segurança alimentar e nutricional e o combate à Fome são eixos prioritários de atuação de seu mandato, devendo, para tanto, serem tais componentes incorporados aos objetivos das políticas públicas setoriais

É de responsabilidade do setor saúde a implementação de ações de reconhecido impacto na melhoria do estado nutricional dos indivíduos. O atual modelo de atenção básica à saúde, preconizado pelo Ministério – estratégia saúde da família – prevê em

seus princípios a ação integrada e otimizada dos recursos da rede de saúde dos municípios. E é nesse contexto que se espera a identificação das interfaces com a questão da segurança alimentar e nutricional, das diversas áreas programáticas do Ministério, elegendo-se aquelas prioritárias, no que refere ao alcance social e ao impacto nos indicadores de saúde e nutrição.

Ressalta-se ainda a convergência das propostas do Fome Zero em relação às diretrizes conquistadas do Sistema Único de Saúde – SUS, particularmente no que diz respeito à equidade, integralidade, intersetorialidade e participação social. A organização descentralizada do SUS constitui um *facilitador* para implementação de políticas como essa, pelo seu potencial de promover a co-responsabilização dos demais níveis de governo, maior eficiência no uso de recursos, ampliação da efetividade das ações e estímulo ao controle social. A estruturação do SUS conta, também, com uma rede capilarizada de controle social, representada pelos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde que devem participar de maneira ativa e intensa na formulação, implementação e acompanhamento das ações de saúde, visando à segurança alimentar e nutricional em nível local.

Em face a tais circunstâncias, a CGPAN, internamente, organizou-se de tal forma a cumprir as demandas que se já se delineavam quando ainda da transição governamental e sofreram natural incremento frente à conjuntura nacional. Dentre o imenso e complexo elenco de ações sob sua responsabilidade, quatro componentes foram identificados pela equipe como fundamentais e prioritário para o biênio 2003-2004, entendendo-os como essenciais para contribuirmos, enquanto política setorial, para a garantia da segurança alimentar e nutricional e consolidação do Programa Fome Zero. São eles:

- Implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional
- Promoção da Alimentação Saudável
- Revisão e fortalecimento das ações relativas às deficiências por Micronutrientes
- Fortalecimento da rede nacional de Alimentação e Nutrição

Considerando esses eixos prioritários se reorganizou a equipe da CGPAN, que conta com em quatro subgrupos:

1. Subcoordenação de Promoção da Alimentação Saudável:

Incorpora as seguintes diretrizes da PNAN:

- Estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos.
- Garantia da qualidade e segurança dos alimentos
- Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e doenças associadas à alimentação e nutrição
- Promoção de práticas alimentares saudáveis.
- Capacitação e formação de recursos Humanos em alimentação e nutrição

2. Subcoordenação de Monitoramento e Investigação em Alimentação e Nutrição

Incorpora as seguintes diretrizes da PNAN:

- Monitoramento da situação alimentar e nutricional do País.
- Promoção de linhas de investigação (estudos e pesquisas, inclusive de avaliação).
- Capacitação e formação de recursos Humanos em vigilância alimentar e nutricional e em investigação e avaliação.

3. Subcoordenação de Informática e Informação

Desenvolvimento de toda e qualquer ação relacionada ao suporte técnico aos municípios e estados (call center) , informática e aplicativos e módulos de informações requeridos para o desenvolvimento das ações fins da CGPAN, em trabalho conjunto com DATASUS, entre outros.

4. Subcoordenação de Acompanhamento de Orçamento, Convênios e Auditorias

5. Subcoordenação do Apoio Administrativo e Documentação

A seguir são apresentados os relatórios de cada um destes subgrupos

Maria de Fátima Carvalho
Supervisora Técnica

SUBCOORDENAÇÃO DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Equipe técnica:

Ana Maria Cavalcante de Lima
Anelise Rízzolo de Oliveira Pinheiro (coordenação)
Cleusa Regina Fritzen
Elaine Pasquim
Gracy Heijblom
Juliana Ubarana
Kelva Karina Nogueira de Carvalho de Aquino
Patrícia Chaves Gentil
Roseane do Socorro Gonçalves Viana

APRESENTAÇÃO

A CGPAN/MS é responsável pelo acompanhamento e implementação das ações referentes à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). A PNAN integra a Política Nacional de Saúde, inserindo-se, ao mesmo tempo, no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional, compondo o conjunto das políticas de governo voltadas à concretização do direito humano universal à alimentação e nutrição adequadas.

A PNAN tem como propósito **a garantia da qualidade dos alimentos colocados para consumo no País, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos.**

Para o alcance do propósito desta Política Nacional de Alimentação e Nutrição, são definidas como diretrizes:

- **O estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos;**
- **A garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto;**
- O monitoramento da situação alimentar e nutricional;
- **A promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis;**
- **A prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição;**
- A promoção do desenvolvimento de linhas de investigação;
- O desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.

A promoção de práticas alimentares saudáveis se inicia com o incentivo ao aleitamento materno, estando inserida no contexto da adoção de estilos de vida saudáveis e é um componente importante da promoção da saúde. Nesse sentido, a socialização do conhecimento sobre os alimentos e o processo de alimentação, bem como acerca da prevenção dos problemas nutricionais, desde a desnutrição – incluindo as carências específicas – até a obesidade precisa ser enfatizado. O direito humano à alimentação é sempre citado em todo material educativo, pois é condição indispensável à vida e à construção da cidadania.

Nesta abordagem, tem enfoque prioritário o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais inerentes ao consumo de alimentos locais de baixo custo e elevado valor nutritivo, bem como de padrões alimentares mais variados, desde os primeiros anos de vida até a idade adulta e a velhice.

1 - Organização da equipe

A equipe técnica responsável pela **Coordenação da Promoção da Alimentação Saudável (PAS)** se constituiu a partir de uma re-estruturação interna da CGPAN ocorrida em julho de 2003.

Esta nova proposta de organização da equipe buscou agregar ações e linhas de trabalho em andamento na CGPAN, de acordo com as diretrizes da PNAN; para tal, foram aglutinadas dentro da Coordenação da Promoção da Alimentação Saudável as ações referentes à 1º, 2º, 4º e 5º diretrizes da PNAN.

É importante ressaltar que inerente a todas as ações da PNAN, especialmente no âmbito da atenção básica, a alimentação saudável é o principal eixo como estratégia central de promoção da saúde. Contudo, particularmente no contexto desta equipe, foram agrupadas as ações das diretrizes acima citadas : **estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos; a garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto; a promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis; e a prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição.**

A equipe PAS, internamente, se estruturou com o Grupo de Micronutrientes (Anemia, Hipovitaminose A e Bócio Endêmico) e o Grupo da Alimentação Saudável que integrou linhas de trabalho com parcerias que já estavam em andamento e outras que ainda estão sendo geradas.

2 - Atividades desenvolvidas:

2.1 – Grupo Micronutrientes

Projeto : Programa de Suplementação de ferro

- Elaboração do projeto de suplementação universal de ferro no Brasil, dirigido para crianças menores de 2 anos e gestantes;
- Organização de reuniões com especialistas a fim de definir uma conduta a ser adotada no Programa Nacional de Suplementação de Ferro;
- Articulações com Assistência Farmacêutica/SCITE/MS, para viabilizar a compra do suplemento de ferro a ser usado no Projeto e com a ASCOM/MS, para o planejamento da estratégia de comunicação para a suplementação;
- Elaboração do Plano de Trabalho para elaboração e implantação do Programa;
- Formação de Grupo de Trabalho interno do Ministério da Saúde (gestão e avaliação do DAB/ Saúde da Criança/ Saúde da Mulher/ Assistência Farmacêutica/ CGPAN), visando a elaboração e discussão do Programa, bem como a articulação de parcerias e definição de atribuições das áreas técnicas envolvidas;
- Participação em reuniões interna da CGPAN, para definição da metodologia de acompanhamento e monitoramento (individual e gerencial) dos Programas da CGPAN (VAN, Ferro e Vitamina A);

- Participação em Grupo de trabalho interno da CGPAN para elaboração e redefinição da Home-page para o acompanhamento local das ações de alimentação e nutrição (VAN, Programa de Vitamina A e Programa de Ferro);
- Revisão Bibliográfica para a elaboração de norma técnica e a portaria do programa de suplementação de ferro.

Comissão Interinstitucional para Prevenção dos Distúrbios Causados pela Deficiência de Iodo.

- Acompanhamento, junto à ANVISA, das demandas da última reunião (abril de 2002) - redução da faixa de iodação do sal e rotulagem do sal animal;
- Reunião com a ANVISA, para o preparo da pauta e organização da reunião da Comissão em 2004.

Comissão Interinstitucional para Fortificação de Alimentos

- Acompanhamento do processo de regulamentação de fortificação das farinhas de milho e trigo, com ferro e ácido fólico, junto a ANVISA.

Participação em projetos com Organismos Internacionais

Unicef (materiais sobre micronutrientes)

- Participação em grupo de trabalho do Ministério da Saúde, na revisão do álbum de competências familiares do Unicef;
- Acompanhamento do Projeto do Unicef na capacitação de radialistas;
- Acompanhamento da distribuição dos CDs com os spots para rádio pelo Unicef.

Projeto JICA

- Revisão e adequação do projeto, de acordo com as diretrizes da PNAN, com enfoque para o fomento e resgate de produção e consumo de alimentos regionais brasileiros (alto valor nutritivo e baixo custo);
- Reunião com representante da JICA;
- Contato com instituições parceiras ao projeto;
- Elaboração de agenda de trabalho da perita japonesa, em visita ao Brasil;

Projeto Micronutrient Initiative

- Participação na Elaboração do Projeto de parceria entre a ONG (MI) e o Ministério da Saúde do Brasil (CGPAN; ANVISA E DEDCTI), para viabilizar várias ações, dentre elas: elaboração de materiais de comunicação social sobre os micronutrientes, testes de bioequivalência do xarope de sulfato ferroso, desenvolvido pela Farmanguinhos e, a realização do Seminário sobre Fome Oculta (carência de micronutrientes).

Participação em Grupos de Trabalho para elaboração de documento do MS na estratégia “Presidente Amigo da criança”

- Contribuições acerca de ações na prevenção de carência de micronutrientes e alimentação saudável, com enfoque no direito humano a alimentação e segurança alimentar e nutricional em crianças.

Programa de combate a Hipovitaminose A

- Articulação das ações para utilização da 2ª etapa da campanha de vacinação contra poliomielite (PNI), para administração da vitamina A – sensibilização na campanha de agosto/2003;
- Elaboração de Nota Técnica, com o objetivo de justificar a administração da megadose de vitamina A a puérperas, por ocasião da recusa de uma maternidade no Ceará, em função de informações inconsistentes na bula do medicamento;
- Supervisão, gestão e acompanhamento do Programa de Controle da Hipovitaminose A;
- Supervisão de estados e municípios que realizam a administração de Vitamina A em crianças e puérperas, no pós-parto imediato, visando, sobretudo, a coleta de dados para a reestruturação operacional e legal do Programa Nacional de Controle da Hipovitaminose A;
- Discussão sobre os conteúdos da home-page para o gerenciamento dos Programas de Suplementação de Ferro e de Controle da Hipovitaminose A;
- Elaboração de revisão bibliográfica para futura emissão de norma técnica do programa, bem como nova revisão da Portaria que o criou, em 1994;
- Participação em eventos técnico-científicos, para apresentações acerca do Programa de Combate a Hipovitaminose A junto aos estados da federação e coordenações parceiras, para a operacionalização do programa (PNI).

Parceria com o Disque Saúde

- Divulgação da importância da aplicação da Vitamina A em crianças de 6 meses a 5 anos de idade, nos Estados do Nordeste;
- Contato com os Gestores Municipais dos Estados de PE, RN E PI, para orientação acerca da importância da 2ª etapa da campanha de vacinação;

- Levantamento sobre as seguintes questões: se o município pretendia aplicar a vitamina A na campanha de vacinação e se o mesmo apresentava alguma dificuldade em realizar as aplicações.

Participação em eventos administrativos do MS sobre a operacionalização dos programas de micronutrientes (Anemia e Hipovitaminose A)

- Oficina de programação e integração de medicamentos, promovida pelo Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria do Ministério da Saúde, com o intuito de otimizar o processo de aquisição da megadose de vitamina A;
- Apresentação do Programa de Controle da Hipovitaminose A, na Reunião Nacional dos Coordenadores do Programa Nacional de Imunizações.

2.2 - Grupo Alimentação Saudável

Elaboração de Notas Técnicas e Pareceres referentes a temas sobre a promoção da alimentação saudável

- Projeto de utilização do Leite de Cabra na Alimentação de Crianças no Município de Timon – MA;
- Projeto de Hortas Escolares e Comunitárias da FAO;
- Promoção do Projeto Alimentação Saudável em Castanheiras – RO;
- Projetos de Lei da Câmara dos Deputados sobre ações referentes as ações de promoção da alimentação saudável referente à PNAN;
- Relatório intitulado: Alimentação Saudável, Nutrição e Atividade Física, da OMS/OPAS.

Saúde Indígena

- Realização e financiamento de oficinas de trabalho com os Distritos Sanitários Indígenas – DSEIs/FUNASA, para apresentação do histórico das ações desenvolvidas pela CGPAN junto à população indígena (PPACI e adaptação do PBA), bem como levantamento das demandas dos Distritos e definição das estratégias para viabilização do processo de cadastramento e da implantação do PBA;
- Participação no Grupo Técnico que organizou as Oficinas para a elaboração de uma Política Nacional de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Sustentável dos Povos Indígenas;
- Organização, participação e financiamento do Fórum Nacional e da Audiência Pública para a elaboração e entrega do documento para “Elaboração da Política Nacional de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Sustentável dos povos indígenas do Brasil”.

Parceria com Movimentos Populares

- Elaboração, planejamento de capacitações de profissionais da Pastoral da Criança, em Segurança Alimentar e Nutricional (com abordagem de Direito Humano à Alimentação e Promoção da Alimentação Saudável), em 32 municípios de risco;
- Capacitação de voluntários da Pastoral da Criança em Segurança Alimentar e Nutricional (com abordagem de Direito Humano à Alimentação e Promoção da Alimentação Saudável);
- Participação da análise do guia do líder da pastoral da criança;
- Elaboração de agenda de trabalho para monitoramento e avaliação das capacitações realizadas junto a Pastoral.

Ações de cooperação junto ao MESA (Ministério da Segurança Alimentar e Combate a Fome)

- Elaboração do conteúdo técnico em Alimentação e Nutrição, do Guia da Família – Programa Cartão Alimentação (MESA), mais especificamente no que diz respeito aos conteúdos de Segurança Alimentar e Nutricional, Alimentação Saudável, Alimentos Regionais, Cuidados para a compra de alimentos saudáveis, Dicas de higiene pessoal, ambiental e de alimentos, Combate ao desperdício de alimentos, e Dicas de compras com o Benefício “Cartão-Alimentação”;
- Participação na validação do Guia da Família, no município de Irauçuba/CE e Capelinha/MG – Programa Cartão-Alimentação;
- Seleção e organização do conteúdo sobre alimentação saudável, para programas de mídia sobre Educação para o Consumo;
- Participação de Oficinas de “Diagnóstico Sócio-Econômico-Cultural das 150 comunidades Remanescentes de Quilombos, no Programa Fome Zero”.

Saúde da população do campo – Grupo Terra

- Participação em Grupo de Trabalho, vinculado a Secretaria Executiva do MS, para elaboração de uma estratégia de otimização do acesso da população do campo nas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a integração das ações de saúde junto ao SUS;
- Elaboração de documento e ações específicas da área de alimentação e nutrição, sob o enfoque da Segurança Alimentar e Nutricional e do Direito Humano à Alimentação;
- Realização de levantamento bibliográfico para o Diagnóstico de Saúde e Nutrição da população do Campo.

Estratégia de promoção da alimentação saudável

- Grupo de trabalho interno ao Ministério da Saúde para elaboração de documento sobre Escolas Promotoras de Saúde: os referenciais brasileiros e posterior integração das ações de construção de políticas públicas de promoção da alimentação saudável, em parceria

com sociedades científicas, universidades e organismos internacionais;

- Discussão e elaboração de documento acerca das ações, metas e linhas de trabalho a serem adotadas pelo Ministério da Saúde, para a promoção da alimentação saudável na perspectiva da Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde.

Promoção da Saúde

- Participação em Grupo de Trabalho vinculado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, denominado Esporte, Lazer e Saúde, na elaboração de documento que forneça contribuição para as ações da PNAN, no contexto da promoção da saúde;
- Organização de cronograma, estratégias e programação do GT para 2004;
- Discussão sobre a elaboração da Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Acompanhamento e participação de seleção de Grupos de Pesquisas no Brasil, visando estudos sobre saúde e nutrição versus doenças crônicas não transmissíveis, em parceria com o ILSI Brasil, OPAS/OMS.

Participação em eventos (seminários, congressos, simpósios) científicos nacionais e internacionais, com apresentações da PNAN sobre o tema promoção da Alimentação Saudável e doenças relacionadas a alimentação e nutrição.

- III Fórum Global para prevenção e controle das DCNT – OPAS/OMS;
- Reunião Regional das Américas para a Promoção da fortificação de farinhas de cereais. – OPAS/OMS;
- 32º Congresso Brasileiro de Pediatria e 10º Congresso Paulista de Pediatria;
- VII Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN);
- Seminário Nacional de Alimentação Escolar do FNDE/MEC.

Codex alimentarius

- Pareceria com ANVISA no apoio à elaboração de estratégias e de propostas do Brasil sobre a Rotulagem Nutricional, objetivando sua apresentação ao Comitê de Rotulagem de Ottawa: GT- Rotulagem de Alimentos e o GT NFSDU - Nutrição e Alimentos para Dietas Especiais.

Capacitações em Alimentação e Nutrição

- Realização de capacitações para profissionais ligados à área da Atenção Básica sobre Alimentação Saudável, com enfoque no Direito Humano à alimentação e na Segurança Alimentar e Nutricional:

desdobramentos das capacitações ocorridas no ano de 2002 (Tocantins e Manaus).

Parceria junto a Coordenação Nacional de DST/AIDS.

- Participação da CGPAN no “Projeto Nascer”: elaboração e validação de guia alimentar para crianças menores de 12 meses, verticalmente expostas ao HIV - Guia Prático de Preparo de Alimentos para crianças que não podem ser amamentadas;
- Validação do referido material educativo destinado às mães soropositivas para o HIV, com orientações quanto à alimentação do recém nascido e introdução da alimentação complementar, além de práticas higiênicas no preparo e armazenamento;
- Discussão e elaboração de cronograma para a elaboração de conteúdo sobre alimentação saudável, a ser inserida em manual de “Medicina Complementar e medidas de manutenção da saúde e bem estar no tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS”.

Programa de Alimentação do Trabalhador

- Participação junto a CTPAT, como representante do MS;
- Discussão e fomento para revisão, avaliação e análise dos aspectos nutricionais que envolvem o programa, com enfoque na Segurança Alimentar e Nutricional e no Direito Humano à Alimentação.

Manual do AIDIPI (Atenção Integral a Doenças Prevalentes na Infância)

- Revisão de conteúdo da nova versão dos módulos referentes a alimentação e nutrição do manual do AIDPI - Ações Integradas para Doenças Prevalentes na Infância, coordenada pela Saúde da Criança;
- Adequação nutricional e sensorial das dietas para crianças com baixo peso.

Protocolo do Desnutrido

- Elaboração da primeira versão do Manual de Atendimento da Criança Desnutrida Grave em Nível Hospitalar;
- Discussão com a Assistência Farmacêutica sobre estratégias para apoio na implantação do protocolo e encaminhamentos sobre a viabilidade de produção e fornecimento aos Estados, dos compostos farmacêuticos sugeridos pelo protocolo;
- Reunião com áreas técnicas do MS para apresentação e recebimento de sugestões do conteúdo do manual.

CONSEA (Conselho Nacional de Segurança Alimentar)

- Participação em discussões e apresentações sobre as ações da PNAN, na Câmara Temática II: Nutrição, Saúde e Consumo; Câmara Temática III e na plenária do CONSEA;
- Apresentação da proposta de Vigilância Alimentar e Nutricional da CGPAN, na plenária do CONSEA.

FNDE/MEC (Fundo Nacional para o Desenvolvimento da Educação do Ministério da Educação)

- Participação em projeto de ampliação da merenda escolar para a comunidade indígena;
- Participação em discussões para planejamento de capacitações em alimentação e nutrição, voltadas para os cuidadores e professores de escolas e creches brasileiras;
- Participação em discussões para planejamento de capacitações para conselheiros de alimentação escolar, com enfoque na segurança alimentar e nutricional e direito humano à alimentação;
- Participação da discussão para inclusão do tema Alimentação Saudável nos parâmetros curriculares das escolas brasileiras.

Cadernos de Atenção Básica

- Elaboração e revisão de temas relacionados à promoção da alimentação saudável, prevenção e combate aos distúrbios nutricionais e doenças relacionadas a alimentação e nutrição (principais problemas relacionados a alimentação e nutrição no Brasil).

Guia alimentar para a população brasileira

- Elaboração e revisão do conteúdo do Guia Alimentar para a população brasileira.

Rotulagem Nutricional

- Participação, em parceria com a ANVISA, acerca da elaboração e divulgação da Rotulagem Nutricional;
- Divulgação do material educativo sobre educação para o consumo, elaborado pela Gerência Geral de Alimentos da ANVISA.

Plano Nacional de Saúde/MS

- Participação no Seminário para construção do Plano Nacional de Saúde, promovido pela Secretaria Executiva do MS.

2.3 – Grupo Promoção da Alimentação Saudável: Micronutrientes e Alimentação Saudável (Atividades comuns)

Organização de eventos

- Elaboração do I Seminário sobre Direito Humano à Alimentação, promovido pela CGPAN, com apoio do Ministério Público da União (atividade realizada também pela Coordenação de Monitoramento e Investigação em Alimentação e Nutrição);
- Organização da reunião nacional dos coordenadores estaduais de alimentação e nutrição.

Elaboração de Notas Técnicas e Pareceres, bem como levantamentos bibliográficos pertinentes ao assunto

- Pareceres e Notas Técnicas pertinentes ao tema de Micronutrientes e Promoção da Alimentação Saudável;
- Realização de levantamento bibliográfico e epidemiológico das DCNT, relacionadas com alimentação e nutrição, dentre elas a diabetes mellitus, obesidade, hipertensão, dislipidemias e doenças cardiovasculares

Convênios (atividades realizadas em conjunto com a equipe da Coordenação de Monitoramento e Investigação em Alimentação e Nutrição)

- Acompanhamento da elaboração de parecer da CGPAN junto aos centros colaboradores e estados proponentes de convênios;
- Formação de grupo de trabalho para a formulação e seleção de indicadores para avaliação e acompanhamento das ações propostas para os convênios, com atividades voltadas aos distúrbios nutricionais por carência de micronutrientes e da promoção da alimentação saudável;
- Discussão e organização de metodologia para acompanhamento integral das ações da CGPAN, quer junto aos Estados, quer junto aos CECANS conveniados.

Supervisão de estágios

- Supervisão e acompanhamento de estagiárias de Nutrição, pertencentes à Universidade Católica de Brasília, acerca de temas sobre suplementação de ferro e vitamina A;
- Supervisão de estágios curriculares do curso de Nutrição da UNB, sobre o desenvolvimento de programas e projetos sobre alimentação saudável;
- Supervisão e acompanhamento dos estagiários de nível superior e médio, dentro da CGPAN.

Reuniões de equipes:

Realização de reuniões mensais entre as equipes internas (Micronutrientes e Alimentação Saudável) e da Promoção da Alimentação Saudável/CGPAN, tendo por foco a integração das atividades, divulgação de materiais, discussões e articulações de ações integradas.

SUBCOORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E INVESTIGAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Equipe técnica:

Aline Bezerra e Mota (equipe informática)
Andhressa Fagundes
Antônio Fagundes
Célio Luiz Cunha (equipe informática)
Eduardo Regis Melo Filizzola
Eduardo Augusto Fernandes Nilson
Helen Altoé Duar
Luciana Monteiro V. Sardinha
Mariana Martins Pereira
Marília Mendonça Leão (coordenação)
Michele Lessa de Oliveira
Ronaldo Dias
Sandra Pelli Ribeiro
Sérgio Ricardo Ischiara
Waldomero Aranda Filho (equipe informática)

AÇÕES DESENVOLVIDAS

O Grupo Técnico responsável pela Coordenação de Monitoramento e Investigação em Alimentação e Nutrição, foi constituído após a reforma interna da CGPAN, realizada em julho de 2003. Neste grupo foram aglutinadas ações já em curso na CGPAN, buscando-se com esta nova organização do trabalho reforçar, em especial, o cumprimento do disposto na Política Nacional de Alimentação e Nutrição no que se refere à 3ª diretriz “*Monitoramento da Situação Alimentar e Nutricional*”, à 6ª “*Promoção de Linhas de Investigação*” e à 7ª “*Desenvolvimento e Capacitação de Recursos Humanos*”. As principais atividades realizadas estão descritas a seguir.

1 - Implantação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional

A Vigilância Alimentar e Nutricional foi preconizada na década de 70, na Conferência Mundial de Alimentação (Roma, 1974) e recomendada pela OMS, OPAS, FAO e UNICEF, com o objetivo de: “(...) monitorar as condições dos grupos desfavorecidos da população de risco e proporcionar um método de avaliação rápida e permanente de todos os fatores que influenciam os padrões de consumo alimentar e o estado nutricional” (FAO/OMS, 1974). Atualmente se encontra em fase de implantação ou consolidação em vários países do mundo.

No Brasil, o início da implantação da vigilância ocorreu em 1977, tendo como proposta a organização de um sistema de informação para o monitoramento do estado nutricional e da situação alimentar da população brasileira. Os resultados obtidos permitem disponibilizar informações para o planejamento de ações, e para a prevenção e controle dos distúrbios nutricionais da população.

1.1 - A Vigilância Alimentar e Nutricional no contexto da Política Nacional de Alimentação e Nutrição

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição propõe o monitoramento da situação alimentar e nutricional, de modo a agilizar os seus procedimentos e a estender sua cobertura a todo o País. A consolidação do sistema é feita, especialmente, com o apoio de Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição e as Áreas Técnicas Estaduais em Alimentação e Nutrição, existentes na quase totalidade dos estados e em centenas de municípios brasileiros.

A atuação da Vigilância Alimentar e Nutricional compreende a descrição contínua e a predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população, bem como de seus fatores determinantes.

No âmbito da rede de serviços, a vigilância deve se incorporar às rotinas de atendimento monitorando o estado nutricional de cada usuário, visando a detecção da situação de risco e a prescrição de ações que possibilitem a prevenção de seus efeitos e a garantia da reversão ao quadro de normalidade.

Uma outra prioridade é o mapeamento das endemias carenciais, de modo a evidenciar a sua distribuição espacial e indicar a magnitude da ocorrência da desnutrição energético-protéica, da anemia, da hipovitaminose A e da deficiência de iodo.

Além disso, são enfatizadas a coleta e a análise de dados macroeconômicos e sociais indicativos da situação alimentar e, por conseguinte, de riscos difusos ou localizados de insegurança. Eventos mobilizadores de grandes contingentes de população, como os "Dias Nacionais de Vacinação", são aproveitados, em nível local, como oportunidades para a realização de coleta de informações sobre alimentação e nutrição.

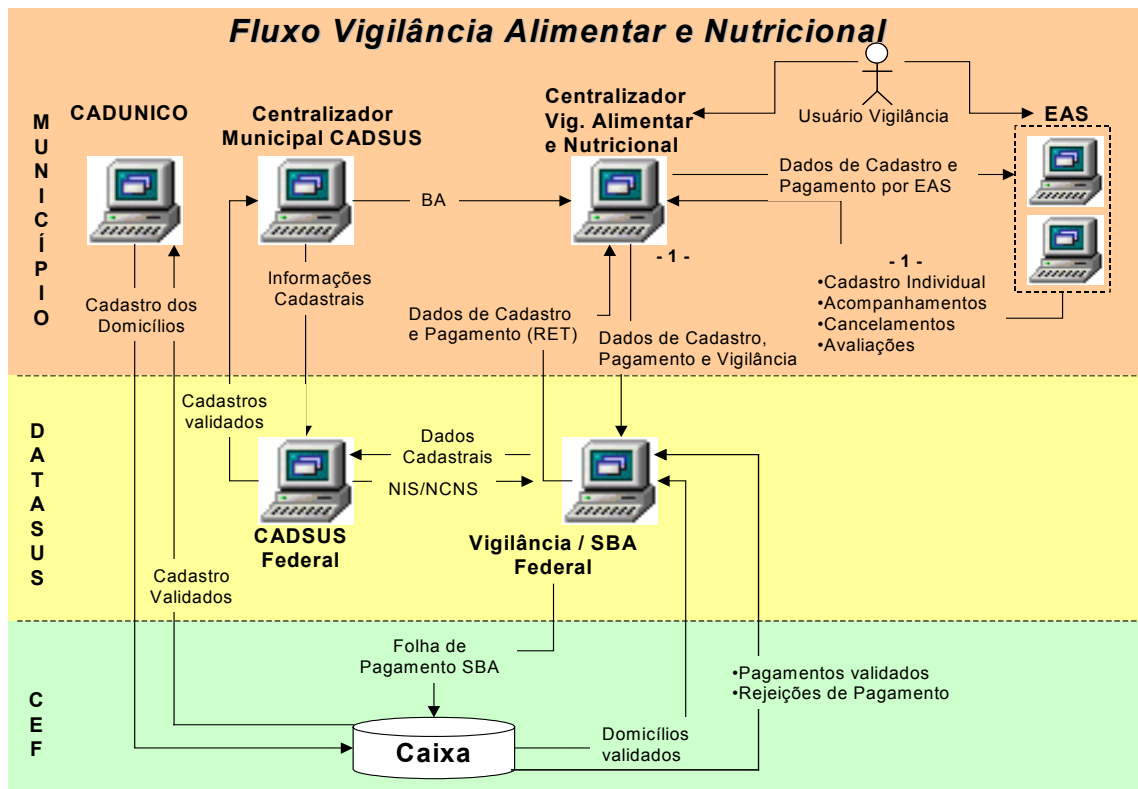
Com essa conformação, a vigilância é por excelência o suporte para o desenho e o ajuste de programas, a atualização contínua e a análise sistemática de informações concernentes à situação alimentar e nutricional do País, produzindo, assim, o desejado *feed back* entre informação, ação e avaliação de resultados.

Portanto, a Vigilância Alimentar e Nutricional tem como missão produzir um elenco básico de indicadores capazes de sinalizar os eventos de maior interesse, tais como: disponibilidade de alimentos, aspectos qualitativos e quantitativos da dieta consumida, práticas de amamentação e perfil da dieta complementar pós-desmame, distribuição do peso ao nascer, prevalência da desnutrição energético-protéica, de anemia, do sobrepeso, das deficiências de iodo e de vitamina A e das demais carências de micronutrientes relacionadas às enfermidades crônicas não-transmissíveis.

1.2 - Situação atual

A Vigilância Alimentar e Nutricional está inserida nas ações da atenção básica à saúde que tem como objetivo o monitoramento do estado nutricional, em nível individual ou coletivo, e a melhoria das condições de saúde e nutricional da população. Já existem, no país, experiências estaduais e locais que têm apresentado resultados muito positivos, porém sem padronização.

O Ministério da Saúde elaborou em conjunto com o DATASUS um sistema informatizado de vigilância alimentar e nutricional para a devida padronização de coleta processamento e análise dos dados. O gráfico a seguir ilustra, de maneira resumida, o fluxo dos dados no nível municipal, estadual e federal.



Em ação conjunta com o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar, a Coordenação-Geral da Política da Alimentação e Nutrição – CGPAN vêm promovendo uma série de capacitações nos estados para a implantação do aplicativo de Vigilância Alimentar e Nutricional, que visa uniformizar a geração e a gestão dos fluxos dos dados e, ainda, incorporar ações de promoção da alimentação e hábitos de vida saudáveis e a sensibilização dos profissionais de saúde para a questão da segurança alimentar e nutricional. Os estados do Piauí, Rio Grande do Norte, Paraná, Rio Grande do Sul, Bahia e Minas Gerais foram, no final de 2003, os primeiros estados que participaram da implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional.

Serão monitorados, em um primeiro momento, indivíduos que procurarem por demanda espontânea um serviço de saúde, da rede de atenção básica e/ou for acompanhado por uma equipe do PSF. Numa primeira fase está sendo priorizado o público materno infantil.

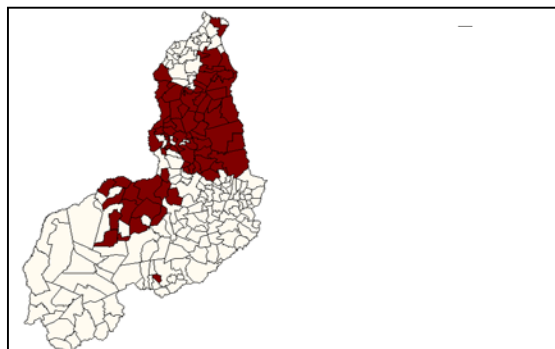
Os dados a seguir ilustram a cobertura já atingida nos estados visitados.

Municípios capacitados em Vigilância Alimentar e Nutricional

Dezembro de 2003.

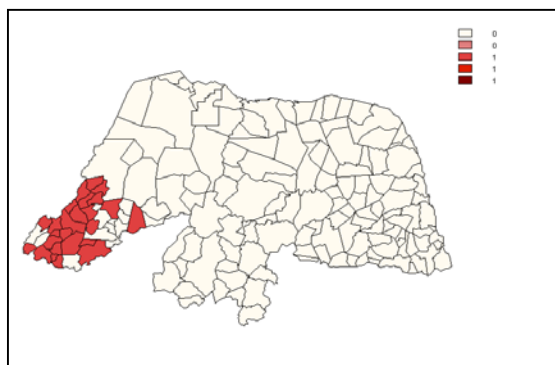
Piauí

Estado	PI
Total de Municípios	222
Municípios Capacitados	74
Municípios a Capacitar	148
% de Mun. Capacitados	33,33
% de Mun a Capacitar	66,67
Qtd. Secretários de Saúde	12
Qtd. Técnicos de Saúde	68
Qtd. Téc. de Informática	72



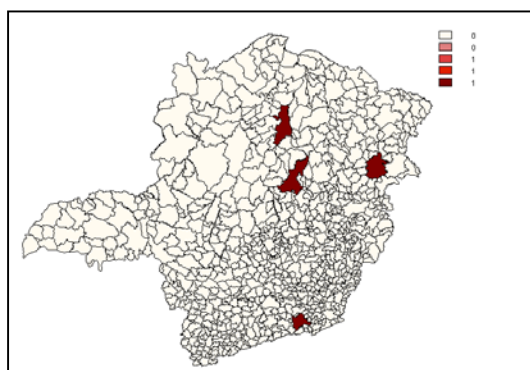
Rio Grande do Norte

Estado	RN
Total de Municípios	167
Municípios Capacitados	25
Municípios a Capacitar	142
% de Mun. Capacitados	14,97
% de Mun a Capacitar	85,03
Qtd. Secretários de Saúde	2
Qtd. Técnicos de Saúde	13
Qtd. Téc. de Informática	24



Bahia

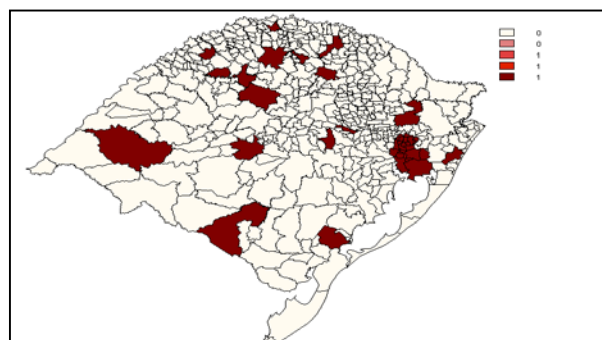
Estado	BA
Total de Municípios	417
Municípios Capacitados	20
Municípios a Capacitar	397
% de Mun. Capacitados	4,80
% de Mun a Capacitar	95,20
Qtd. Secretários de Saúde	0
Qtd. Técnicos de Saúde	19
Qtd. Téc. de Informática	14



Rio

Grande do Sul

Estado	RS
Total de Municípios	497
Municípios Capacitados	37
Municípios a Capacitar	460
% de Mun. Capacitados	7,44
% de Mun a Capacitar	92,56
Qtd. Secretários de Saúde	0
Qtd. Técnicos de Saúde	49
Qtd. Téc. de Informática	46



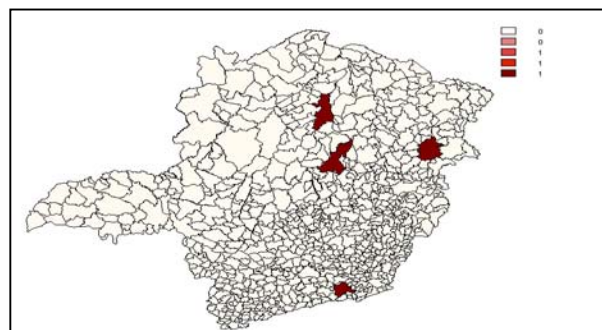
Paraná

Estado	PR
Total de Municípios	399
Municípios Capacitados	7
Municípios a Capacitar	392
% de Mun. Capacitados	1,75
% de Mun a Capacitar	98,25
Qtd. Secretários de Saúde	0
Qtd. Técnicos de Saúde	8
Qtd. Téc. de Informática	4



Minas Gerais

Estado	MG
Total de Municípios	853
Municípios Capacitados	4
Municípios a Capacitar	849
% de Mun. Capacitados	0,47
% de Mun a Capacitar	99,53
Qtd. Secretários de Saúde	0
Qtd. Técnicos de Saúde	0
Qtd. Téc. de Informática	0



1.3 - Acordo de Cooperação Técnica com o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome e a Organização Pan-americana da Saúde.

O Ministério da Saúde, por meio da CGPAN, tem participado ativamente na formulação das ações voltadas à promoção da Segurança Alimentar e Combate à Fome, implementadas pelo Governo Federal. Neste contexto, foi firmado um acordo de Cooperação Técnica, que também envolve a OPS como parceira, cujo rol de atividades prevê o apoio à implementação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na rede de atenção básica à saúde. Estão previstas atividades para a capacitação de recursos humanos a serem realizados em 2004 em todo país e produção de material didático e de álbuns seriados para a promoção da alimentação e de hábitos de vida saudável., Foi alocado pelo MESA, especificamente para este acordo um montante de R\$ 4,3 milhões.

1.4 - Resultados esperados

Os resultados esperados com a implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional são:

- Identificação precoce dos casos de desnutrição infantil, sobrepeso e obesidade;
- Mapeamento contínuo e atualizado (monitoramento) dos agravos nutricionais, em todos os municípios que aderirem ao sistema, conhecendo-se a natureza e a magnitude dos problemas de nutrição; e,
- Auxílio na melhoria da qualidade da atenção básica de saúde na medida em que oferece a avaliação do estado nutricional para todas as faixas etárias, permitindo a prevenção das conseqüências deletérias destes agravos.

2. Programa Bolsa-Alimentação

Em 2003, o Programa Bolsa-Alimentação continuou no processo de aumento do número de municípios e beneficiários até o mês de outubro, pois, a partir deste mês uma parte dos beneficiários migraram para o programa unificado de transferência de renda – Programa Bolsa Família.

No decorrer deste ano, foi constituído um grupo interministerial que discutiu e planejou a unificação dos programas de transferência de renda do Governo Federal. Este grupo foi coordenado pela Casa Civil e o resultado do trabalho foi a criação do Programa Bolsa Família, o qual absorverá, gradualmente, todos os beneficiários do Programa Bolsa-Alimentação. Este início de transição entre os dois programas se deu no mês de outubro de 2003.

Com a unificação, esta Coordenação realizou várias atividades para viabilizar a transição entre os dois programas, de forma a apoiar os estados e municípios na orientação aos beneficiários. As principais ações foram:

- Realização da III Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais e Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição – neste evento, os coordenadores estaduais foram capacitados para a adequada orientação aos municípios sobre a transição dos programas Bolsa-Alimentação e Bolsa Família;
- Envio de ofício aos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde e à Coordenações Estaduais e Municipais de Alimentação e Nutrição com as principais orientações;
- Elaboração do manual de perguntas e respostas sobre a transição do programa;
- Capacitação dos atendentes do Disque-Saúde (foram realizadas 4 capacitações com no total de 200 participantes);
- Participação em reuniões estaduais para apresentação da transição aos municípios (Alagoas, Paraíba, Maranhão e Espírito Santo).

2.1. Dados Gerenciais do Programa Bolsa Alimentação

2.1.1. Brasil:

- Número de beneficiários (outubro 2003): 2.369.050
- 98 % dos municípios com adesão (5.464)
- 94 % dos municípios em pagamento (5.211)
- 73 % de utilização da cota total do Programa

Quadro 1. Evolução mensal do número de municípios qualificados, bolsas pagas e valor da folha de pagamento, Brasil – 2001-2003.

MÊS	TOTAL BOLSAS	VALOR	QTD de Municípios
set/01	2.302	R\$ 34.530,00	20
out/01	2.302	R\$ 34.530,00	20
nov/01	5.075	R\$ 76.125,00	26
dez/01	16.532	R\$ 247.980,00	71
jan/02	52.831	R\$ 792.465,00	211
fev/02	86.306	R\$ 1.294.590,00	379
mar/02	123.435	R\$ 1.851.525,00	600
abr/02	187.688	R\$ 2.815.320,00	864
mai/02	207.937	R\$ 3.119.055,00	1.053
jun/02	403.496	R\$ 6.052.440,00	1.506
jul/02	578.128	R\$ 8.671.920,00	1.905
ago/02	1.005.058	R\$ 15.075.870,00	3.032
set/02	1.201.876	R\$ 18.028.140,00	3.521
out/02	1.300.361	R\$ 19.505.415,00	3.768
nov/02	1.403.010	R\$ 21.045.150,00	3.977
dez/02	1.386.517	R\$ 20.797.755,00	4.143
jan/03	1.429.303	R\$ 21.439.545,00	4.387
fev/03	1.512.727	R\$ 22.690.905,00	4.581
mar/03	1.568.152	R\$ 23.522.280,00	4.703
abr/03	1.771.243	R\$ 26.568.645,00	4.713
mai/03	1.830.335	R\$ 27.455.025,00	4.897
jun/03	1.919.268	R\$ 28.789.020,00	4.976
jul/03	2.107.980	R\$ 31.619.700,00	5.078
ago/03	2.217.648	R\$ 33.264.720,00	5.136

set/03	2.338.771	R\$ 35.081.565,00	5.181
out/03	1.698.505	R\$ 25.477.575,00	5.148
nov/03	464.735	R\$ 6.971.025,00	4.975
dez/03	457.118	R\$ 6.856.770,00	4.967
Acumulado		R\$ 409.179.585,00	4.967

Gráfico 1. Evolução mensal do número de bolsas pagas – Programa Bolsa-Alimentação, Brasil – 2001-2003.

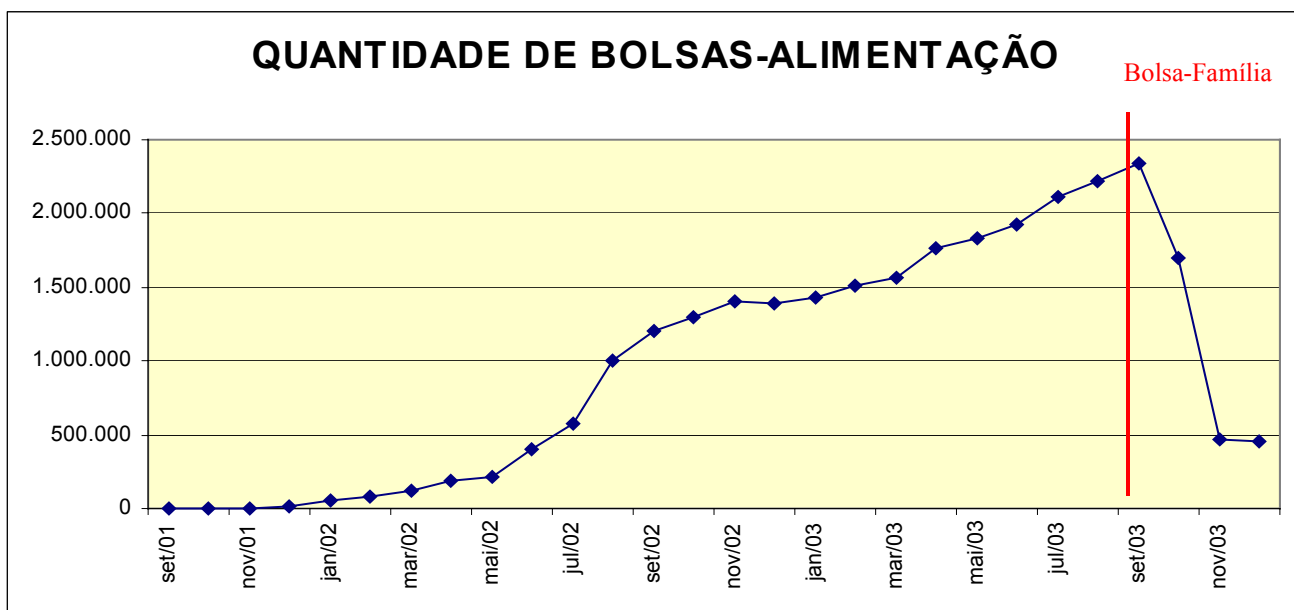


Gráfico 2. Evolução mensal do número de municípios qualificados – Programa Bolsa-Alimentação, Brasil – 2001-2003.

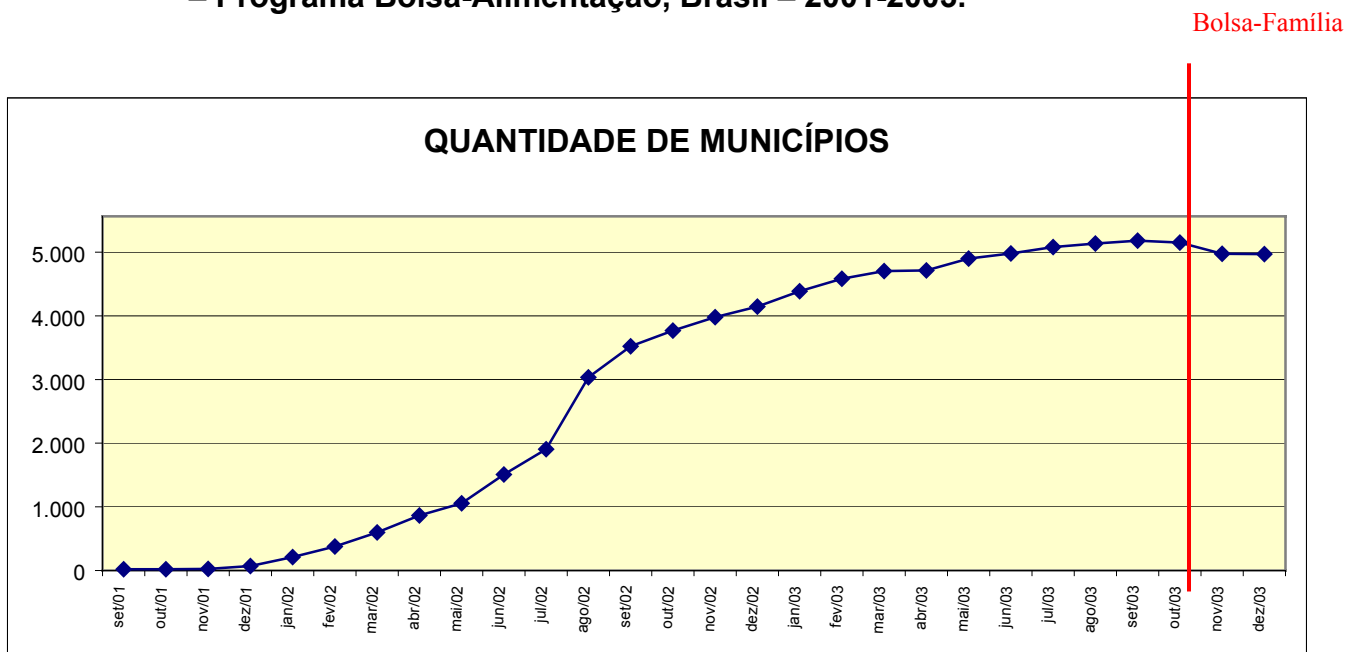
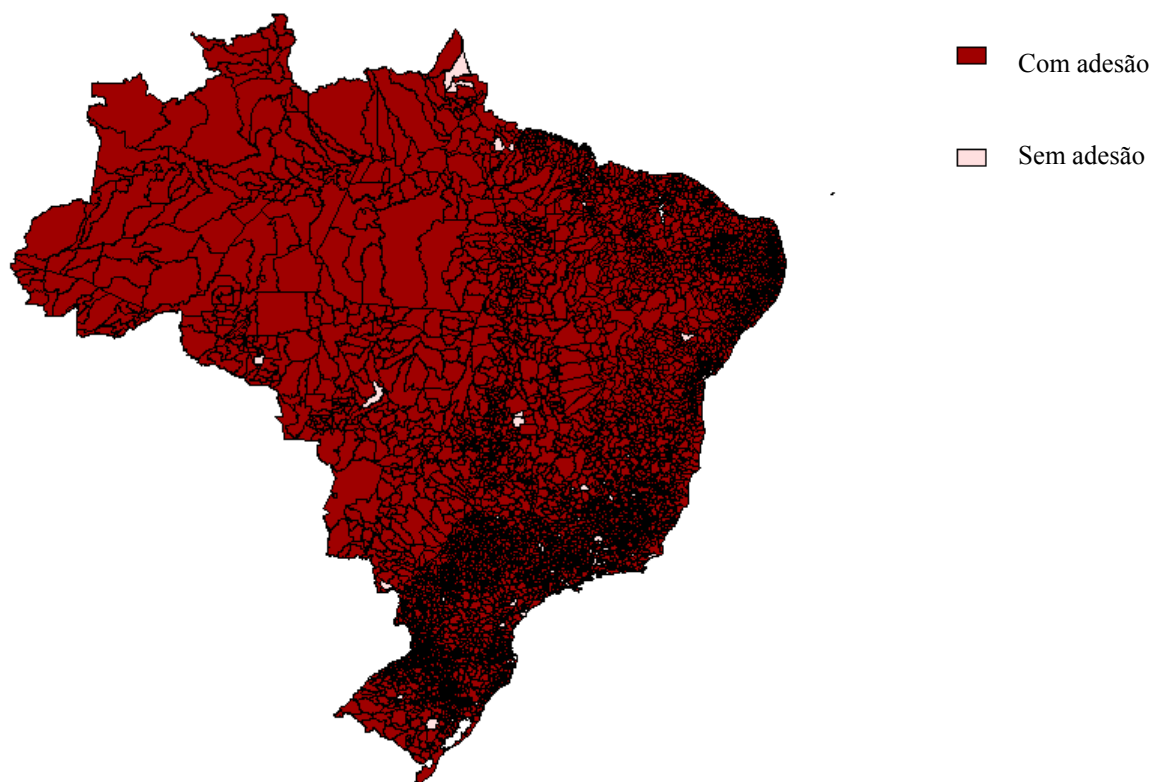


Figura 1. Situação de Adesão dos municípios - Programa Bolsa-Alimentação, Brasil – dezembro de 2003.



2.1.2. Regiões Brasileiras

Quadro 2: Desempenho do Programa Bolsa Alimentação, por região: municípios com adesão e em pagamento, total de bolsas pagas. Outubro/2003.

Região	Municípios com adesão		Municípios em pagamento		Bolsas Pagas	
	Nº	% por Região	Nº	% por Região	Nº	% por Região
Centro-Oeste	460	99	408	88	94.383	64
Nordeste	1.786	99	1.752	98	1.372.559	80
Norte	444	99	410	91	218.732	57
Sudeste	1.599	96	1.504	90	462.317	64
Sul	1.175	99	1.137	96	221.059	81
Brasil	5.464	98	5.211	94	2.369.050	73

2.2. Monitoramento e Avaliação do Programa

2.2.1. Delineamento do método de avaliação de processo e de impacto

Desde a sua concepção, o Programa Bolsa-Alimentação incorporou em sua estrutura de operação, mecanismos e instrumentos que permitissem acompanhar o processo de implementação e avaliar o impacto das ações desenvolvidas na população alvo.

Isso se deve ao entendimento de que raramente um programa é implantado ao longo do tempo inteiramente de acordo com o desenho inicialmente proposto. Seus objetivos, metas e meios, bem como os procedimentos operacionais delineados, necessariamente devem ser avaliados diversas vezes em um largo período, para que possíveis adaptações e correções de rumo sejam implementadas.

Há, portanto, a necessidade de se ter um processo sistemático de monitoramento e avaliação do Programa que permita:

- analisar os resultados alcançados;
- quantificar a magnitude de seus impactos;
- identificar efeitos não previstos;
- reorientar as ações; e,
- aperfeiçoar a funcionalidade de seus processos.

Enfoque conceitual e metodológico

O monitoramento e a avaliação são considerados como um processo sistemático que permite analisar os resultados do Programa e quantificar a magnitude de seus impactos. Permitem, também, examinar os efeitos não previstos nos beneficiários e nos local onde o Programa está implantado e possibilitam propostas de medidas que reorientem suas ações e aperfeiçoem a

funcionalidade de seus processos. Em última instância, analisam a efetividade e eficiência no uso dos recursos para o alcance dos objetivos propostos e a eficácia das ações desenvolvidas.

Para a análise do processo de implementação do Programa Bolsa-Alimentação, a estratégia delineada tem dupla natureza: é simultaneamente uma estratégia de avaliação de processo e uma estratégia de avaliação de impacto.

No âmbito da avaliação de processo, essa estratégia busca analisar a qualidade da implementação do Programa, mediante a identificação do grau de eficácia do processo e os respectivos condicionantes de seus sucessos e bloqueios. Esse tipo de abordagem refere-se à análise dos processos gerenciais adotados, dos serviços realmente prestados e dos aspectos técnicos de qualidade das ações desenvolvidas.

Na avaliação de impacto, pretende-se determinar se o Programa atinge os efeitos esperados e se esses efeitos podem ser atribuídos à sua intervenção. Desta forma, busca identificar e analisar os principais efeitos, intencionais ou não, do Programa, nos vários aspectos do bem-estar familiar. A base dessa avaliação está na crença de que os efeitos do Programa são os critérios últimos e a evidência precípua para avaliar a qualidade das intervenções.

A estratégia metodológica utilizada na análise do Programa Bolsa-Alimentação – avaliação de processos e avaliação de impacto – é sistematizada, para efeitos operacionais, em módulos de atuação, segundo a natureza do objeto analisado.

O primeiro módulo estabelece a supervisão e a análise dos dados registrados nos sistemas de informação específicos do Programa, como os instrumentos prioritários para avaliar os processos operacionais adotados.

Para o segundo módulo de atuação, são selecionadas a pesquisa de campo e a análise dos dados registrados nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde, como as principais ferramentas para a avaliação dos resultados e do impacto do Programa.

Nesse sentido, o esquema adotado está assim delineado:

ESTRATÉGIA	OBJETIVO	INDICADOR	MÓDULOS DE ATUAÇÃO
Avaliação de Processo	Análise da Operação e dos Resultados do Programa	Eficácia das Ações <ul style="list-style-type: none"> • Estratégias de Implantação • Disponibilidade, distribuição, acessibilidade e utilização dos recursos • Funcionalidade dos processos de operação 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisão: <ul style="list-style-type: none"> - aos Estados - aos Municípios • Percepção do beneficiário (análise de opinião)

		<ul style="list-style-type: none"> • Tecnologias utilizadas 	opinião) <ul style="list-style-type: none"> • Relatórios de Gestão: <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de Informação da Bolsa Alimentação - Sistema de Informação da Caixa Econômica Federal
Avaliação de Impacto	Análise de Impacto	Efeitos Intencionais ou não: <ul style="list-style-type: none"> • nos indivíduos • na família • na comunidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa de Campo

2.2.2. Monitoramento

A supervisão foi o principal instrumento utilizado para o monitoramento do programa e teve início no ano de 2002. Dado que o processo de implantação do Programa encontrava-se em fase adiantada, com cobertura expressiva em todo território nacional, buscou-se redirecionar as ações para a análise de desempenho operacional através da supervisão a Estados e Municípios. Nesse sentido, a equipe técnica responsável pelo processo de implantação integrou-se à equipe de supervisão já existente, visando à intensificação desse processo.

Todos os estados e mais de cinquenta municípios foram supervisionados até outubro de 2003 e os processos avaliados e alterados para atender aos problemas encontrados.

2.2.3. Avaliação de Impacto

Para o desenvolvimento do processo de avaliação, a Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição buscou parceria com o International Food Policy Research Institute – IFPRI, instituto de investigação, sem fins lucrativos, com reconhecimento mundial em pesquisas sobre políticas alimentares.

Essa consultoria externa é desenvolvida junto ao Núcleo Nacional de Avaliação, formado especificamente para o desenvolvimento da avaliação de impacto. O Núcleo está composto pela Coordenação Nacional do Programa, pelos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição vinculados a universidades brasileiras, por consultores nacionais do Programa Bolsa-Alimentação e por representantes da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição do Conselho Nacional de Saúde.

As atividades para o delineamento desse estudo foram iniciadas com a definição conjunta dos fins, propósitos e resultados esperados pelo Programa, através da aplicação da metodologia do enfoque lógico para a gestão de projetos. Para cada um deles, foram construídos os indicadores de avaliação e as metas correspondentes, a serem alcançadas com o desenvolvimento do Programa.

O processo de avaliação foi desenvolvido em três estudos:

- **Estudo 1 - Impacto do Bolsa-Alimentação**

O primeiro estudo de impacto foi realizado em duas fases:

- abril a julho de 2002, em quatro municípios que já haviam aderiram ao Bolsa-Alimentação: Teotônio Vilela (AL), Mossoró (RN), Itabuna (BA) e Teixeira de Freitas (BA), com uma amostra de 1089 famílias; e,
- de agosto de 2002 a outubro de 2003, em quinze municípios integrados ao Programa: Cajueiro (AL), Rio Largo (AL), Buerarema (BA), Floresta Azul (BA), Jijoca de Jericoacoara (CE), Morrinhos (CE), Solonópole (CE), Viçosa do Ceará (CE), Sumé (PB), Joaquim Pires (PI), Jaçanã (RN), Barra dos Coqueiros (SE), Carira (SE), Nossa Senhora Aparecida (SE), Umbaúba (SE).

O segundo estudo de impacto foi realizado em Outubro de 2003 usando-se novamente os municípios de Teotônio Vilela (AL), Mossoró (RN), Itabuna (BA) e Teixeira de Freitas (BA) como base empírica dos estudos futuros.

- **Estudo 2 - Focalização do Bolsa Alimentação**

Fase 1 - Focalização Geográfica

Fase 2 - Determinantes da Eficiência da Focalização

- **Estudo 3 - Análise de custos do Programa Bolsa-Alimentação**

Os estudos 2 e 3 foram realizados sendo que o estudo da Focalização passa, neste momento, por outras avaliações para utilização. O estudo de Custos foi ampliado para o período até outubro de 2003. Foram desenvolvidas, até a presente data, as seguintes etapas:

- Formalização da parceria com as seguintes instituições: International Food Policy Research Institute – IFPRI; Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos – Finatec; Departamento de Nutrição/Universidade Federal da Bahia; Departamento de Nutrição/Universidade Federal de Pernambuco e Instituto Materno-Infantil de Pernambuco; Faculdade de Saúde Pública de São Paulo – USP.;
- Desenvolvimento da estrutura conceitual e o desenho metodológico da avaliação de impacto;

- Conclusão de todo o trabalho de campo em todos os municípios da primeira fase e dos quatro primeiros municípios na segunda fase;
- Finalização da digitação dos dados coletados na primeira fase nos municípios acima descritos;
- Análise dos dados dos 4 primeiros municípios da primeira fase.

Atualmente está sendo feita a análise dos dados digitados nos demais municípios da primeira fase, bem como a digitação e digitalização dos questionários da segunda fase dos primeiros 4 municípios.

2.2.4. Primeiros resultados da avaliação de impacto

O processo de avaliação dos primeiros quatro municípios avaliados, está finalizado e os relatórios entregues. Está em discussão a estratégia de divulgação e publicação dos mesmos em conjunto com os relatórios de focalização, metodologia e custos.

Relatório Preliminar Descritivo

Em termos gerais, os resultados resumidos dos trabalhos são:

I. CUSTOS

- Comparado a outros exemplos internacionais, pode-se afirmar que o Programa Bolsa-Alimentação é eficiente do ponto de vista dos custos administrativos;
- Os custos do Programa são elevados em seu início, quando está sendo implantado, e gradualmente diminuem, até permanecerem apenas os custos fixos (gastos de manutenção do Programa).

	Razão entre custos administrativos e transferências	Custo para transferir cada R\$15,00
Jan-Março/2002	55,9%	R\$8,38
Abril-Junho/2002	14,9%	R\$2,23
Out-Dez/2002	3,7%	R\$0,55
Setembro/2003	2,9%	R\$0,44

II. IMPACTO

- Resultados referentes à primeira pesquisa de campo, em 4 municípios da região Nordeste, após 6 meses de pagamento do benefício.
- **Impactos positivos sobre o consumo de alimentos:** as famílias que recebem a Bolsa-Alimentação gastam mais com alimentos e possuem dietas mais diversificadas.
- **Para cada real a mais recebido pelas famílias da Bolsa, R\$0,55 (55%) são gastos em alimentos.** Os valores para outros programas pelo mundo são menores: para o Food Stamps (EUA), varia de 30 a 42% e, para o Food for Education (Bangladesh), varia de 34 a 41%.
- **Entre as famílias mais pobres (menor renda per capita), para cada real transferido R\$0,74 são destinados a alimentos.**

- **A dieta dos beneficiários da Bolsa-Alimentação é, em média, 10 a 11% mais variada do que famílias que não participam do Programa.**
- Dentre os alimentos novos na dieta dos beneficiários, os mais consumidos foram:
 - Fubá, macarrão e biscoitos.
 - Cenoura, tomate, cebola, batata doce, aipim, abóbora e repolho.
 - Banana, maçã, mamão, maracujá e laranja.
 - Peixes e carne bovina.

A seguir, são apresentados, de forma descritiva, os resultados de variáveis coletadas nessa primeira amostra.

Variável	Total
Número total de famílias	998
Número total de pessoas na amostra	5488
Número de pessoas por família	5.5
Idade média do chefe da família	36.8
Idade média da população	17.8
% da população entre 0 e 3 anos	13.4%
% da população entre 3 e 6 anos	15.8%
% da população entre 6 e 12 anos	17.8%
% da população entre 12 e 18 anos	9.1%
% da população entre 18 e 65 anos	42.6%
% da população entre 65 anos	1.3%
% de mulheres entre 12 e 48 anos que ficaram grávidas nos últimos 12 meses	22.9%
% da população que é analfabeta	31.7%
% de domicílios com calçada na frente do domicílio	16.5%
% de domicílios localizados em rua de terra	80.4%
% de domicílios com banheiros na casa	17.5%

Nível educacional da amostra	
Até 1º grau	86.57%
2º grau	6.58%
Supletivo 1º grau	0.56%
Supletivo 2º grau	0.06%
Pré –vestibular	0.06%
Superior – universidade	0.12%
Outro	4.39%

Famílias Beneficiárias de Programas Sociais	Numero	%
Bolsa Escola	354	16.93%
Bolsa Alimentação	699	33.43%
Bolsa Renda	101	4.83%
Programa ICCN (Programa do Leite)	62	2.97%
Cesta Básica	36	1.72%

Variável		Total
Programa PETI	16	0.77%
Programa Vale Gás	814	38.93%
Benefício de Prestação Continuada	7	0.33%
Programa Agente Jovem	2	0.1%

Numero de crianças com dados de antropometria	1888	34.4%
Minutos caminhando para chegar ao centro de saúde mais perto		30.1 min
% de analfabetismo na população maior de 6 anos		31.7%
% de analfabetismo em mulheres maiores de 6 anos		27.7%
% de analfabetismo em homens maiores de 6 anos		35.8%
Tipo de construção das paredes dos domicílios	Número	%
Alvenaria	574	57.69%
Adobe	44	4.42%
Madeira	93	9.35%
Sem Revestimento	153	15.38%
Taipa	100	10.05%
Material Aproveitado	3	0.3%
Outro	28	2.81%

Material do piso do domicílio		
Madeira	3	0.3%
Cerâmica	107	10.76%
Cimento	779	78.37%
Material Aproveitado	6	0.6%
Terra	84	8.45%
Outro	15	1.51%

Informação Geográfica		
Municípios	Número	%
Itabuna	168	17.07
Mossoró	266	27.03
Teixeira de Freitas	420	42.68
Teotônio Vilela	130	13.21
Estados	Número	%
Alagoas	130	13.21
Bahia	588	59.76
Rio Grande do Norte	266	27.03

3 - Projeto TACO: Tabela de Composição de Alimentos

O conhecimento do valor nutricional dos alimentos é instrumento básico para dar suporte a realização da diretriz da PNAN que descreve sobre a garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto. Adicionalmente, este conhecimento deverá ser atributo para a proteção da saúde do consumidor, dentro da perspectiva do direito

humano à alimentação e nutrição adequadas. Com este enfoque a CGPAN tem apoiado o Projeto TACO - Tabela de Composição de Alimentos, que tem como objetivo realizar a análise química dos alimentos mais consumidos no país, respeitando as diferenças regionais. Dessa forma pretende-se gerar dados sobre os principais alimentos consumidos no Brasil, já que até o momento não existem informações nutricionais consistentes de alimentos nacionais. Estes dados deverão ser acessíveis para a população brasileira.

Este projeto é de responsabilidade direta do NEPA/UNICAMP, com apoio financeiro da CGPAN e do Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome.

4 - Projeto Alimentos do Brasil, em cooperação técnica com a JICA – Agência de Cooperação Internacional do Japão

Trata-se de um projeto de cooperação técnica entre o Brasil e o Japão, em fase de negociação com a JICA, Agência de Cooperação Internacional do Japão. O projeto foi concebido para fornecer apoio técnico e transferir tecnologia apropriada e sustentável às mulheres de comunidades carentes do Brasil. Tem como objetivo principal melhorar a situação de saúde e nutrição das comunidades em que irá atuar, promovendo o desenvolvimento local e a atribuição de poderes às comunidades.

O Projeto Alimentos do Brasil combina a investigação científica com o desenvolvimento local. Ele prevê a capacitação de comunidades carentes para melhorarem o seu padrão de consumo alimentar a partir dos seus próprios recursos alimentares locais, com apoio de trabalhadores capacitados e criação de centros de processamento de alimentos na comunidade. Prevê, ainda, a análise da composição dos alimentos selecionados pelas comunidades, tanto no aspecto nutricional, quanto dos seus potenciais bioativos.

Este projeto estará articulado a outras iniciativas da CGPAN, entre elas a Promoção da Alimentação Saudável e o Projeto TACO - referido no item 3. As análises dos alimentos selecionados pelas comunidades serão realizadas no âmbito deste projeto.

Visando à continuidade das negociações com a JICA foi acertada com esta agência de cooperação a visita de uma perita japonesa, para o mês de março de 2004, quando então serão feitas as visitas institucionais e locais para os estudos de viabilidade do projeto, por parte da JICA. No que respeita às contrapartidas pactuadas pelo Ministério da Saúde, enfatiza-se que vêm sendo cumpridas a contento, como, por exemplo, com a publicação, já concretizada e distribuída, dos *Alimentos Regionais Brasileiros* e com a aprovação de instrumento de Convênio com o NEPA-UNICAMP para a continuidade do Projeto TACO.

5- Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde

Desde o ano de 1998 as áreas técnicas da saúde da mulher, saúde da criança e de alimentação e nutrição vêm solicitando a realização de uma pesquisa que atualizasse as estatísticas de saúde e nutrição materno-infantil do país. Ademais, as tendências temporais sobre estes mesmos indicadores devem prover informações estratégicas para o planejamento e a avaliação das ações em curso e ainda disponibilizar indicadores atualizados para bancos de dados internacionais, com os quais o Brasil tem acordos pactuados.

“A PNDS–2002 tem como objetivo coletar informações que permitam elaborar indicadores demográficos, de saúde e nutrição para mulheres em idade fértil e crianças menores de cinco anos, que subsidiem a avaliação dos avanços alcançados nessas áreas, na última década, e auxiliem a formulação de políticas e estratégias de ação”.*

Trata-se de pesquisa de base domiciliar por amostragem, com representatividade nacional, permitindo estimativas demográficas para as 5 regiões geográficas, nas situações urbano e rural, excluindo-se o Norte rural. A amostra desenhada esperar entrevistar 12.000 mulheres e 5.000 crianças. Está previsto um módulo sobre micronutrientes que coletará amostras de sangue em uma sub amostra de 5.000 mulheres e 5.000 crianças para análise de micronutrientes – ferro e vitamina A-. Prevê-se, ainda, a coleta de amostras do sal consumido no domicílio entrevistado.

Para a coleta dos dados, serão utilizados dois instrumentos: um questionário de domicílio e um questionário individual para a mulher, que incluirá informações sobre saúde de seus filhos menores de cinco anos de idade. Os questionários estão baseados em metodologia proposta pelo Programa Internacional de Pesquisas de Demografia e Saúde – DHS, conduzido pela Macro Internacional Inc. Mencionado programa teve início em 1984 e desde então já realizou pesquisas em mais de 50 países, em todo o mundo, recebendo o apoio da USAID, UNFPA, UNICEF, WORLD BANK e outros. A execução da PNDS tal como planejada estará a cargo da Sociedade Civil Bem – Estar Familiar no Brasil - BEMFAM, instituição não governamental da área de saúde sexual e reprodutiva. Esta tem sido, no Brasil, a instituição executora do Programa DHS, tendo realizado as pesquisas de 1986, 1991 e 1996.

- **Importância da Pesquisa no Contexto do Programa de Combate às Deficiências por Micronutrientes**

Existe uma escassez de informações sobre os distúrbios nutricionais decorrentes da deficiência de micronutrientes, especificamente relativos à vitamina A, ferro e iodo. Alguns estudos de abrangência limitada indicam que a deficiência de ferro e vitamina A constitui-se em problema de saúde pública,

* Documento básico sobre o planejamento da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde da Mulher e da Criança, Brasil, nov de 2002, mimeo.

especialmente entre as populações de baixa renda. Exceção deve ser considerada para a deficiência do iodo, que virtualmente está sob controle, prescindindo, entretanto, de monitoramento eficaz para a manutenção deste *status quo*.

A anemia por deficiência de ferro (hemoglobina abaixo de 11 g/dl) é reconhecida como a deficiência nutricional mais comum na população infantil brasileira. Dados para 1996 sobre o consumo de alimentos em sete áreas metropolitanas indicam baixa presença de alimentos que contêm ferro em proporções relevantes na dieta habitual (40-60% de adequação à dieta).

Uma ação importante já homologada pelo Ministério da Saúde é a obrigatoriedade de fortificação com ferro das farinhas de milho, de trigo e de seus derivados, pela indústria de alimentos. Nesse sentido é de suma importância a avaliação *ex-ante* para verificação do impacto desta medida, na qual o Ministério da Saúde deposita grandes expectativas. Para este caso em especial, a PNDS em muito contribuirá para esta avaliação, pois além levantar a prevalência da anemia ferropriva para todo o país gerará um arquivo de base para comparações futuras. Para cumprir tal objetivo a pesquisa, deverá, necessariamente, ser realizada ainda no corrente ano (2003) em razão de que a partir do mês de junho de 2004, obrigatoriamente, todas as mencionadas farinhas estarão fortificadas.

Desde a década de 80, a deficiência de vitamina A tem sido evidenciada em crianças brasileiras, particularmente na região Nordeste e no Vale do Jequitinhonha no Estado de Minas Gerais. Estudos realizados após 1980 em Pernambuco, Rio Grande do Norte, Ceará e Paraíba confirmaram a necessidade de combater a deficiência de vitamina A em crianças de 0 a 5 anos nos estados da região Nordeste.

Nesse sentido, é urgente que se produza informações de caráter nacional sobre deficiência por micronutrientes. O país necessita de dados confiáveis e atuais para dar seguimento e definir prioridades nas ações específicas nesta área.

- **Financiamento da Pesquisa por fontes orçamentárias do MS e execução no ano de 2004.**

Durante o exercício de 2003, sob a coordenação do DECIT, foram estudadas alternativas de financiamento para a pesquisa. Nesse sentido foi decidido o aporte de R\$1.400.000,00 (Um milhão e quatrocentos mil reais) pela CGPAN, sendo que tais recursos foram buscados por meio de suplementação orçamentária aprovada no Congresso Nacional. Entretanto, só foi possível o empenho de R\$750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) a favor da UNESCO, no âmbito do Prodoc da Atenção Básica, ficando os restantes R\$650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais) a serem empenhados em 2004. Foi feito também o aporte de R\$2.000.000,00 (Dois milhões de reais) pelo DECIT, os quais também foram empenhados a favor da UNESCO, com a mesma finalidade.

Entretanto o orçamento global da PNDS está estimado em R\$7.446.036,00 (sete milhões, quatrocentos e quarenta e seis mil reais e trinta e seis reais) e para que a pesquisa vá campo no decorrer do ano de 2004 será necessário o aporte de mais recursos para cumprir o orçamento previsto.

6 - Socialização do Conhecimento em Alimentação e Nutrição

Ao Estado cabe respeitar, proteger e facilitar a ação de indivíduos e comunidades em busca da capacidade de alimentar-se de forma digna, colaborando para que todos tenham uma vida saudável, ativa, participativa e de qualidade (PNAN, 1999). Neste contexto, o acesso a uma alimentação e nutrição digna inclui também o acesso a informação que instrumentalize a população a ter o direito de escolha de uma alimentação digna. Pois os riscos nutricionais também são permeados muitas vezes pela falta ou mau uso das informações existentes. A promoção do aleitamento materno, a alimentação complementar infantil, alimentos fontes de nutrientes e de baixo custo, são exemplos que podemos citar como essenciais para serem difundidos através de meios de comunicação para toda a população.

Assim, a socialização do conhecimento está inserida na diretriz de Promoção de Práticas Alimentares e Estilos de Vida Saudáveis da PNAN e, para contemplar este ponto, a CGPAN tem atuado com vários veículos de comunicação fomentando o contato com a população de forma atualizada, ágil e eficaz. Atualmente encontra-se em funcionamento a página da CGPAN inserida na home-page do MS, o banco de dados em alimentação e nutrição do Disque-Saúde, conteúdos educativos veiculados por programas radiofônicos e o Boletim da Vigilância Nutricional.

6.1 - Ações desenvolvidas

Home-page da CGPAN: Inserida na home-page do MS e criada deste 2000, o conteúdo é de responsabilidade da CGPAN e descreve as ações e programas que estão sendo realizadas na CGPAN que são: a PNAN; suas diretrizes; a situação epidemiológica do país relacionada ao tema alimentação e nutrição; divulgação dos programas, ações, materiais e eventos produzidos pela CGPAN; apresentação da equipe; contatos e vários links de outros órgãos, instituições e ações relacionadas ao tema. Atualmente a página está sendo reestruturada com objetivo de ampliar os conteúdos e serviços deste site. A veiculação é feita em parceria com o sistema de informações do MS.

7 - Caracterização da Rede Nacional de Alimentação e Nutrição

Esta atividade, iniciada em agosto/2002, tem como objetivo realizar um levantamento dos recursos humanos, perfil e potencial de atuação, dos recursos materiais e do aparato legal local/regional existente em cada entidade que forma a Rede Nacional de Alimentação e Nutrição.

Essa Rede está composta por todas as instituições nacionais públicas, privadas e acadêmicas e as instituições da sociedade organizada que atuam diretamente com alimentação e nutrição.

A ação tem por finalidade estabelecer relações de parceria entre as instituições, por meio da divulgação das características, disponibilidades e potencial de cada uma delas.

Desde setembro de 2003 está sendo formado um banco de dados com e-mails das coordenações estaduais e municipais de alimentação e nutrição, universidades e centros colaboradores para o envio sistemático de informações sobre a área.

8 -Atividades do Disque Saúde no Programa Bolsa Alimentação

- Treinamento dos operadores do Disque Saúde quanto à operacionalização do Programa Bolsa – Alimentação, inclusive regras do programa e datas de pagamento;
- Serviço de telemarketing ativo para sensibilizar municípios (gestores e coordenadores municipais do Bolsa-Alimentação) a adquirirem a rotina de acessar a relação de prováveis beneficiários (prévia) do Programa, aproveitando a oportunidade para repassar a senha de acesso à home page, a existência ou não do arquivo retorno e da versão do Sistema Bolsa- Alimentação;
- Serviço de telemarketing ativo para orientar os municípios do Semi-Árido quanto a ampliação do teto de bolsas – alimentação;
- Treinamento dos operadores do Disque Saúde para repasse da senha de autenticação do SBA – Sistema Bolsa – Alimentação;
- Serviço de telemarketing receptivo para fornecimento da senha de autenticação do SBA – Sistema Bolsa – Alimentação.

9 – Participação no grupo de trabalho formado pela Casa Civil para unificação dos Programas de transferência direta de renda do Governo Federal e criação do Programa Bolsa-Família

A equipe da CGPAN participou sistematicamente das reuniões do grupo de trabalho formado pela Casa Civil para a unificação dos Programas do Governo Federal de transferência direta de renda (Bolsa-Alimentação, Bolsa-Escola, Auxílio Gás e Cartão Alimentação), durante o período de junho de 2003, até o lançamento do Programa Bolsa-Família, no mês de outubro de 2003.

A participação da equipe foi essencial na medida em que contribuiu para o desenho do novo Programa, tendo em vista a experiência acumulada na concepção, implantação, operacionalização e avaliação do Programa Bolsa-Alimentação, além da elaboração dos instrumentos necessários para garantir a troca de informações on-line com os três níveis de gestão do SUS, garantindo a autonomia dos níveis municipais e estaduais em todo o processo.

Basicamente, o objetivo da participação da equipe no grupo de trabalho foi concretizado, pois várias demandas foram evidenciadas como fundamentais na concepção do novo Programa, foram elas:

- Garantir a permanência de todas as famílias já beneficiadas pelos Programas. Ou seja, as famílias que já recebiam o Bolsa-Alimentação não foram prejudicadas;
- Garantir a entrada das famílias do Bolsa-Alimentação o mais rápido possível, de forma que as famílias dentro dos critérios de extrema pobreza pudessem receber também o piso fixo (acréscimo de R\$ 50,00/mês);
- Garantir o piso variável para as famílias que tenham crianças até 6 anos e gestantes;
- Assegurar todas as ações constantes da agenda de compromissos definida pela Saúde no Bolsa-Alimentação (pré-natal, imunização infantil, vigilância nutricional e educação alimentar e nutricional), de forma a criar e manter o vínculo entre as famílias de baixa renda e o sistema de saúde local, promovendo a melhoria das condições de saúde das mesmas;
- Garantir que a vigilância nutricional e a educação alimentar e nutricional fossem condicionalidades dos municípios e não das famílias; e,
- Garantir as estruturas operacionais de cada Programa, localmente. Ou seja, com o Programa unificado, o município terá que trabalhar de forma integrada entre as Pastas (Saúde, Educação e Assistência Social), mas cada uma continuará com as atribuições anteriormente definidas para o acompanhamento das famílias beneficiadas.

10 – Sistema de Informações da Atenção Básica - SIAB

Durante o ano de 2003 a CGPAN participou de todos os eventos promovidos pelo DAB, no sentido de discutir a ampliação e a avaliação da Atenção Básica, bem como pactuar os indicadores referentes à Área de Alimentação e Nutrição, que deverão compor o novo SIAB.

Foi também acertado com o DAB e o DATASUS que o aplicativo da Vigilância Alimentar e Nutricional que já está sendo implantado terá a conformação de módulo deste sistema.

SUBCOORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO DE ORÇAMENTO, CONVÊNIOS E AUDITORIAS

Equipe técnica:

Agnaldo Gonçalves Pimenta
Edna Maria Guedes Aguiar
Ewerton Santana Santos
Marlene Ruas Sucupira e Silva
Raimundo Dias Quirino
Yedda Paschoal de Oliveira (coordenação)

APRESENTAÇÃO

A Equipe Técnica responsável pelo ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNIOS E AUDITORIAS se constituiu a partir de uma reestruturação interna da CGPAN e foi, de fato, consolidada em setembro de 2003.

1 – Atividades da Coordenação de Convênios e Auditorias

As atribuições da Coordenação podem ser agrupadas especificamente em três atividades básicas:

- **Auditorias:** acompanhamento, verificação e encaminhamento para as providências cabíveis de ocorrências que envolvam as ações pertinentes ao Programa Alimentação Saudável – auditorias, supervisões e denúncias;
- **Convênios:** acompanhar o estabelecimento de convênios com Centros Colaboradores, Secretarias Estaduais e outros órgãos e entidades de interesse, esclarecendo as dúvidas, identificando problemas nos convênios em andamento no que diz respeito a sua execução técnica, física e financeira;
- **Orçamento/Planejamento:** atendimento às demandas do sistema de planejamento e orçamento do Governo Federal.

Atividades Básicas:

- Elaborar a consolidação da proposta orçamentária do Programa Alimentação Saudável;
- Desempenhar as atividades relativas à articulação da CGPAN com a CGPLAE/SPS, SPO/MS, SFC;
- Elaborar a consolidação da proposta orçamentária do Programa Alimentação Saudável; DENASUS/MS, TCU, SPI/MP e outros órgãos e instituições do Governo Federal;
- Acompanhar e registrar as ocorrências (denúncias, supervisões e auditorias) qualquer que seja sua procedência, - SFC, TCU, DENASUS, Disque-Saúde, gestores estaduais e cidadãos em geral.
- Averiguar as denúncias realizadas através do Disk-Saúde ou indícios de irregularidades de qualquer outra procedência, através da solicitação de supervisão do Gestor Estadual, auditoria ao DENASUS, e efetuar os encaminhamentos necessários para solucionar as irregularidades.
- Representar a Coordenação nas reuniões do Ministério da Saúde e junto ao Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão que envolvam principalmente questões orçamentárias e relativas a convênios.

- Elaborar documentos, pareceres e notas técnicas demandadas pelos diversos órgãos do Ministério da Saúde: Secretaria de SAS/Núcleo de Planejamento, DAB, CGPC/DGFNAS, SPO/SE.
- Acompanhar os processos de auditoria, in loco, quer sejam realizadas pelo Departamento de Auditoria do Ministério da Saúde, pela Secretaria Federal de Controle ou pelo Tribunal de Contas da União.
- Realizar, sempre que necessário, a supervisão a municípios, em estreita parceria com o Gestor Estadual, objetivando apurar possíveis irregularidades.
- Realizar os encaminhamentos necessários para que as irregularidades sejam averiguadas, oferecendo resposta aos questionamentos do controle interno (SFC) e externo (TCU) do Governo Federal.
- Oferecer respostas aos constantes questionamentos do Ministério Público (federal e estadual), principalmente aquelas referentes à utilização dos recursos do ICCN, procurando-se apurar as irregularidades constatadas e/ou investigadas pelo Ministério Público;
- Acompanhar os convênios com as Coordenações Estaduais de Alimentação e Nutrição, Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição e outras Instituições (Universidades, Centros de Referência) inclusive quanto à cobrança e análise de relatórios de desempenho.

2 – Atividades desenvolvidas

As atividades específicas, relacionadas ao acompanhamento para solicitação de convênios, foram assumidas pela equipe a partir de setembro de 2003, encampando as seguintes facetas:

- Assessoria técnica aos estados e/ou instituições solicitantes de convênios;
- Acompanhamento diário da entrada de novos processos e seu andamento;
- Estabelecimento de contatos, via ofícios, telefone, fax ou e-mail, com as Coordenações de Alimentação e Nutrição das Secretarias Estaduais de Saúde para fornecimento de orientações, preenchimento dos formulários anexos ao pedido, previsão de recursos disponíveis e todas as informações necessárias à abertura do processo;
- Checagem do preenchimento dos formulários e documentos constantes do processo e apreciação dos projetos apresentados para correções porventura necessárias;
- Contatos com as Instituições para solicitar documentos não constantes do processo e que estejam sendo solicitados pelo Fundo Nacional de Saúde;
- Elaboração de pareceres técnicos nos processos analisados e encaminhados pelo Fundo Nacional de Saúde;
- Contatos com as representações estaduais da Diretoria de Convênios do Ministério da Saúde, para os esclarecimento de situações específicas de Secretarias de Saúde Estaduais, Centros

- Colaboradores, Centros de Referência ou outras instituições proponentes de convênios;
- Contatos com a Coordenação Geral de Convênios e Contratos do Fundo Nacional de Saúde para verificação da fase de andamento dos processos, possíveis falhas identificadas e intermediação para regularizar a situação;
 - Elaboração de planilhas para acompanhamento da situação e localização dos processos em andamento;
 - Participação no grupo de trabalho para formulação e seleção de indicadores de avaliação e acompanhamento técnico das ações propostas para os convênios, junto com as equipes de Coordenação de Promoção da Alimentação Saudável e de Coordenação de Monitoramento e Investigação em Alimentação e Nutrição;
 - Elaboração de pareceres técnicos relativos à prorrogação de prazo de vigência, bem como alterações de plano de trabalho (mudança de rubrica) de convênios vigentes.

3 – Atividades de Supervisão e Auditoria

Realização de reuniões, supervisões, fiscalização e avaliação dos recursos e planos de ajustes do ICCN:

- Acompanhamento e fiscalização quanto às irregularidades identificadas em municípios atendidos pelo Programa Bolsa Alimentação.
- As atividades de supervisão, fiscalização e avaliação obedeceram à seguinte estratégia:
 - Fase de fiscalização, iniciada na Secretaria Municipal de Saúde, mediante a solicitação de informações financeiras sobre o ICCN, tais como notas fiscais de compras dos produtos para verificação de preços e períodos de compra; extrato bancário para verificação de saldo de recursos; Plano Municipal de Combate às Carências Nutricionais para observar quantidade de beneficiários atendidos com recursos do Incentivo;
 - Fiscalização de Unidades e/ou Centros de Saúde e entrevistas com agentes comunitários de saúde, técnicos do PSF , ocasião em que são solicitados prontuários das crianças e gestantes para verificar o desenvolvimento das atividades do programa junto às mesmas e seu estado nutricional;
 - Visitas às residências dos beneficiários para checar as informações obtidas nas Unidades de Saúde , o cartão da criança e o recebimento dos produtos de acordo com a Portaria 709/99 que rege o programa;
 - Supervisão no almoxarifado para verificar o armazenamento, validade, estoque e o fluxo de entrada e saída dos produtos;

- Entrevista com o Conselho Municipal de Saúde para verificação do controle social das ações do programa junto à Secretaria Municipal de Saúde.

Os municípios supervisionados e fiscalizados durante o ano de 2003 foram os seguintes:

Maio/2003	Maceió	AL
Junho/2003	Irituia, Mãe do Rio e Paragominas	PA
Julho/2003	Fortaleza	CE
Agosto/2003	São Gonçalo	RJ
Setembro/2003	Cuiabá	MT
	São José dos Pinhais	PR
Outubro/2003	Aracajú	SE
	São Bernardo do Campo, Osasco e Carapicuíba	SP
Novembro/2003	Vitória	ES
	Maceió	AL
Dezembro/2003	Nova Iguaçu	RJ

As atividades relacionadas ao acompanhamento técnico, físico e financeiro dos novos convênios de **Alimentação Saudável**, ainda não foram iniciadas, uma vez que se aguarda a aprovação, publicação e assinatura dos mesmos e a conseqüente liberação de recursos financeiros para execução das ações.

Os convênios já vigentes estão na pauta da programação para o acompanhamento no ano de 2004.

5 – Considerações Finais

Com a consolidação do regime democrático, evidencia-se que a comunidade e seus agentes estão reivindicando uma relação de transparência na formulação de políticas e operacionalização de programas, na análise do sucesso ou do fracasso de uma dada política, frente à possibilidade de redefinir a programação ou alguns de seus componentes, e influir na reorientação de rumos. Diante dessas necessidades, as atividades desenvolvidas pela Coordenação de Convênios e Auditorias constituem ponto de apoio ao cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, uma vez que possibilitam a formalização de parcerias indispensáveis

à execução de atividades no campo alimentar e nutricional , como também pela necessidade de implementar uma avaliação que disponibilize informações e análises e incorpore novos interlocutores.

A administração pública não dispõe geralmente de capacidade institucional para um efetivo desempenho dessa atividade, devendo, em vez de criar uma estrutura específica, recorrer às universidades e outras instituições para montar um sistema de informação que atenda às peculiaridades dos programas em andamento e para produzir estudos confiáveis de avaliação de políticas públicas,

Acrescenta-se o processo de auditoria que , diferente da avaliação, se revela mais como um procedimento que se atem a esquemas formais de controle físico-financeiro para cobrança de prestação de contas, enquanto a avaliação é mais abrangente e finalística, permitindo avanços no controle social dos programas, inclusive para coibir distorções.

O Ministério da Saúde disponibiliza, por meio dos convênios, recursos financeiros e assessoria técnica aos estados, municípios e a instituições parceiras que contribuem para que sejam atendidos os interesses dos cidadãos e do governo, em termos de concretização das ações previstas nas diretrizes da Política de Alimentação e Nutrição.

SUBCOORDENAÇÃO DE INFORMÁTICA e INFORMAÇÃO

Equipe técnica:

Adryano Pinheiro
Aline Bezerra e Mota
Amadeu Ramos Freire Júnior
Célio Luiz Cunha
Emmanuelle Regiane Cunha de Oliveira
Fábio Leite Teixeira
Fernando Fernandes Vieira
Frederico de Almeida Meirelles Palma
Janaína de Oliveira Pinheiro D'Azevedo
Jefferson Moura Paravidine
José Hélio Guilherme da Silva
Liana Brasil Bernardino
Marcelo Duarte (coordenação)
Maria Queiroz Maia
Rita de Cássia Rezende Calmon de Oliveira
Sérgio Lettieri
Waldomero Aranda Filho

APRESENTAÇÃO

A Coordenação de informática da CGPAN desenvolve ações de suporte técnico e consultoria que são orientadas pelas necessidades específicas dos clientes internos (coordenações da CGPAN) e dos clientes e parceiros externos (secretarias de saúde municipais, estaduais, DATASUS, CEF), buscando a implementação de soluções que cumpram com os objetivos da nossa organização. Apesar da grandiosidade dos sistemas da Saúde e da quantidade de municípios a serem atendidos, o trabalho desenvolvido tem por escopo garantir a qualidade do atendimento, preocupando, sobretudo, os fatores abaixo listados:

- **Qualidade dos sistemas:** No ano de 2003 realizamos trabalho constante de depuração dos sistemas em conjunto com a área de informática do Ministério da Saúde, regionais DATASUS e municípios com o objetivo de implantá-los com segurança;
- **Implantação adequada:** nossos técnicos e consultores trabalham efetivamente com o usuário para que os mesmos ganhem familiaridade e confiança quando da execução dos sistemas;
- **Treinamento:** Trabalhamos com o treinamento de todos os municípios brasileiros e buscamos aperfeiçoá-lo criando ambientes reais e interativos para aumentem rapidamente seu conhecimento e elevem a sua produtividade;
- **Tele-suporte:** Contamos com um atendimento telefônico com apoio de várias ferramentas que apresentam as informações completas sobre nossos processos;
- **Corpo Técnico especializado:** mantemos técnicos qualificados à disposição para solucionar dúvidas e apresentar soluções rápidas;
- **Desenvolvimento cooperativo:** mantemos uma relação de cooperação mútua com nossos setores internos e com as nossas regionais de saúde e Datasus, municípios, coordenações estaduais, com o objetivo de aprimorar os sistemas e torná-los mais eficientes e fáceis de usar;
- **Capacitação profissional e atualização tecnológica:** nossos técnicos estão constantemente aprimorando os seus conhecimentos para um melhor atendimento. Não se trata de um programa de capacitação, mas de uma rotina normal em nosso setor;
- **Busca constante de benefícios para a organização:** Seguimos orientação de buscar sempre a melhoria dos processos e aumento da produtividade, a redução dos custos na manutenção e no treinamento, e uma qualidade diferenciada através da centralização de responsabilidades (cada um responsável pela satisfação de nossos usuários).

1 - Suporte Técnico

O Suporte técnico atuou com quatro grandes grupos de serviços oferecendo ações pró-ativas e corretivas, a saber:

- Atendimento aos usuários (secretarias municipais e estaduais de saúde): Contato para correção de problemas acionados pelo usuário através de telefone ou internet, que é atendido por um técnico especializado que registra e analisa o problema e providencia a solução. Caso o problema não possa ser resolvido no momento o profissional do atendimento técnico encaminha aos consultores ou a área responsável (Datusus, CEF,...);
- Monitoramento de aplicativos, sistemas, páginas na internet: Através desta atividade acompanhamos a execução das rotinas dos sistemas buscando sempre a correção dos problemas identificados;
- Suporte à infra-estrutura: Nossos técnicos estão em constante interação com a área de informática do Ministério da Saúde controlando a evolução das ocorrências diárias de mudanças e problemas para manter nossos usuários bem informados;
- Suporte a aplicativos e sistemas: Uma equipe funcional formada por analistas de sistemas e consultores dá suporte aos usuários analisando solicitações de suporte técnico, modificações propostas numa ação pró-ativa para evitar e solucionar problemas.

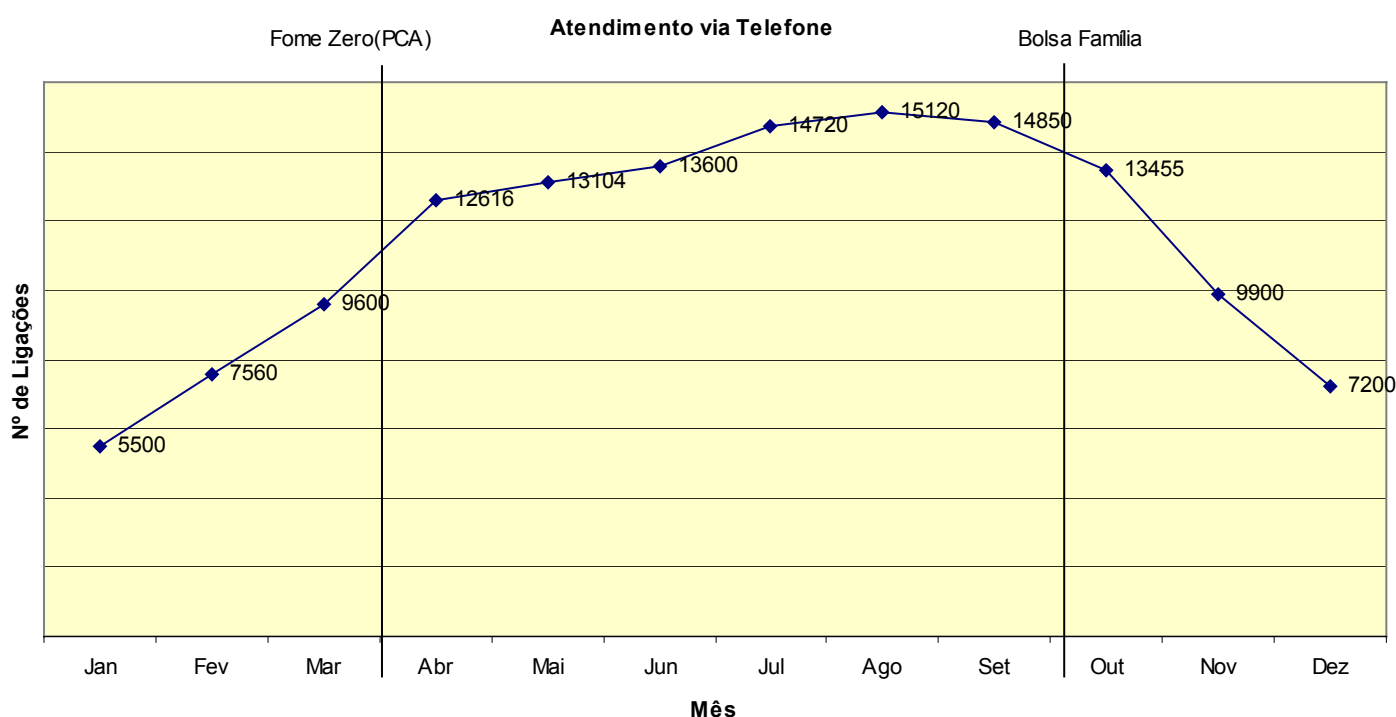
O Suporte Técnico teve como atividades principais o apoio aos municípios, secretarias estaduais e regionais de saúde quanto os programas Bolsa Alimentação, Bolsa Família, CadÚnico, Fome Zero (PCA) e Vigilância Alimentar e Nutricional, através da comunicação via telefone e correio eletrônico. Além do atendimento aos municípios, desenvolvemos também o processamento dos ofícios quanto o cancelamento, recuperação, bloqueio de benefícios, outras dúvidas relativas a microinformática, pesquisa na base de dados do SBA, pesquisa na base de dados do CadÚnico, solicitação de arquivo retorno do aplicativo da Vigilância Alimentar e Nutricional.

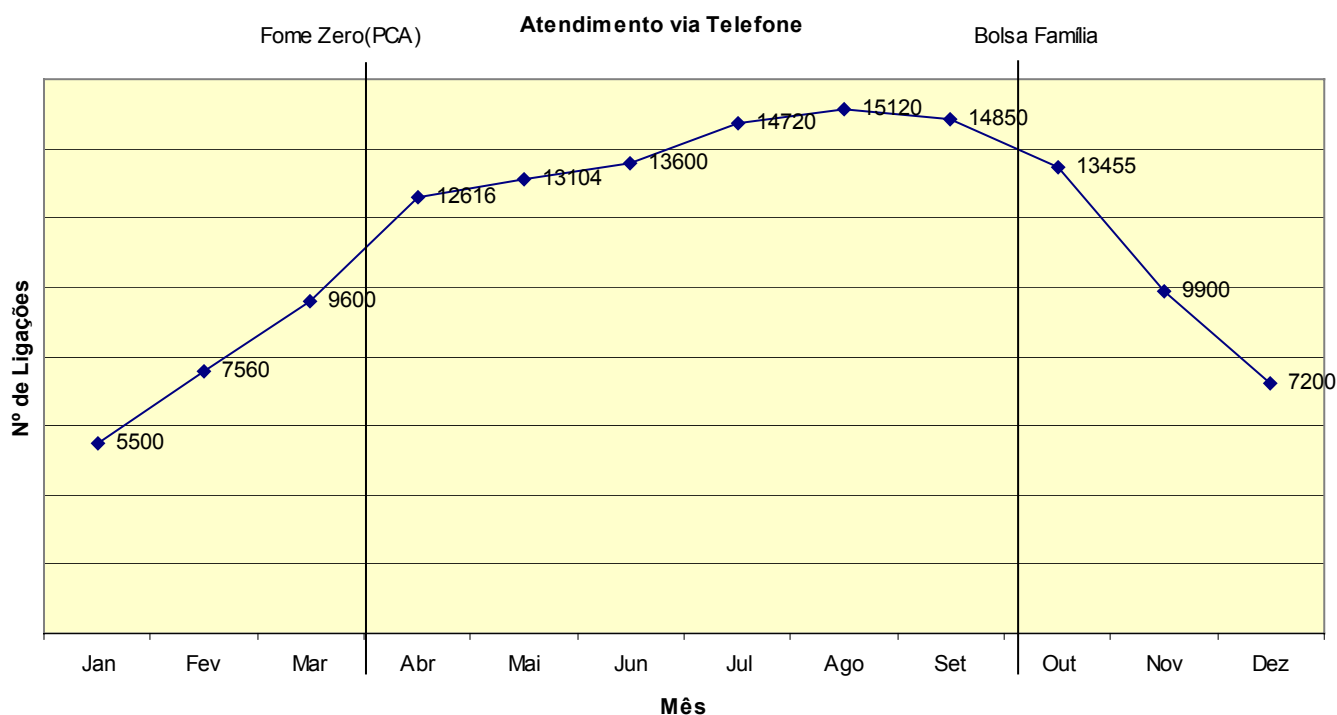
A equipe hoje é composta de 10 atendentes, 09 linhas telefônicas e 10 computadores ligados em rede. Todos atendentes desenvolvem as atividades principais da equipe e individualmente, atividades específicas como desenvolvimento de *home page*, desenvolvimento de sistemas, resposta aos ofícios, suporte aos membros da Coordenação, treinamento e capacitação de municípios. A estrutura da equipe de suporte técnico foi sendo alterada ao decorrer do ano assim como as atividades desenvolvidas. Em janeiro a equipe era composta de 5 atendentes e o número de ligações perdidas crescia exponencialmente. Com o remanejamento e a contratação de pessoal o número de atendentes subiu para 10 no mês de agosto dinamizando o atendimento prestado tanto via telefone quanto via e-mail conforme gráficos abaixo.

Em março a equipe iniciou o processo de parceria com o MESA prestando suporte técnico ao Programa Cartão-Alimentação com o fornecimento de senha para acesso a *home page* e resposta de dúvidas em geral relacionadas ao programa.

2 - Demonstrativo dos atendimentos realizados

Seguem gráficos apresentando a evolução dos atendimentos via telefone, via correio eletrônico, e autenticação de caixa postal dos municípios.

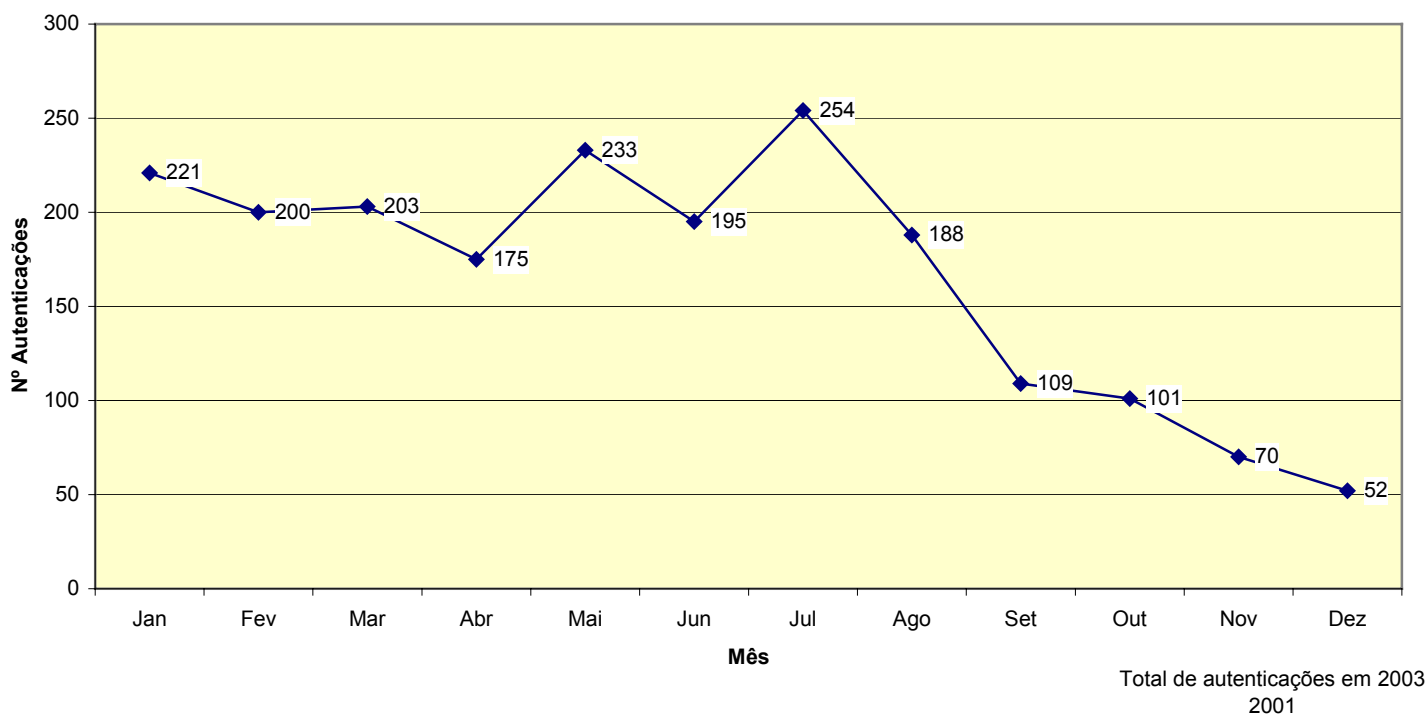




O serviço de autenticação da caixa postal dos aplicativos Vigilância Alimentar e Nutricional e Bolsa-Alimentação municipal tem como parceiro o Disque-Saúde que iniciou o serviço em julho de 2003. O Serviço Disque-Saúde tem uma grande capacidade de atendimento além do facilitador para os gestores municipais de ser um número de discagem gratuita. A parceria teve como objetivo principal o aumento do número de autenticações.

Nº autenticações até 2002
617

Autenticação Caixa Postal



2 – Desenvolvimento

2.1 - Home-page da CGPAN

Elaborada desde o ano de 2000 o seu conteúdo descreve ações e programas realizados pela coordenação. O site da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, disponível também em Inglês e Espanhol, encontra-se em seu mais novo layout desde setembro de 2002, contendo várias formas de interação com o usuário como testes, enquetes, pesquisas, entre outros.

Em destaque no site temos o teste “Como está sua alimentação?”, baseado na publicação “Dez Passos para uma Alimentação Saudável”, com mais de 1.840 respostas, analisando a situação alimentar da população. O cálculo de Índice de Massa Corporal, resultado de uma equação entre peso e altura, nos possibilita consultar como está o nosso peso. Há também o cálculo de gasto calórico que permite a visualização de calorias gastas na prática de alguns esportes e atividades. Está previsto o lançamento para fevereiro de 2004 do sistema de análise de dieta, elaborado para calcularmos quantas calorias, micronutrientes, vitaminas, entre outros, foram consumidos diariamente com base em uma dieta de 2.500 calorias.

A novidade da Coordenação é a RedeNutri, lançado em outubro de 2003, que consiste em um sistema de cadastro de pessoas interessadas em receber notícias diárias possibilitando ao usuário sempre estar atualizado sobre os assuntos relacionados com a CGPAN, Alimentação e Nutrição e assuntos

pertinentes, recebendo e-mails diariamente, esta rede já possui 312 adesões e prossegue com sucesso.

2.2 - Vigilância Alimentar e Nutricional

A Coordenação de Informática é responsável juntamente com o Datasus, pela definição das regras de negócio, acompanhamento do desenvolvimento, testes e homologação dos aplicativos. O Sistema Bolsa-Alimentação e Vigilância Alimentar e Nutricional são compostos por dois Módulos, a saber:

- Municipal - trata-se de um aplicativo que pode ser instalado em diversos locais - Estabelecimentos de Saúde, Distritos Sanitários e Secretarias Municipais de Saúde com diferentes ambientes de configuração, integrando os níveis de organização da rede de saúde municipal;
- Federal - trata-se de um aplicativo que pode ser acessado via *Internet* por vários níveis de governo: Federal, Estadual, Regional de Saúde, Regional do Datasus, Municipal e outros níveis de governo autorizados por essa Coordenação.

A Coordenação de Informática participou ativamente nas avaliações do aplicativo, na capacitação das secretarias municipais e estaduais de saúde, regionais de saúde e Datasus, na elaboração dos manuais técnicos, para uma implantação segura do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, que objetiva monitorar a situação alimentar e nutricional da população brasileira. O aplicativo está integrado ao Cartão Nacional de Saúde, transferindo e recebendo dados do Sistema Cadsus, garantindo a identificação única do usuário do Sistema Único de Saúde – SUS, através do número do CNS – Cartão Nacional de Saúde. O Módulo de Vigilância Alimentar e Nutricional pode ser instalado em Estabelecimentos de Saúde, Distritos Sanitários e Secretarias Municipais de Saúde com diferentes ambientes de configuração, integrando os níveis de organização da rede de saúde municipal. O Módulo Municipal transfere e recebe dados do Módulo Federal da Vigilância Alimentar e Nutricional e do Módulo Federal do Sistema Bolsa-Alimentação. Inicialmente participaram da implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional os estados do Paraná, Piauí, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Bahia e Minas Gerais.

2.3 - Controle de Publicações

Sistema informatizado que tem como objetivo o controle de distribuição e empréstimo de publicações editadas pelo MS sob responsabilidade da CGPAN.

2.4 - Controle de Documentos

Sistema informatizado que tem como objetivo o controle de fluxo de documentos dentro da CGPAN.

2.5 - Controle de Notícias

Sistema informatizado que tem como objetivo cadastrar e exibir diversas informações e mensagens aos técnicos da CGPAN.

3 - Capacitação Técnica

O ano de 2003 foi um ano de intensa atividade na área de capacitação técnica onde atendemos todas as demandas geradas pelas coordenações estaduais de saúde disseminando informações sobre os Programas Bolsa-Alimentação e PCA, e Vigilância Alimentar e Nutricional. Foram 522 dias de capacitação durante o ano apresentando toda as informações necessárias para que o município elevasse o seu nível de conhecimento dos produtos e implantasse com sucesso os sistemas apresentados. Segue o quadro demonstrativo das capacitações realizadas.

Demonstrativo da Capacitação Nacional por Consultor

Consultor	Objetivos	Número de Viagens	Número de Dias
Aline	SBA, VAN e PCA	17	66
Célio	SBA, VAN e PCA	20	72
José Hélio	SBA, VAN e PCA	26	130
Frederico	SBA, VAN e PCA	32	154
Waldo	SBA, VAN e PCA	21	100
TOTAL		116	522

Demonstrativo de Capacitação Técnica por Estado – Ano de 2003

Estado	Número de Dias
AC	5
AL	6
AP	5
BA	98
CE	13
DF	1
ES	5
GO	52
MA	2
MG	14
MT	20
PA	34
PB	6
PE	13
PI	55
PR	61
RJ	15
RN	4

RO	3
RS	32
SC	52
SE	9
SP	13
TO	4
TOTAL	522

4 - Finanças e Controle

4.1 Folha de Pagamento

Todo dia 5º dia útil do mês realizamos um trabalho de verificação do arquivo de rejeição enviado pela Caixa Econômica Federal ao Datasus, para geração da Portaria de Qualificação dos municípios e sua publicação no Diário Oficial da União. A partir daí providenciamos todo o processo para a efetivação da liberação da verba, através do Fundo Nacional de Saúde, a ser repassada à Caixa Econômica Federal, para que seja efetuado o pagamento aos beneficiários nos municípios.

4.2 Evolução do Programa Bolsa-Alimentação

Durante o ano de 2003, o Governo Federal constituiu um grupo interministerial coordenado pela Casa Civil que realizou o planejamento e a unificação dos programas de transferência de renda criando o Programa Bolsa Família que está absorvendo gradualmente todos os beneficiários do Programa Bolsa-Alimentação. Este início de transição entre os dois programas se deu no mês de outubro de 2003.

A partir do mês de outubro parte dos beneficiários migrou para o programa unificado de transferência de renda. Até o mês de outubro de 2003 o Programa Bolsa Família contou com 2.369.050 beneficiários, contemplando 5.211 municípios (98% total). Segue quadro demonstrativo da evolução do programa até o mês de dezembro de 2003.

4.3 Evolução do Programa Bolsa Alimentação (2001- 2003)

MÊS	TOTAL BOLSAS	VALOR (R\$)	QTD de Municípios
set/01	2.302	34.530,00	20
out/01	2.302	34.530,00	20
nov/01	5.075	76.125,00	26
dez/01	16.532	247.980,00	71
jan/02	52.831	792.465,00	211
fev/02	86.306	1.294.590,00	379
mar/02	123.435	1.851.525,00	600
abr/02	187.688	2.815.320,00	864
mai/02	207.937	3.119.055,00	1.053
jun/02	403.496	6.052.440,00	1.506
jul/02	578.128	8.671.920,00	1.905

ago/02	1.005.058	15.075.870,00	3.032
set/02	1.201.876	18.028.140,00	3.521
out/02	1.300.361	19.505.415,00	3.768
nov/02	1.403.010	21.045.150,00	3.977
dez/02	1.386.517	20.797.755,00	4.143
jan/03	1.429.303	21.439.545,00	4.387
fev/03	1.512.727	22.690.905,00	4.581
mar/03	1.568.152	23.522.280,00	4.703
abr/03	1.771.243	26.568.645,00	4.713
mai/03	1.830.335	27.455.025,00	4.897
jun/03	1.919.268	28.789.020,00	4.976
jul/03	2.107.980	31.619.700,00	5.078
ago/03	2.217.648	33.264.720,00	5.136
set/03	2.338.771	35.081.565,00	5.181
out/03	1.698.505	25.477.575,00	5.148
nov/03	464.735	6.971.025,00	4.975
dez/03	457.118	6.856.770,00	4.967
Total Acumulado		409.179.585,00	4.967

4.4 Atendimento de solicitações de serviços (municipais e estaduais)

A Coordenação de Informática atendeu em média a 260 solicitações mensais de serviços encaminhadas através de ofícios via fax ou correio pelos municípios à Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – CGPAN. A solução de tais solicitações envolveu a articulação de toda a estrutura de informática (técnicos do suporte, consultores, secretarias municipais de saúde, secretarias estaduais de saúde, regionais de saúde e Datasus) devido a suas características a saber:

- Cancelamento do beneficiário por óbito, fraude ou mudança de município;
- Inclusão do beneficiário no CadÚnico quando este não possui Número de Identificação Social – NIS;
- Alteração de Responsável por prisão; óbito; agressão à criança; uso indevido do benefício;
- Recuperação do beneficiário quando este é excluído indevidamente;
- Bloqueio quando a Prévia não podia ser avaliada;
- Solicitação do Arquivo Retorno de acompanhamento do Programa de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- Verificação da Situação de Pagamento do beneficiário;
- Solicitação de capacitação técnica pela Regional;
- Informações sobre a disponibilidade de cartões dos beneficiários na Caixa Econômica Federal, etc.

SUBCOORDENÇÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO E DOCUMENTAÇÃO

Josédna Alves do Nascimento (Auxiliar de Secretaria)
Marco Mendonça Becker
Regina Coeli Pinheiro Valim (Coordenação)
Rosângela Maciel (Secretária da Coordenação)
Sheila Castro Silva
Sandovaldo Carneiro Oliveira
Suely Pereira Lima

1. Atividades e Atribuições

O Setor de Apoio Administrativo e Documentação, desde a implantação da CGPAN, se constitui em um suporte à realização de todas as atividades da mesma, visto que interage de forma sincronizada com as inúmeras ações que necessitam materializar-se para a perfeita consecução dos objetivos da Coordenação.

Desde a recepção, distribuição, expedição e controle de documentos recebidos e/ou expedidos, passando pelas publicações pertinentes à área técnica, este Setor administra, entre outras, as ações abaixo listadas:

- controle, recepção e manutenção de endereços eletrônicos e/ou mala direta, de órgãos e instituições de interface com a CGPAN, na expedição de documentos via Correios;
- controle de todo o efetivo de pessoas à disposição da Coordenação, quer estáveis do quadro do MS, quer requisitados, cooperativados, ocupantes de DAS, estagiários de nível médio e superior e de consultores de organismos internacionais, gerenciando o inter-relacionamento necessário à efetivação de cada um dos liames requeridos para tal finalidade(férias, atestados médicos, frequência mensal, relatórios de contratados por produto e temporários, etc.);
- oferta de toda a infra-estrutura aos técnicos que se deslocam aos Estados, para viabilizar a realização de treinamentos, mediante providências relativas a material necessário para a sua efetivação (cópias, publicações, etc.);
- solicitação ao setor competente do MS e seu respectivo controle, nos casos de emissão de passagens e diárias para técnicos da área;
- controle permanente de arquivo sequencial de documentos recebidos e expedidos pela CGPAN;
- sistema de entrega de documentos em todos os órgãos fora do âmbito a Unidade III do MS;
- manutenção de arquivo contendo documentos dos 5.468 municípios que aderiram ao Programa Bolsa-Alimentação, bem de todos os outros programas que já estiveram vinculados à CGPAN (leite, ICCN, etc.);
- controle de todo o acervo mobiliário ou não da Coordenação, no que diz respeito à conservação e/ou manutenção dos mesmos;
- envio de material, via ECT, na modalidade encomenda, para as diversas Coordenações Estaduais, a fim de viabilizar os treinamentos que são levados a termos pelas equipes técnicas da CGPAN.

Relacionamos, abaixo, breve estatística da parte documental recebida e expedida pelo Setor, além de outros documentos emitidos pela CGPAN:

- Documentos recebidos	8.569
- Ofícios expedidos:	61.182
- Centros Colaboradores:	49
- Coordenações Estaduais:	596

- Centros de Referência:	03
- Coordenações Municipais:	22.000
- Secretarias Municipais de Saúde:.....	31.903
- SMS – Prévia de Pagamento do PBA: ...	6.631
- Requisições de passagens:	460
- Memorandos Expedidos:.....	552
- Notas Técnicas Emitidas	41
- Pareceres Técnicos Emitidos	19

Brasília/DF

Fevereiro de 2004.