



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

RELATÓRIO DE GESTÃO – 2011

1 Sumário

1	INFORMAÇÕES GERAIS	4
1.1	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO.....	4
1.2	COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES.....	5
1.3	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	6
2	PROGRAMAS E ESTRATÉGIAS SOB RESPONSABILIDADE DA CGAN	7
2.1	PLANO INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE.....	7
2.2	PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL.....	7
2.3	GRUPO DE TRABALHO SOBRE DISCUSSÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA.....	8
2.4	REVISÃO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA.....	8
2.5	MARCO CONCEITUAL DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS.....	9
2.6	PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR.....	10
2.7	PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS CICLOS DE VIDA.....	10
2.7.1	Crianças menores de 2 anos: A Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS).....	10
2.7.2	Escolares:.....	13
2.7.2.1	Promoção da alimentação saudável nas escolas.....	13
2.7.2.2	Programa Saúde na Escola (PSE).....	13
2.7.3	Gestantes e Nutrizes.....	14
2.7.4	Idosos.....	15
2.8	OFICINAS DE PLANEJAMENTO LOCAL A PARTIR DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA.....	15
2.9	PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE.....	16
2.10	ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.....	17
2.11	PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A.....	21
2.12	PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO.....	22
2.13	AÇÕES VOLTADAS AO ENFRENTAMENTO DO BERIBÉRI.....	23
2.14	COMISSÃO INTERINSTITUCIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE FORTIFICAÇÃO DE FARINHAS DE TRIGO, DE MILHO E DE SEUS SUBPRODUTOS.....	24
2.15	COMISSÃO INTERINSTITUCIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DOS DISTÚRBIOS POR DEFICIÊNCIA DE IODO – CIPCDDI.....	25
2.16	VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.....	26
2.16.1	Gerenciamento de Equipamentos Antropométricos.....	27
2.16.2	Pesquisas Nacionais.....	27
2.16.2.1	<i>Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF</i>	27
2.16.2.2	<i>Pesquisa de Saúde do Escolar - PeNSE</i>	28
2.16.2.3	<i>Pesquisa Nacional de Saúde - PNS</i>	28
2.16.2.4	<i>Pesquisa Nacional para Avaliação do Impacto da Iodação do sal no Brasil – PNAISAL</i> 28	
2.16.2.5	<i>Pesquisa sobre “Efetividade da fortificação caseira com vitaminas e minerais na prevenção da deficiência de ferro e anemia em crianças menores de um ano: estudo multicêntrico em cidades brasileiras”</i>	29
2.16.2.6	<i>Pesquisa de Avaliação da Situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Comunidades Quilombolas Tituladas</i>	29
2.17	INICIATIVA PARA A REDUÇÃO DO TEOR DE SÓDIO NOS ALIMENTOS.....	29
2.18	PARTICIPAÇÕES EM GRUPOS, FÓRUMS, COMITÊS E OUTROS RELACIONADOS AO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PNAN.....	31
2.19	REDE SOCIAL DE NUTRIÇÃO DO SUS – REDENUTRI.....	31
2.20	CENTRO COLABORADOR EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO – CECAN.....	32
2.21	COOPERAÇÃO E ARTICULAÇÃO PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.....	33
2.21.1	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.....	33

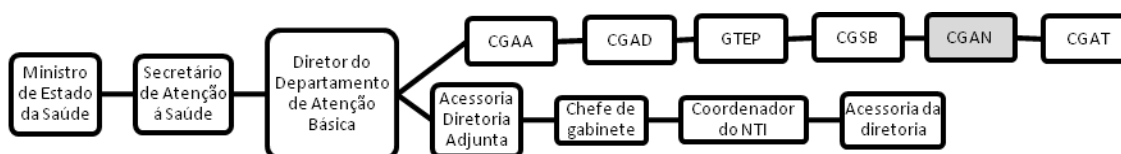
2.21.2	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional	34
2.22	APOIO INSTITUCIONAL ÀS SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE	34
3	FORÇA DE TRABALHO DA CGAN	39
4	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	44

1 INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

A Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição passa a constar oficialmente da estrutura administrativa do Ministério da Saúde em 2010. Contudo ressalva-se que enquanto área técnica existe desde 1998, sendo constituída quando da extinção do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN).

Atualmente está vinculada ao Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde, conforme a seguinte composição do Organograma:



A Coordenação agrupa-se por uma equipe de apoio administrativo e quatro equipes técnicas, sendo estas:

- Equipe de monitoramento e avaliação

Missão: Promover a avaliação e monitoramento das condições de alimentação e nutrição da população brasileira por meio das estratégias de vigilância alimentar e nutricional, tendo como principais fontes o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), sistemas de informação em saúde, inquéritos populacionais, chamadas nutricionais, estudos e pesquisas; apoiar e acompanhar as discussões de composição e perfil nutricional de alimentos; e sistematizar, articular e divulgar os indicadores gerenciais e epidemiológicos de alimentação e nutrição para subsidiar as políticas, programas e ações intra e intersetoriais de saúde e nutrição e de segurança alimentar e nutricional.

- Equipe de planejamento e Relações Institucionais

Missão: Promover a articulação interna da CGAN de modo a apoiar seu planejamento e a implementação das ações da PNAN que demandem a conjunção de esforços intrasetoriais e intersetoriais, bem como apoiar a condução do relacionamento da CGAN com as instituições governamentais, não-governamentais, os conselhos de políticas públicas e as instâncias internacionais, como o MERCOSUL.

- Equipe de promoção da Saúde

Missão: Coordenar, apoiar, fomentar e orientar ações e diretrizes voltadas para práticas alimentares e modos de vida saudáveis, de forma intersetorial e integrada às demais ações de saúde e de segurança alimentar e nutricional.

- Equipe de Programas Estratégicos de alimentação e nutrição

Missão: Planejar, coordenar e apoiar a implantação dos programas de prevenção e controle das carências nutricionais e o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, com vistas a promover a implementação integrada e eficiente das ações nos estados e municípios.

1.2 COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

As competências da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição estão explicitadas na PORTARIA GM N.º 3.965 de 14 de dezembro de 2010, que são:

I - planejar, coordenar, supervisionar e orientar a execução das atividades técnicas e específicas sob a responsabilidade da Coordenação-Geral;

II - estimular a articulação da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) no território nacional;

III - desenvolver e propor mecanismos e instrumentos de apoio à gestão, controle e avaliação dos programas e normatizar as ações e serviços referentes à área de alimentação e nutrição no âmbito do SUS;

IV - promover articulação intrasetorial e intersetorial e prestar cooperação técnica para as ações e programas de segurança alimentar e nutricional; Promover a articulação com órgãos, entidades e agências de fomento, de financiamento e de pesquisa, nacionais e internacionais, para o desenvolvimento de projetos de cooperação, estudos e pesquisas em alimentação e nutrição;

planejar e propor indicadores e diretrizes nacionais para monitorar a situação alimentar e nutricional da população;

VI - propor ações de normatização e gerenciamento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), realizando análises de indicadores com abrangência nacional;

VII - desenvolver e propor programas e ações de prevenção e controle das deficiências nutricionais, desnutrição, obesidade e doenças crônicas associadas à alimentação;

VIII - propor diretrizes técnicas para desenvolver e apoiar a realização de ações, programas e estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável em todas as fases do ciclo da vida;

IX - preparar e propor conteúdos e diretrizes técnicas para a educação alimentar e nutricional da população, com a elaboração de guias alimentares nacionais;

X - propor e/ou subsidiar tecnicamente a elaboração de normas e regulamentos de alimentos com vistas à melhoria nutricional da população;

XI - acompanhar, monitorar e avaliar as ações e programas de alimentação e nutrição nas três esferas de governo;

XII - prestar cooperação técnica aos Estados, Municípios e Distrito Federal na implantação, implementação de programas e ações de alimentação e nutrição na organização da rede de atenção à saúde;

XIII - apoiar o desenvolvimento de capacidades fomentando a formação, a pesquisa e a rede de centros colaboradores em alimentação e nutrição;

XIV - analisar e emitir parecer em projetos de cooperação com Estados, Municípios e outras instituições visando ao desenvolvimento de ações e melhoria nutricional da população;

XV - propor normas e estabelecer critérios para a regulamentação dos atos inerentes à competência da Coordenação- Geral;

XVI - articular com unidades intra e interinstitucionais para viabilizar o acesso a informações necessárias à gestão da Coordenação-Geral;

XVII - planejar, produzir e definir indicadores e relatórios de gestão para monitoramento e avaliação das ações planejadas pela Coordenação-Geral;

XVIII - promover a disseminação dos processos e procedimentos dos sistemas sob gestão da Coordenação-Geral; e

XIX - produzir, processar e difundir conhecimentos referentes à área de atuação da Coordenação-Geral, do Departamento e da Secretaria.

1.3 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A ação programática da Coordenação está sob a seguinte identificação: 10.306.1214.8735.0001. No ano de 2011, o orçamento aprovado na Lei Orçamentária Anual foi de R\$ 41.500.400,00 (quarenta e um milhões, quinhentos mil e quatrocentos reais).

2 PROGRAMAS E ESTRATÉGIAS SOB RESPONSABILIDADE DA CGAN

2.1 PLANO INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE

Resultados:

- Composição do Comitê Técnico nº 6 da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional com a finalidade de elaborar o Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade conforme estabelecido pela Resolução CAISAN/MDS nº 7, de 9 de junho de 2011.
- Organização e Participação das Consultas Públicas sobre o Plano:
 - Reunião com especialistas e Sociedade civil – Agosto/2011
- Revisão do Conteúdo técnico do Caderno de Atenção Básica sobre Obesidade com alinhamento para a Linha de Cuidado do paciente obeso com foco nas Redes de Atenção à Saúde.

Perspectivas:

- Lançar o Plano no 1º semestre;
- Organizar e realizar as ações previstas no Plano para enfrentamento da obesidade no âmbito da atenção à saúde;
- Apoiar e incentivar a construção de Planos intersetoriais de prevenção e controle da obesidade no âmbito dos estados.
- Finalizar incorporação das novas definições para a linha de cuidado do paciente com obesidade e fazer a impressão.

2.2 PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL

Resultados:

- Participação na discussão e elaboração do Plano de Crônicas, capitaneado pela Secretaria de Vigilância à Saúde - MS e inserção de ações do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil no Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade.
- Inserção das ações de Promoção de Alimentação Saudável nas metas do Plano com foco em todas as fases do curso da vida.

Perspectivas:

- Organizar e realizar as ações de promoção à saúde previstas no Plano para enfrentamento da obesidade no âmbito da atenção básica.

2.3 GRUPO DE TRABALHO SOBRE DISCUSSÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

Resultados:

- Produto do GT: Elaboração e definição de Promoção à Saúde no âmbito da Atenção Básica para o texto da nova Política Nacional de Atenção Básica, publicado em 2011.
- Construção de uma matriz de ações Promoção à Saúde que podem ser desenvolvidas na Atenção Básica para efetivação da Promoção à Saúde nesse âmbito.

Perspectivas:

- Retomada do GT para a elaboração de um Caderno de Atenção Básica sobre Ações de Promoção da Saúde na Atenção Básica.

2.4 REVISÃO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

Resultados:

- Início do processo de revisão do Guia Alimentar com a realização de uma oficina de escuta sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira com parceiros que utilizam o material na prática cotidiana.

Data: 21 e 22 de novembro

Local: Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo – USP

Objetivo: escutar os parceiros e diversos setores afetos sobre a utilização cotidiana do Guia Alimentar, em diferentes espaços sociais, identificando como o Guia é compreendido e utilizado, quais são seus avanços e entraves e como devemos acenar para um futuro próximo na promoção da alimentação saudável da população brasileira e na garantia do direito humano à alimentação adequada.

Nº participantes: 50

Perspectivas:

- Acompanhar a execução da Carta Acordo a ser firmada com o NUPENS.

2.5 MARCO CONCEITUAL DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

Resultados:

- A CGAN, em parceria com os Ministérios da Educação e Ministério do Desenvolvimento Social tem promovido uma discussão intersetorial: Saúde, Desenvolvimento Social e Educação para definição do no Marco Conceitual de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas.
- Apoio na Realização do primeiro “Encontro de Educação Alimentar e Nutricional – Discutindo Diretrizes”. Esse encontro é uma iniciativa entre o Ministério da Saúde, o Ministério do Desenvolvimento Social e o Ministério da Educação para discussão do Marco Conceitual de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas públicas brasileiras.

Data: 19 a 21 de outubro-2011

Local: Brasília - DF

Objetivo: Gerar reflexões, intercâmbios e propostas acerca do tema Educação Alimentar e Nutricional para apoiar o processo de elaboração do marco teórico/conceitual de Educação Alimentar e Nutricional no âmbito das Políticas Públicas.

Nº participantes: 150

- Realização da Oficina de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas na IV Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Data: 8 de novembro de 2011

Local: IV Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional – Salvador /BA

Objetivo: Gerar reflexões, intercâmbios e propostas acerca do tema Educação Alimentar e Nutricional para apoiar o processo de elaboração do marco teórico/conceitual de Educação Alimentar e Nutricional no âmbito das Políticas Públicas.

Nº participantes: 40

Perspectivas:

- Concluir o Processo de elaboração do Marco Conceitual até julho/2012.
- Desenvolver metodologia para divulgação e implantação do Marco na Saúde.

2.6 PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR

Resultados:

- Participação das reuniões da Comissão Tripartite de Alimentação do Trabalhador (CTPAT).

Perspectivas:

- Ampliar a discussão do Plano de obesidade / Crônicas na CTPAT - debate sobre a qualidade da alimentação / orientação para os trabalhadores beneficiários do PAT.

2.7 PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS CICLOS DE VIDA

2.7.1 Crianças menores de 2 anos: A Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS)

Resultados:

- Lançamento do sítio eletrônico da ENPACS na página da CGAN.
- Realização de 18 oficinas, em parceria com a Rede IBFAN Brasil para formação de profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).
- No ano de 2011 foram realizadas quatro oficinas de formação de tutores estaduais nos estados que ainda não haviam realizado a primeira oficina. As oficinas também foram realizadas em parceria com a Rede IBFAN Brasil e completaram o compromisso assumido pela CGAN com o apoio à realização da primeira oficina estadual em cada Unidade da Federação Brasileira.
- Dando continuidade a capilaridade da ENPACS, as coordenações estaduais e municipais realizaram diversas novas oficinas de formação de tutores, cujo números estão consolidados na tabela abaixo.
- No ano de 2011 foram realizadas 59 oficinas de formação de tutores que formaram 924 tutores e envolveram 408 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 5526 profissionais dessas UBS. **Ressalta-se que para efeitos de vinculação dessa informação ao Plano Plurianual 2012-2015 e o Plano Nacional de Saúde, considera-se a formação e qualificação de 924 profissionais de saúde.**

Tabela 01 – Número de oficinas, tutores, UBS e profissionais da AB que participaram da ENPACS no ano de 2011.

Estado	Número de oficinas de tutores	Número de tutores formados	Número de UBS com Roda de Conversa	Número de profissionais UBS participaram da Roda de Conversa
Região Norte				
Acre	0	0	0	0
Amazonas	2	26	6	85
Amapá	0	0	0	0
Pará	6	91	8	134
Rondônia	1	17	0	0
Roraima	1	4	0	0
Tocantins	1	12	2	46
Total	11	150	16	265
Região Nordeste				
Alagoas	2	28	26	615
Bahia	1	33	19	276
Ceará	2	49	2	10
Maranhão	1	19	4	113
Paraíba	1	33	0	0
Pernambuco	1	22	77	684
Piauí	3	98	4	51
Rio Grande do Norte	1	9	0	0
Sergipe	1	14	8	99
Total	13	305	140	1848
Região Sul				
Paraná	1	33	0	0
Rio Grande do Sul	3	83	65	548
Santa Catarina	1	22	1	10
Total	5	138	66	558
Região Sudeste				
Espírito Santo	1	18	2	16
Minas Gerais	24	209	108	955
Rio de Janeiro	0	0	0	0
São Paulo	5	104	76	1884
Total	30	331	186	2855

Tabela 01 – Número de oficinas, tutores, UBS e profissionais da AB que participaram da ENPACS no ano de 2011 (continuação).

Estado	Número de oficinas de tutores	Número de tutores formados	Número de UBS com Roda de Conversa	Número de profissionais UBS participaram da Roda de Conversa
Região Centro-oeste				
Distrito Federal	1	22	0	0
Goiás	6	121	76	1422
Mato Grosso do Sul	4	88	16	278
Mato Grosso	4	55	22	289
Total	15	286	114	1989
Total BRASIL	59	924	408	5526

Fonte: sistema de gerenciamento da ENPACS. Alguns estados e municípios não inseriram os dados, por isso, os resultados podem estar subestimados.

- Foram realizadas 12 reuniões técnicas com a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento materno (ATSCAM) para construção de nova proposta para integração da Rede Amamenta com a ENPACS.
- Foram realizadas 3 reuniões do Grupo de Trabalho composto por técnicos da CGAN e ATSCAM e apoiadores da implementada de ambas as redes com a finalidade de construir proposta para integração da Rede Amamenta com a ENPACS.
- Durante o Encontro Nacional da Rede de Nutrição no SUS, as referências técnicas de Alimentação e Nutrição participaram de oficina escuta e discussão sobre a nova proposta de Integração da Rede Amamenta com a ENPACS;
- Acompanhamento do Projeto do Fundo Espanhol para a promoção da Segurança Alimentar de mulheres e crianças indígenas de Dourados (MS) e Alto Solimões (AM).

Perspectivas:

- Reuniões técnicas com a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, bem como com parceiros para finalizar a construção da proposta integrada;
- Lançamento do DVD sobre os Dez Passos da Alimentação Saudável para crianças menores de dois anos que tem por objetivo apoiar a nova estratégia na qualificação dos profissionais da Atenção Básica será finalizado até abril de 2012;
- Elaboração de novo caderno do tutor para a estratégia integrada;
- Realização de pesquisa para avaliação do processo de implementação da ENPACS ocorrido no período de 2009 a 2011;

- Oficina piloto para validação da nova proposta que ocorrerá entre 16 e 20 de abril de 2012 em Brasília;
- Lançamento oficial da Nova estratégia, em parceria com a Área Técnica de Saúde da Criança/DAPES/MS no Congresso Mundial de Nutrição e Saúde Pública no Rio de Janeiro que ocorrerá entre 27 e 30 de abril de 2012;
- As oficinas macrorregionais para formação de novos tutores acontecerão em 2012, sendo uma em cada região;
- Adaptação da ENPACS/nova oficina para profissionais da Educação considerando a incorporação das escolas infantis no Programa Saúde na Escola.

2.7.2 Escolares:

2.7.2.1 Promoção da alimentação saudável nas escolas

Perspectivas:

- Retomar contato com Federação Nacional das Escolas Particulares para fomentar uso e divulgação do material das cantinas;
- Fomentar discussão com FNDE para utilização dos materiais.

2.7.2.2 Programa Saúde na Escola (PSE)

Resultados:

- 2.495 municípios assinaram o Termo de Compromisso com o PSE, atingindo 88,73% de adesão. Estavam aptos à contratualização 2.812 municípios;
- 1.410 municípios do Mapa do Brasil Sem Miséria assinaram o Termo de Compromisso, atingindo 88,35% de adesão. Cabe ressaltar que estavam aptos a aderirem 1.586 municípios
- Repasse financeiro aos municípios:
 - 2011 Portaria 3.014, 20/12/2011 R\$ 108.077.700,00
 - Complemento pactuação 2011 R\$ 10.910.950,00
- Portarias publicadas
 - Portaria no - 3.014, de 20 de dezembro de 2011: habilita municípios e o Distrito Federal para o recebimento do repasse de recursos financeiros relativos ao Programa Saúde na Escola (PSE).

- Portaria interministerial nº 1.910, de 8 de agosto de 2011: estabelece o Termo de Compromisso Municipal como instrumento para o recebimento de recursos financeiros do Programa Saúde na Escola (PSE).
- Portaria interministerial nº 1.911, de 8 de agosto de 2011: altera a Portaria Interministerial nº 3.696/MEC/MS, de 25 de novembro de 2010, que estabelece critérios para transferência de recursos aos Municípios credenciados ao Programa Saúde na Escola (PSE) e define lista de Municípios aptos a assinarem Termo de Compromisso Municipal.

Perspectivas:

- Realização da 1ª Semana de Mobilização do PSE em março/2012;
- Inserção no Grupo de discussão da Linha editorial do Programa Saúde na Escola para reformulação dos materiais de Promoção da Alimentação Saudável;
- Apoio as atividades de inserção das escolas de educação infantil (creches) no Programa Saúde na Escola;
- Acompanhar municípios que contratualizaram mais fortemente o eixo de promoção. Utilizar a Matriz de acompanhamento do PSE na CGAN - Foco nas ações de promoção à saúde;
- Ampliação da parceria com a OPAS para intercâmbio de experiências e projeção do PSE Brasil na Rede Internacional de Escolas Promotoras de Saúde.
- Cumprimento das metas PSE e metas compartilhadas entre PSE e outras áreas, nos principais Planos de Governo: Brasil sem Miséria, Controle da obesidade, Doenças crônicas, Crack e Brasil que Protege;
- Aprimoramento do Apoio Institucional aos estados e municípios PSE, em parceria com DAB e apoiadores da Rede, com foco na gestão do cuidado dos educandos identificados com necessidades de saúde e do alcance das metas pactuadas nos Termos de Compromissos.

2.7.3 Gestantes e Nutrizes

Resultados:

- Revisão da caderneta da gestante visando à incorporação de orientações sobre alimentação saudável e ganho de peso adequado.

- Elaboração de conteúdo sobre alimentação saudável de gestantes para o Caderno de Atenção Básica sobre Pré-Natal.

Perspectivas:

- Retomar com especialistas a discussão sobre parâmetros de ganho de peso na gestação – instituição de um Grupo de Trabalho para essa finalidade
- Acompanhar a discussão da pauta no âmbito do Mercosul;
- Retomar grupo de discussão no Ministério da Saúde, em parceria com Saúde da Mulher e Universidades;
- Produção de um Documento Técnico com orientações de alimentação saudável para gestantes e nutrízes
- Incorporar o acompanhamento do peso no pós parto na linha de cuidado da obesidade.

2.7.4 Idosos

Resultados:

- Distribuição de 35.000 exemplares do livro “Alimentação Saudável para a pessoa idosa – Um manual para profissionais de Saúde” para as referências técnicas estaduais de alimentação e nutrição
- Elaboração de conteúdo sobre a nutrição do idoso para ser incorporado no Caderno de Atenção Básica sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa
- Elaboração parcial de material educativo para a campanha de osteoporose, desenvolvida em parceria com a ANVISA e Área Técnica de Saúde do Idoso/ Ministério da Saúde.

Perspectivas:

- Elaboração e impressão de folders educativos relacionados à nutrição de idosos com foco para familiares e cuidadores;
- Colaborar na campanha para dia Mundial do idoso (01 de outubro);
- Conclusão da Revisão do Caderno de Atenção Básica sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

2.8 OFICINAS DE PLANEJAMENTO LOCAL A PARTIR DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

Resultados:

- Realização de duas oficinas Piloto para teste da Metodologia proposta (ago e set/2011).

Data: 1 a 5 agosto e 12 a 16 de setembro-2011

Local: Fortaleza – CE

Objetivo: Testar e aperfeiçoar o material de apoio e a metodologia para as futuras Oficinas de Planejamento Local com base no Guia Alimentar para a População Brasileira.

Nº participantes: 30 participantes em cada oficina

- Reunião com comissão de discussão sobre a oficina em dez/2011 no Ministério da Saúde com participação de representantes do estado do Ceará, Goiás e CGAN.

Perspectivas:

- Avaliar a metodologia proposta anteriormente e realinhar de acordo com as novas perspectivas de financiamento das ações de alimentação e nutrição;
- Ampliar a discussão para além do Guia Alimentar para a População Brasileira;
- Operacionalizar a disseminação da metodologia com as áreas técnicas de alimentação e nutrição nos estados e municípios.

2.9 PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Resultados:

- Criação do Programa Academia da Saúde pela Portaria GM/MS nº 719 de 7/04/2011.
- Publicação da Portaria GM/MS nº 1.401 (15/06/2011) - incentivo financeiro para construção.
- Publicada a relação de 2.000 pólos referente ao período (2011/12) contemplando todos os estados e DF, abrangendo um total de 1.824 municípios.
- Recursos financeiros para construção de Pólos de Academia da Saúde – Número de pólos publicados em Portarias, de acordo com a origem do recurso financeiro:
 - Programa: 1.323 Pólos de academia contemplados
 - Emenda Parlamentar: 470 Polos de academia contemplados
- Publicação da Portaria GM/MS nº 1.402 (15/06/2011) - incentivo financeiro para custeio das atividades de Pólos de Academia da Saúde: 147 Pólos, em um total de 96 municípios, foram reconhecidos como similares ao Programa Academia da Saúde e aptos ao recebimento do incentivo de custeio. Destes:
 - 87 pólos aptos estavam e receberam recursos do PAB variável
 - 60 pólos não estavam vinculados a NASF e receberam recursos do Piso Variável da Vigilância e Promoção da Saúde

Perspectivas:

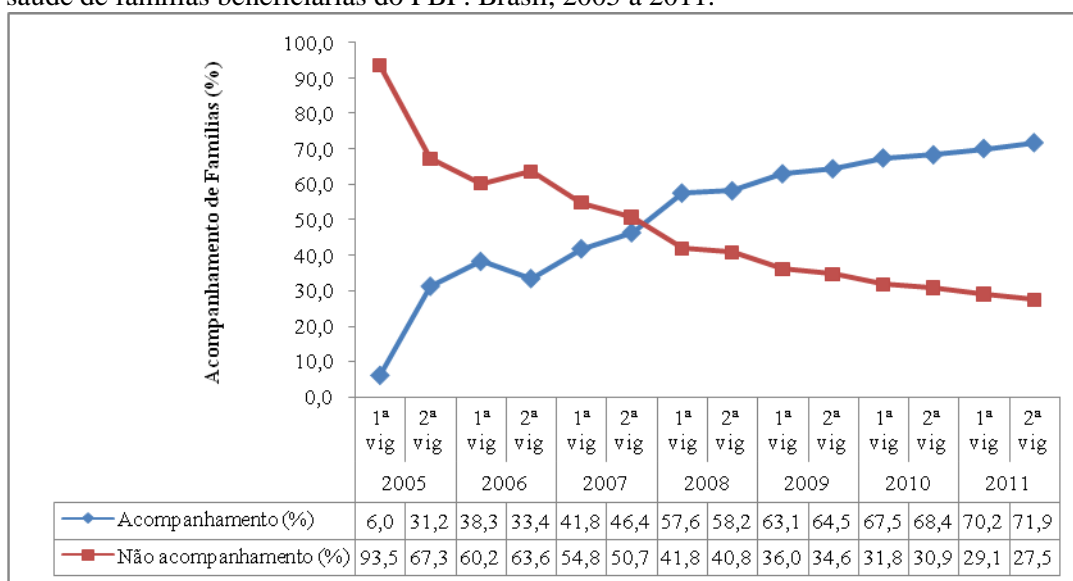
- Publicação de instrutivo para a gestão do Programa Academia da Saúde na gestão local e desenvolvimento de um Caderno de Atenção sobre o Academia da Saúde para apoiar a gestão e as atividades dos Pólos de Academia da Saúde;
- Acompanhar a construção dos novos Pólos de Academia da Saúde;
- Apoiar a qualificação das Secretarias Estaduais de Saúde para a gestão do Programa;
- Publicação de novas Portarias referentes à Construção de novos Pólos e Custeio das atividades do Programa;
- Desenho de um modelo de monitoramento das atividades do Programa juntamente com a SVS.

2.10 ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Resultados:

- Total de famílias acompanhadas pelos profissionais de saúde:
 - Primeira vigência de 2011 - 7.354.105 famílias (cobertura de 70,2%)
 - Segunda vigência de 2011 - 7.247.353 famílias (cobertura de 71,85%).
- O resultado alcançado na 2ª vigência representa um acréscimo de 1,65% em relação à 1ª vigência de 2011;
- O não acompanhamento de famílias beneficiárias segue uma tendência de redução ao longo do Programa. Na segunda vigência de 2011, não foram acompanhadas 3.050.665 famílias (Gráfico 01), que correspondem a 27,5% do total de famílias do PBF.
- Nos municípios prioritários do Plano Brasil Sem Miséria, a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF foi 70,4% nos 2.354 municípios acompanhados. A lista dos municípios prioritários do Ministério da Saúde para o Plano Brasil Sem Miséria no âmbito do Programa Bolsa Família encontra-se em: http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa_relconsol.asp.
- Inclusão de indicador de monitoramento da produção geral das equipes de Atenção Básica - Proporção de acompanhamento das condicionalidades de saúde pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

Gráfico 01 - Percentual de acompanhamento e não acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias beneficiárias do PBF. Brasil, 2005 a 2011.



Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

- Apoio à implementação do Benefício Variável à Gestante proporcionado pela identificação das famílias elegíveis ao Benefício pela saúde. Foram concedidos 25.305 benefícios variáveis gestante (início em dezembro/2011).
- Divulgação de 9 Informes Bolsa Família na Saúde, enviados à rede de coordenadores do Bolsa Família na saúde via e-mail (para e-mails cadastrados no site) e disponibilizados na página <http://nutricao.saude.gov.br/sisvan.php?conteudo=informes>.
- Curso de Ensino à Distância – EAD do Programa Bolsa Família na Saúde:
 - Atualização do conteúdo do curso
 - Oferta de 14 turmas, com 5.072 inscritos, dos quais 2.854 fizeram a avaliação final (56,27%). Dos inscritos que fizeram a avaliação, 2.253 foram aprovados (78,94%).
- Realização, no dia 27 setembro de 2011, de reunião do Fórum Intergovernamental e Intersectorial de Gestão de Condicionalidades do PBF, instituído pela Portaria Interministerial nº 02, de 16 de setembro de 2009.
- Em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social, foram realizados 3 Seminários Regionais do PBF na Saúde, com vistas a integrar os atores envolvidos na gestão e implementação do Programa, sensibilizar os participantes para a integração dos profissionais da saúde e da assistência social, além de reforçar a agenda para a qualificação das ações.

Tabela 02 – Consolidado dos Seminários Regionais do PBF na Saúde realizados em 2011.

Data	Local	Nº participantes
19 e 20/09	Em Brasília, para as regiões Norte e Centro Oeste -	146
03 e 04/10	Em São Paulo, para as regiões Sul e Sudeste	103
17 e 18/10	Em Salvador, para a Região Nordeste,	131

- Realização do Colóquio sobre o Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF, com apoio da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) no Brasil. O Colóquio teve como produtos o Relatório do evento e a Matriz de Interfaces do PBF na Saúde, que se caracteriza como um instrumento visual, apresentando possibilidades de articulação intrasetorial das ações, estratégias, programas e políticas do SUS para qualificação das ações relacionadas às condicionalidades de Saúde.
- Como estratégia de apoio aos estados, a CGAN participou dos seguintes eventos/reuniões relacionados ao PBF:
 - a) Seminário de Fortalecimento da Intersetorialidade do Programa Bolsa Família no estado do Maranhão - São Luis, nos dias 28 e 29 de março de 2011;
 - b) II Seminário Estadual do Programa Bolsa Família na Saúde em Alagoas, no dia 31 de outubro de 2011 (aproximadamente 300 participantes);
 - c) Seminário do Programa Bolsa Família em Movimento no Estado de Pernambuco, no dia 21 de novembro de 2011 (aproximadamente 400 participantes);
 - d) IV Encontro dos Coordenadores Estaduais do PBF, em Aracaju/SE, no período de 16 a 18 de novembro de 2011;
 - e) Como estratégia de apoio ao estado do Rio de Janeiro, diante da baixa cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde no decorrer da 2ª vigência de 2011, a CGAN participou de reunião junto à Coordenação Estadual do PBF e a Coordenação Estadual da Atenção Básica para discutir os principais entraves e propor soluções frente aos desafios. A reunião foi realizada no dia 12 de dezembro de 2011, com os representantes da gestão estadual e com os representantes dos municípios do Rio de Janeiro, Niterói, São João de Meriti, São Gonçalo, Maricá, Belford Roxo e Nova Iguaçu, que se encontra com baixas coberturas de acompanhamento e problemas na gestão do programa;
 - f) Frente à denúncia recebida pelo MDS de irregularidades no acompanhamento das condicionalidades de Saúde no município de Ananindeua/PA, a CGAN realizou uma visita de supervisão técnica, no dia 15 de março de 2011. Dentre as

recomendações feitas à gestão municipal, destaca-se: (i) a necessidade de treinamento dos ACS e de maior cautela na conferência das informações dos Mapas de Acompanhamento; (ii) a definição de uma agenda de reuniões entre a Secretaria Municipal de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Saúde com intuito de promover uma gestão intersetorial do PBF mais eficiente no município; (iii) a importância de um olhar mais atento aos indivíduos beneficiários identificados em situação de risco nutricional, (iv) e o planejamento e desenvolvimento de ações de saúde específicas para promover melhoria da situação nutricional desses indivíduos.

Perspectivas:

- Alcance da meta nacional pactuada no Pacto pela Saúde – 73%.
- Na conjuntura política do Plano Brasil sem Miséria, estimular a interlocução entre os setores responsáveis pela gestão do PBF nos estados e municípios com a efetiva participação do Comitê Gestor Intersetorial do Programa;
- Potencializar a articulação intra setorial partindo das possibilidades de interface do Programa Bolsa Família com outras ações ou programas de saúde, em particular na linha das Redes de Atenção à Saúde, a exemplo a Rede Cegonha. Assim, há oportunidade de acessar as mulheres beneficiárias do PBF e incluí-las nas ações de saúde integral da mulher, o que vem ao encontro das propostas desta Rede.
- O estímulo à busca ativa para as ações de saúde caracteriza-se como uma importante estratégia no processo de melhoria dos serviços, posto que quanto maior a vulnerabilidade, maior a proporção de beneficiários sem contato com os serviços oferecidos pelo SUS. Além disso, deve-se oferecer suporte social com foco nos beneficiários, aprimorar os processos de trabalho, promover uma estratégia de educação permanente, criar ambientes adequados para educação em saúde por uma equipe capacitada e comunicativa para desenvolver atividades clínicas e educativas voltadas aos beneficiários e para toda linha de cuidado do pré-natal até o puerpério.
- Manter a pauta de alcance das metas pactuadas, apoiar e incentivar os municípios para o fortalecimento e qualificação das ações e dos processos de trabalho das equipes de saúde voltados para o acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF, com vistas a contribuir na execução junto ao PMAQ.
- Potencializar a identificação das gestantes pelo serviço de saúde com intuito de contribuir na concessão do BVG e na captação precoce das beneficiárias gestantes pelo serviço para a realização do pré-natal, considerando que, quanto antes for informada a ocorrência da gestação, antes a família receberá o benefício.

- Considera-se de grande importância o desenvolvimento de uma estratégia de apoio para aumento no acompanhamento das condicionalidades de saúde junto aos municípios e capitais de grande porte.

2.11 PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A

Resultados:

- A aquisição dos suplementos de vitamina A para o abastecimento dos municípios por meio do Termo de Cooperação nº 1/2011 da FIOCRUZ, publicado em 20 de abril de 2011, no valor de R\$1.998.017,93.
- Foram adquiridas 1.444.700 cápsulas de 100.000UI e 7.454.250 cápsulas de 200.000UI, quantidade suficiente para o atendimento de 100% das crianças de 6 a 11 meses, 100% das crianças de 12 a 59 meses na 1ª dose do ano, 60% na 2ª dose do ano e 60% das puérperas.
- Após a publicação do Termo de Cooperação, observou-se atraso na produção e distribuição das cápsulas, tendo sido realizada a distribuição de forma tardia e em etapas, perdendo-se a oportunidade de suplementar as crianças junto às campanhas nacionais de vacinação. Este fato contribuiu sobremaneira com a queda importante das coberturas do programa em 2011.
- A cobertura alcançada pelo programa em 2011, nos estados da região Nordeste foi de 63% em crianças de 6 a 11 meses, 51% na 1ª dose e 31% na 2ª dose de crianças de 12 a 59 meses, além da suplementação de 387.813 puérperas no pós parto imediato. Os estados da Amazônia Legal alcançaram 57% em crianças de 6 a 11 meses, 31% na 1ª dose e 9% na 2ª dose de crianças de 12 a 59 meses, além da suplementação de 46.363 puérperas no pós parto imediato.

Perspectivas:

- Continuidade do programa com aquisição e distribuição centralizada.
- Manutenção das metas a serem cobertas - 100% das crianças de 6 a 11 meses, 100% das crianças de 12 a 59 meses na 1ª dose do ano, 60% na 2ª dose do ano e 60% das puérperas.
- Apoio institucional aos estados e municípios.
- Monitoramento do cumprimento da pauta de distribuição para evitar possíveis atrasos.
- Atualização do Caderno de Atenção Básica de Micronutrientes.

2.12 PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

Resultados:

- Acompanhamento e discussão junto à Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos - CGAFME do Ministério da Saúde quanto a gestão do programa e a busca e estratégias com vistas ao enfrentamento dos obstáculos mapeados desde o processo de implementação.
- Envio de resposta ao Tribunal de Contas da União quanto à publicação do Acórdão nº 1459-2011 – processo nº TC 011.290/2010-2 do TCU o qual solicitou a avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro e identificação das causas para o excesso e vencimento de sulfato ferroso em estoque nos municípios auditados.
- Finalização dos
- Termos de Cooperação nº 62/2009 e 162/2010, celebrados entre o Ministério da Saúde e o Laboratório Farmanguinhos – Fiocruz para aquisição dos insumos do programa.
- Revisão de pauta de distribuição da Portaria 430/2008, cuja execução encontrava-se em aproximadamente 50%, para abastecimento dos municípios em 2012.
- Acordo entre CGAN e Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos - CGAFME da necessidade de descentralização dos recursos financeiros para aquisição dos suplementos do Programa Nacional de Suplementação de Ferro pela farmácia básica dos municípios, com vistas a ampliar o seu acesso e promoção do uso racional do sulfato ferroso na prevenção e controle da anemia.
- Acerca da distribuição dos insumos do programa, durante o ano de 2011, os estados do Acre, Amapá, Paraná, Santa Catarina, Espírito santo, Rio Grande do Sul, Distrito Federal, Rio de Janeiro, Roraima, Goiás, Mato Grosso do Sul, Rondônia, Tocantins, Mato Grosso, Alagoas, Paraíba, Bahia, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe receberam 1 entrega dos suplementos, sendo possível o atendimento de 20% das crianças e 15% das gestantes.

Perspectivas:

- Pactuação da descentralização do Programa Nacional de Suplementação de Ferro na Comissão Intergestores Tripartite.
- Monitoramento do cumprimento da pauta de distribuição referente à Portaria 430/08.
- Apoio aos estados e municípios durante a transição entre a aquisição centralizada e o planejamento da compra descentralizada dos insumos.
- Revisão da conduta do programa.
- Atualização do Caderno de Atenção Básica de Micronutrientes.

2.13 AÇÕES VOLTADAS AO ENFRENTAMENTO DO BERIBÉRI

Resultados:

- Realização da oficina de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde para enfrentamento do beribéri, com apoio da Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT/DEVIT/SVS) e da Coordenação-Geral de Atenção Primária à Saúde Indígena (CGAPSI /DASI/SESAI).

Data: 05 de dezembro

Local: Brasília – DF

Objetivo: conhecer e discutir os dados epidemiológicos da população acometida por beribéri; apresentar o Guia de Consulta para Vigilância Epidemiológica, Assistência e Atenção Nutricional dos casos de beribéri e delinear propostas e encaminhamentos para a intensificação das ações de prevenção e controle do beribéri

Nº de participantes: 54

Participantes: representantes do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde dos Estados do Maranhão, Tocantins e Roraima – das áreas técnicas de alimentação e nutrição, vigilância em saúde, atenção básica, saúde indígena, além de representantes dos COSEMS dos três estados e profissionais das Universidades Federais do Maranhão e Pernambuco

- Elaboração do Guia de Consulta para Vigilância Epidemiológica, Assistência e Atenção Nutricional dos casos de Beribéri , destinados aos profissionais de saúde de toda a rede de atenção do Sistema Único de Saúde - SUS e de seu Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, em especial àqueles que atuam na atenção básica, vigilância epidemiológica e que permanecem em contato direto com as populações sob risco.
- Elaborada agenda programática com os estados acometidos pelo agravo com vistas a retomar e qualificar o processo do enfrentamento do beribéri e apoiar a formação dos profissionais de saúde envolvidos com a atenção aos casos de beribéri.

Perspectivas:

- Estimular a mobilização política para o enfrentamento do problema quanto: elaboração/articulação dos planos estaduais de enfrentamento do beribéri, a compra descentralizada dos suplementos de tiamina para controle e tratamento do beribéri, a notificação obrigatória dos casos confirmados, investimento na formação dos profissionais de saúde; articulação entre as áreas de vigilância e atenção.

- Promover a ampla divulgação da situação epidemiológica do beribéri em todos os espaços de negociação/pactuação de gestores e sociedade civil - Conselhos de Saúde, Conselhos de gestores e Comissão Intergestores Bipartite.
- Dar seguimento à publicação do guia de consulta para vigilância epidemiológica, assistência e atenção nutricional dos casos de beribéri.
- Capacitar os profissionais de saúde em Manejo clínico de beribéri para propiciar diagnóstico correto e início precoce do tratamento, bem como evitar óbitos.
- Orientar/mobilizar as áreas de vigilância epidemiológica dos estados acometidos por beribéri quanto à emergência de investigação/notificação/comunicação dos casos de beribéri.
- Retomar as investigações quanto à determinação do agravo, principalmente no Estado de Roraima.
- Retomar as visitas locais aos municípios acometidos pela deficiência e realizar reuniões para mobilização dos profissionais de saúde envolvidos.
- Reforçar as ações/articulações intersetoriais em virtude do conjunto de determinantes que cercam o agravo, a vulnerabilidade social que acomete os indivíduos e o modelo peculiar de produção e abastecimento de alimentos observado em investigações anteriores – Embrapa, Caisan (Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional), MDA, MDS.

2.14 COMISSÃO INTERINSTITUCIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE FORTIFICAÇÃO DE FARINHAS DE TRIGO, DE MILHO E DE SEUS SUBPRODUTOS

Resultados:

- Realizada a II Reunião Ordinária da Comissão Interinstitucional para Implementação, Acompanhamento e Monitoramento das ações de Fortificação das farinhas de trigo e de milho, com ferro e ácido fólico em 14 e 15 de dezembro.
- Apresentada e discutida a versão preliminar do Programa Nacional de Monitoramento de Fortificação das Farinhas aos integrantes da comissão (conforme Portaria nº 1793 de 11 de agosto de 2009).

Perspectivas:

- Finalização do Programa Nacional de Monitoramento de Fortificação das Farinhas.

- Realização da III Reunião Ordinária da Comissão Interinstitucional para Implementação, Acompanhamento e Monitoramento das ações de Fortificação das farinhas de trigo e de milho, com ferro e ácido fólico.

2.15 COMISSÃO INTERINSTITUCIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DOS DISTÚRBIOS POR DEFICIÊNCIA DE IODO – CIPCDDI.

Resultados:

- Realizada em 29 de novembro de 2011, a XIV Reunião da Comissão Interinstitucional para prevenção e controle dos distúrbios por deficiência de iodo.
- Principais objetivos da reunião: informar sobre dados da POF 2008-2009, dados preliminares da Pesquisa Nacional para o Impacto da Iodação do Sal - PNAISAL, compartilhar e atualizar os integrantes da Comissão sobre a situação do Pró - Iodo e consolidar a Consulta Pública nº 35 de 4 de julho de 2011, que dispõe sobre o teor de iodo no sal destinado ao consumo humano.
- Principais encaminhamentos: Criação de um grupo técnico apoiador da CIPCDDI para discutir temas prioritários e levar os avanços de cada ação; Consultar órgãos e especialistas sobre a desobrigação da iodação do sal para churrasco; Consultar o DECIT do Ministério da Saúde a elaboração de pesquisa de meta-análise referente aos estudos nacionais de deficiência de iodo na população de risco; Oficializar o pedido de prorrogação da Consulta pública nº 35/2011 com a justificativa de reunir dados de consumo de iodo e iodúria para fundamentar a decisão de revisão da faixa de iodação do sal; Elaborar o plano de amostragem para análises de iodo; Desenhar fluxo de trabalho orientativo de padronização da comunicação das amostras insatisfatórias entre Anvisa e Vigilâncias Sanitárias Estaduais; Organização de um seminário para sensibilizar gestores quanto à importância do Pró-Iodo na região Nordeste.

Perspectivas:

- Realização da XV Reunião da Comissão Interinstitucional para prevenção e controle dos distúrbios por deficiência de iodo.
- Agendamento das reuniões do grupo apoiador da CIPCDDI.
- Apoio à organização do seminário para sensibilizar gestores quanto à importância do Pró-Iodo na região Nordeste.

2.16 VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Resultados:

- Publicação da Portaria nº 2.975, de 14 de dezembro, que cria o incentivo para a estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional por meio da compra de equipamentos antropométricos para as Unidades Básicas de Saúde aderidas ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e para os Pólos já existentes do Programa de Academia da Saúde.
 - Portaria nº 3.156 de 27 de dezembro, que habilita 3.392 Unidades Básicas de Saúde para recebimento do incentivo de vigilância alimentar e nutricional
 - Portaria nº 3.157 de 27 de dezembro, que habilita 89 pólos do Programa de Academia da Saúde para recebimento do incentivo de vigilância alimentar e nutricional
- Cobertura populacional do SISVAN em julho 2011 era de 5,88%
- Aperfeiçoamento e melhoramento do sistema informatizado no que diz respeito aos relatórios de consumo alimentar para atendimento aos indicadores necessários à Ripsa, Rede Amamenta e Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável.
- Identificação e mapeamento das incompatibilidades do Sistema, com encaminhamento de relatório para o Núcleo de Informática do DAB.
- Impressão do manual “Orientações para a Coleta e Análise de Dados Antropométricos em Serviços de Saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan”, com o objetivo de divulgar informações básicas sobre antropometria em diferentes fases do curso da vida.
 - Tiragem: 25.000 exemplares
 - Distribuição: profissionais de saúde da atenção básica, a ser realizada em 2012.
- Elaborado e disponibilizado online o “Manual orientador para aquisição de equipamentos antropométricos”, consierando o disposto na Portaria nº 2.975/GM/MS, de 14 de dezembro de 2011.
- Inclusão de dois indicadores do SISVAN no Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica como indicadores de monitoramento: a cobertura populacional do Sisvan e o acompanhamento de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Perspectivas:

- Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde atendidas
- Finalização do EAD - SISVAN

2.16.1 Gerenciamento de Equipamentos Antropométricos

Resultados:

- Doação de 80 balanças digitais portáteis para municípios com menos de 200 mil habitantes e o seguinte perfil: (i) déficit estatural igual ou superior a 5% entre crianças menores de 5 anos; (ii) excesso de peso igual ou superior a 50% entre mulheres de 20 a 60 anos; (iii) com percentual de acompanhamento de famílias acompanhadas no PBF abaixo da média nacional (68%) no ano base de 2010. Foram assim beneficiados 351 municípios, sendo que 60 municípios com menos de 80 mil habitantes receberam 1 balança e 10 municípios, com população entre 80 e 200 mil habitantes, receberam 2 unidades de balança.
- Conclusão do pregão eletrônico nº03/2011 com aquisição de 500 antropômetros horizontais portáteis, 500 antropômetros verticais portáteis e 500 fitas métricas.
- Conclusão parcial do pregão eletrônico nº 53/2011 para aquisição de 300 balanças digitais portáteis: empresa não realizou entrega dos produtos. Medidas foram tomadas junto à CONJUR e DLOG.

2.16.2 Pesquisas Nacionais

2.16.2.1 *Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF*

Resultados:

- Divulgação em julho dos resultados sobre consumo alimentar individual dentro e fora do domicílio. As informações divulgadas contemplam análise do bloco de consumo alimentar pessoal (POF 7), desenvolvido em parceria celebrada entre Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Ministério da Saúde, culminando nas seguintes publicações:
 - a) Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil (http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_analise_consumo/default.shtm);
 - b) Tabelas de Medidas Referidas para os Alimentos Consumidos no Brasil (http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_medidas/default.shtm), e
 - c) Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil (http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_composicao_nutricional/default.shtm).

2.16.2.2 Pesquisa de Saúde do Escolar - PeNSE

Resultados:

- Revisão dos formulários de pesquisa

2.16.2.3 Pesquisa Nacional de Saúde - PNS

Resultados:

- Participação nas discussões relativas à construção dos instrumentos de coleta (questionários), coleta de informações antropométricas e bioquímicas e amostragem, além da avaliação dos primeiros pré-testes
- Dentre as informações relacionadas à alimentação e nutrição que estão presentes na coleta de campo, destacam-se medição de peso, altura e circunferência abdominal e dados bioquímicos (por meio de sangue e urina), além de marcadores alimentares e informações de saúde no questionário pessoal e informações socioeconômicas e demográficas no questionário domiciliar.

2.16.2.4 Pesquisa Nacional para Avaliação do Impacto da Iodação do sal no Brasil – PNAISAL

Resultados:

- Firmado convênio com o Laboratório de Química da Universidade de São Paulo, em Ribeirão Preto, para a realização das análises laboratoriais do teor de iodo na urina de 13.297 estudantes de 632 escolas situadas em 19 estados brasileiros.

Perspectivas:

- Está prevista, em 2012-2013, a conclusão da coleta e análise de dados e material nos 8 estados restantes no sentido de completar a amostragem nacional e lançar os resultados finais da pesquisa.

2.16.2.5 Pesquisa sobre “Efetividade da fortificação caseira com vitaminas e minerais na prevenção da deficiência de ferro e anemia em crianças menores de um ano: estudo multicêntrico em cidades brasileiras”

Resultados:

- Foram realizadas três reuniões de planejamento com a participação das instituições de ensino (USP, UFG e UFAC) e do grupo técnico da CGAN, composto pelas equipes de Monitoramento e Avaliação; Promoção da Saúde e Programas Estratégicos em Alimentação e Nutrição.
- Esta pesquisa tem caráter multicêntrico e como propósito avaliar a efetividade da fortificação caseira com vitaminas e minerais na prevenção da anemia e deficiência de ferro em crianças menores de um ano em cidades brasileiras. O estudo será realizado nas cidades de Goiânia (GO), Olinda (PE), Porto Alegre (RS) e Rio Branco (AC).
- O recurso financeiro disponível para esta pesquisa é de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais)

2.16.2.6 Pesquisa de Avaliação da Situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Comunidades Quilombolas Tituladas

Resultados:

- Pesquisa realizada pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SAGI/MDS) que tem como objetivo avaliar o perfil nutricional de crianças menores de cinco anos de idade, bem como a situação de segurança alimentar e nutricional, acesso aos serviços, benefícios e programas governamentais das famílias, e descrever o perfil socioeconômico das comunidades remanescentes de quilombos tituladas.
- A CGAN acompanhou o processo de elaboração dos formulários de pesquisa, bem como a realização de dois pré-testes em comunidades quilombolas localizadas no estado de Goiás.

2.17 INICIATIVA PARA A REDUÇÃO DO TEOR DE SÓDIO NOS ALIMENTOS

Resultados:

- Assinados três termos de compromisso com associações representativas do setor produtivo, a saber:

a) Termo de Compromisso que estabeleceu metas de redução do teor de sódio em massas instantâneas, pães de forma e bisnaguinhas industrializadas, firmado em abril;

b) Termo de Compromisso que estabeleceu metas de redução do teor de sódio para pão francês, salgadinhos de milho, batatas fritas, bolos e misturas para bolos, maionese e biscoitos salgados, doces e recheados, firmado em dezembro

c) termo de Compromisso ao plano de monitoramento do processo de redução (em conjunto com a Anvisa e associações da indústria), firmado em dezembro.

- Firmado Termo de Cooperação com a Associação Brasileira de Supermercados (Abras), para a realização de ações de comunicação, sensibilização e educação dos consumidores e funcionários para a redução do consumo de sódio e uso racional do sal. Esse termo resultou na realização de um piloto de uma campanha de comunicação e educação para a redução do consumo de sódio no Distrito Federal, em parceria também com a Anvisa e a Ascom/MS.
- No âmbito da Câmara Setorial de Alimentos da Anvisa, foi lançado um guia geral de boas práticas nutricionais relacionadas à redução do sódio e um guia específico sobre a produção do pão francês, que subsidia os fabricantes no alcance das metas de redução pactuadas para o produto.
- No contexto internacional, participação na Força Tarefa para a Redução do Consumo de Sódio nas Américas, coordenado pela Organização Pan-Americana da Saúde. Ao final de 2011, a Força Tarefa terminou seu mandato e foi instituído um Comitê Técnico da Opas para a continuidade e aprofundamento dos trabalhos na região das Américas, em que a CGAN também atua como co-presidente do grupo de harmonização e articulação de políticas de redução do consumo de sódio e de prevenção dos distúrbios por deficiência de iodo por meio da fortificação do sal.
- Desenvolvido o conteúdo e implementada, no Portal da CGAN, uma área específica para o sódio (<http://nutricao.saude.gov.br/sodio.php>).

Perspectivas

- Novo piloto de campanha no âmbito da Cooperação com a Abras, a ser implementado em Santa Catarina, no início de 2012, e desenho de cronograma para o lançamento da campanha em nível nacional.

2.18 PARTICIPAÇÕES EM GRUPOS, FÓRUMS, COMITÊS E OUTROS RELACIONADOS AO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PNaN

Resultados:

- Foi instituído **Grupo de Trabalho de Informática e Informação** no Departamento de Atenção Básica para executar o projeto de desenvolvimento do Sistema de Informação da Atenção Básica (SisABS). A participação da CGAN neste GT foi imprescindível para garantir que o protocolo de atendimento individual contemple a avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar, conforme estabelecido no SISVAN.
- No âmbito da **Rede Interagencial de Informações para Saúde – REDE RIPSA** foram atualizados os indicadores da matriz de alimentação e nutrição. A equipe também participou, como representante do CTI de Nutrição, em reuniões do Comitê de Gestão de Indicadores (CGI) de Fatores de Risco para a revisão dos indicadores do IDB (Indicadores e Dados Básicos) e atualização dos indicadores sob responsabilidade da CGAN.
- Acompanhamento das discussões nacionais do **Codex Alimentarius** da Organização Mundial da Saúde, que está sob coordenação da Gerência-Geral de Alimentos da Anvisa. Dentre os temas discutidos em 2011, destacam-se a nutrição e alimentos para fins especiais, alimentos suplementares para crianças mais jovens, informações nutricionais obrigatórias, alegações nutricionais e alimentos orgânicos.
- Participação, como representante da CGAN, na revisão dos instrumentos de coleta da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel).
- Participação na Câmara Setorial de Alimentos da Anvisa.

Perspectivas:

- retomada de reuniões do CTI de Nutrição na RIPSA com vistas a revisar a matriz de indicadores de alimentação e nutrição à luz das novas pesquisas e inquéritos cujos resultados foram lançados em 2011.

2.19 REDE SOCIAL DE NUTRIÇÃO DO SUS – REDENUTRI

Resultados:

- No dia 24 de março as atividades da RedeNutri, via Listserv, foram suspensas para ocorrer a migração da rede virtual para um Espaço Colaborativo (ECO).
- No dia 18 de maio as atividades foram reiniciadas no ECO RedeNutri no link: <http://ecos-redenutri.bvs.br>.

- As atividades desenvolvidas no ECO resultaram em:
 - 4537 usuários cadastrados na RedeNutri até dezembro
 - 38 pessoas que cursaram o curso de auto-aprendizagem *Dialogando sobre DHAA, no contexto da Atenção Básica à Saúde*
 - 229 notícias divulgadas, com um total de 39.566 leituras
 - 24 posts no Blog da CGAN
 - enquetes realizadas: 2 a respeito do espaço virtual e 1 sobre ações de prevenção e controle da obesidade
 - Promoção de 10 fóruns
 - Realização de 4 entrevistas com especialistas

Perspectivas:

- Permanece para 2012 o desafio de aumentar o valor de uso da Redenutri para os usuários, conseguindo com isso promover maior participação no ECO.
- Ofertar 4 cursos de auto-aprendizagem, sobre os seguintes temas:
 - Redes de Atenção à Saúde;
 - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB);
 - Matriz de Interfaces do Programa Bolsa Família;
 - Linha de cuidado da obesidade.

2.20 CENTRO COLABORADOR EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO – CECAN

Resultados:

- Reunião com as instituições públicas de ensino e pesquisa que apóiam ao Ministério da Saúde na implementação das ações de alimentação e nutrição no país e até, então, identificadas como Centros Colaboradores.

Data: 12 de Agosto

Local: Brasília-DF

Objetivo: fortalecer a relação institucional do MS com os CECAN com vistas à implementação da Portaria SAS nº649, de 2010 e discutir características do edital de habilitação.

Participantes: (i) Universidade Federal do Pará; (ii) Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia; (iii) Departamento de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco; (iv) Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás; (v) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; (vi) Departamento de Nutrição – Setor

de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná; (vii) Curso de Nutrição – Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais; (viii) Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo; (ix) Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional da Universidade de Brasília e o (x) Centro de Pesquisas do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas.

Encaminhamentos: discussão de minuta do Edital no Espaço Colaborativo da RedeNutri

Perspectivas:

- Lançamento do edital de habilitação e cadastro para CECAN
- Publicação em diário oficial dos novos CECAN.

2.21 COOPERAÇÃO E ARTICULAÇÃO PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

2.21.1 Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

Resultados:

- Apoio na organização e realização da IV Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN) que teve como lema “Alimentação Adequada e Saudável: direito de todos”. Destacamos:
 - Membro do Grupo Executivo da Organização da IV CNSAN
 - A participação em 15 Conferências Estaduais de Segurança Alimentar e Nutricional, os seguintes estados: Santa Catarina, Maranhão, Rio Grande do Sul, Rondônia, Bahia, Mato Grosso do Sul, Pará, Goiás, Piauí, Ceará, Sergipe, Tocantins, Acre, São Paulo e Distrito Federal
 - Mobilização de 12 delegados e suplentes do Ministério da Saúde, que representaram a SAS, SESAI, SVS, ANVISA e INCA
 - Convite e custeio a 13 representantes da SAS, SESAI, CONASEMS e Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN) do Conselho Nacional de Saúde para participação na Conferência
 - Convite e custeio à participação de 2 representantes do Grupo de Trabalho de Segurança Alimentar e Nutricional do MERCOSUL vindos da Argentina e Uruguai
- Participação das reuniões ordinárias da Plenária e da CP 1 e 3 do CONSEA

- Destacamos o pronunciamento do Sr Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, na reunião Plenária de 03 de Agosto, momento em que foi destacada a contribuição do setor saúde para o alcance da Segurança Alimentar e Nutricional.

2.21.2 Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional

Resultados:

- Participação no Pleno executivo e no Pleno Ministerial da CAISAN
- Participação nos seguintes Comitês Técnicos (CT):
 - a) CT 4: constituído para elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012-2015: a melhoria da nutrição da população figura entre os principais desafios da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e os compromissos do setor saúde para tanto estão expressos na diretriz: – “Fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis de atenção à saúde, de modo articulado às demais ações de SAN”.
 - b) CT 6: constituído para elaboração de um Plano Intersetorial para Prevenção e Controle da Obesidade.
 - c) CT 7: constituído para definir critérios e processo para a escolha de delegados no Governo Federal; definir metodologia, programação e cronograma de atividades mobilizadoras e de preparação dos delegados; definir proposta de metodologia, temário e conteúdos para a Oficina dos Gestores Públicos, entre outras.
 - d) CT 8: constituído com o objetivo de articular a posição brasileira sobre o Marco Estratégico Global de Segurança Alimentar e Nutricional, em fase de elaboração no Comitê de Segurança Alimentar Mundial (CSA).
- As metas pactuadas no Plano Nacional de SAN estão em acordo com o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde.

2.22 APOIO INSTITUCIONAL ÀS SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE

Resultados:

- Portaria n. 2.685 de 16 de novembro de 2011. Estabelece o repasse anual fundo a fundo para a estruturação e implementação das ações de Alimentação e Nutrição no âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Essa portaria atendeu todos os estados, Distrito Federal e 178 municípios.

- Reunião com as referências estaduais de alimentação e nutrição

Data: 26 e 27 de maio

Local: Brasília-DF

Objetivo: fortalecer a relação institucional da CGAN com as Secretarias Estaduais de Saúde para a implementação das ações pertinentes às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no âmbito local

Participantes: técnicos estaduais responsáveis pelas ações de alimentação e nutrição

Nº participantes: 50 pessoas

Assuntos discutidos: (i) nova estruturação da CGAN; (ii) Sistema ENPACS; (iii) Programa Academia da Saúde; (iv) RedeNutri – novo espaço colaborativo; (v) diagnóstico da gestão das ações de alimentação e nutrição nos estados; (vi) apresentação das novas diretrizes da PNAN; (vii) as prioridades de ação para o período 2012/ 2015; (viii) pactuação de metas para ações de alimentação e nutrição com as referências estaduais.

- XI Encontro Nacional da Rede de Alimentação e Nutrição do SUS

Data: 23 a 25 de novembro

Local: Brasília-DF

Objetivo: fortalecer a relação institucional da CGAN com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

Participantes: técnicos de referência da área de alimentação e nutrição das secretarias estaduais e municipais de saúde (foram convidados os municípios com mais de 150 mil habitantes)

Nº Participantes: 139 pessoas

Principais temas: (i) atualização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN); (ii) Balanço de ações da CGAN em 2011 e perspectivas para 2012; (iii) Lançamento do vídeo “Falando de Direitos: Alimentação e Saúde no SUS”; (iv) Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e as Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica

Quadro 01 - síntese do total de capacitações realizadas pela CGAN, conforme tema:

Tema	Público-sujeito	Objetivo	Total de participantes
Gestão das ações de alimentação e nutrição	Referências estaduais e municipais na gestão das ações de alimentação e nutrição	Fortalecer a relação institucional e orientar e apoiar para a implementação das ações pertinentes às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no âmbito local	189 pessoas
Realização de três (3) seminários regionais do Programa Bolsa Família	Atores envolvidos na gestão e implementação do programa Bolsa família	integrar os atores envolvidos na gestão e implementação do Programa, sensibilizar os participantes para a integração dos profissionais da saúde e da assistência social, além de reforçar a agenda para a qualificação das ações.	380 participantes
ENPACS	Profissionais de saúde dos NASFs, técnicos das Secretarias estaduais e profissionais de saúde da atenção básica	Formação de tutores para atuação na atenção básica	6506 participantes entre tutores formados e profissionais sensibilizados
EAD – PBF	Gestores e profissionais de saúde da atenção básica	Atualização do conteúdo sobre o Programa Bolsa Família na Saúde	2.854 participantes que concluíram o curso.
Oficina de escuta sobre o guia alimentar para a população brasileira	Parceiros que utilizam o Guia alimentar para a população Brasileira na prática cotidiana.	escutar os parceiros e diversos setores afetos sobre a utilização cotidiana do Guia Alimentar, em diferentes espaços sociais, identificando como o Guia é compreendido e utilizado, quais são seus avanços e entraves e como devemos acenar para um futuro próximo na promoção da alimentação saudável da população brasileira e na garantia do direito humano à alimentação adequada.	50 participantes
1º Encontro de Educação Alimentar e Nutricional	Gestores dos Ministérios da Saúde, do Desenvolvimento Social e o da Educação	Gerar reflexões, intercâmbios e propostas acerca do tema Educação Alimentar e Nutricional para apoiar o processo de elaboração do marco teórico/ conceitual de Educação Alimentar e Nutricional no âmbito das Políticas Públicas.	150 participantes
Oficina Integradora de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas	Participantes da IV conferência de Segurança Alimentar e Nutricional	Gerar reflexões, intercâmbios e propostas acerca do tema Educação Alimentar e Nutricional para apoiar o processo de elaboração do marco teórico/ conceitual de Educação Alimentar e Nutricional no âmbito das Políticas Públicas.	40 participantes
Realização de duas (2) oficinas piloto para planejamento local a partir do guia Alimentar para a população brasileira		Testar e aperfeiçoar o material de apoio e a metodologia para as futuras Oficinas de Planejamento Local com base no Guia Alimentar para a População Brasileira.	30 participantes em cada Oficina.

Fonte: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição.

Quadro 01 - síntese do total de capacitações realizadas pela CGAN, conforme tema (continuação):

Tema	Público-sujeito	Objetivo	Total de participantes
Oficina de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde para enfrentamento do beri-beri	Representantes do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde dos Estados do Maranhão, Tocantins e Roraima – das áreas técnicas de alimentação e nutrição, vigilância em saúde, atenção básica, saúde indígena, além de representantes dos COSEMS dos três estados e profissionais das Universidades Federais do Maranhão e Pernambuco	Conhecer e discutir os dados epidemiológicos da população acometida por beribéri; apresentar o Guia de Consulta para Vigilância Epidemiológica, Assistência e Atenção Nutricional dos casos de beribéri e delinear propostas e encaminhamentos para a intensificação das ações de prevenção e controle do beribéri	54 participantes
XI Encontro nacional da Rede de Alimentação e Nutrição do SUS	Técnicos de referência da área de alimentação e nutrição das secretarias estaduais e municipais de saúde (foram convidados os municípios com mais de 150 mil habitantes)	Fortalecer a relação institucional da CGAN com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde	139 participantes

Fonte: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição.

Quadro 02 - Síntese dos Recursos transferidos fundo a fundo para estados e municípios:

Objetivo	VALOR DO RECURSO (R\$)	Público
Portaria nº 2.685, de 16 de novembro de 2011 – objetivo: estruturar as ações de alimentação e nutrição nos Estados e Municípios	8.965.000,00	178 municípios 26 estados e Distrito Federal
Estruturar a Vigilância Alimentar e Nutricional nos pólos do Programa Academia da Saúde e UBS – Portaria nº 3.156 de 27/12/2011	10.176.000,00	3.392 Unidades Básicas de Saúde
Estruturar a Vigilância Alimentar e Nutricional nos pólos do Programa Academia da Saúde e UBS – Portaria 3.157 de 27/12/2011	133.500,00	89 pólos do Programa de Academia da Saúde

Fonte: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição.

3 FORÇA DE TRABALHO DA CGAN

A força de trabalho da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição é composta por servidores e consultores. Todos os consultores desenvolvem projetos específicos que são encaminhados à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) como parte da Cooperação Técnica.

Coordenação

Coordenadora-Geral de Alimentação e Nutrição: Patricia Constante Jaime

Secretaria: Denise Eduardo de Oliveira

Equipe de Apoio Administrativo

Danyelle Passos Morais Mota

Luziane Lisboa da Silva

Sheila De Castro Silva

Sondoval Carneiro Oliveira

Programas Estratégicos de Alimentação e Nutrição:

Ana Maria Cavalcante de Lima

Élida Amorim

Karine Oliveira Daud

Karla Lisboa Ramos

Maria da Penha Ferrer de Francesco Campos

Simone Costa Guadagnin

Monitoramento e Avaliação

Antonio Fagundes

Eduardo Augusto Fernandes Nilson

Maria de Fátima Moura de Araújo

Roberta Rehem de Azevedo

Sara Araújo da Silva

Planejamento e Relações Institucionais

Ana Carolina Lucena Pires

Karina Vitor de Sousa Guimarães

Kathleen Sousa Oliveira

Kelly Poliany de Souza Alves

Raimundo Dias Quirino

Vanessa Thomas Franco

Promoção da Saúde

Ana Carolina Feldenheimer da Silva

Alexandre Machado Rosa

Carolina Belomo de Souza

Gisele Bortolini

José Eudes Barroso Vieira

Mariana Carvalho Pinheiro

Mariana Vilela Vieira

Renata Guimarães Mendonça de Santana

Programa Saúde na Escola

Aparecida de Fátima Gonçalves

Denise Ribeiro Bueno

Georgeanne Figueirêdo Rodrigues

Maria Edna Moura Vieira

Marilda de Cássia Castro

Raquel Turci Pedroso (Coordenadora)

Rimena Glaucia Dias de Araujo

Silvia Maria Franco Freire

Quadro 03 - Produtos desenvolvidos no âmbito da cooperação técnica com a opas pelos consultores técnicos da CGAN no ano de 2011.

Consultor	Produtos
Alexandre Machado Rosa	<ul style="list-style-type: none">- Projeto de educação continuada para os municípios das regiões metropolitanas contemplados com recurso financeiro para construção de Polos de Academia da Saúde- Projeto de educação continuada para os municípios das regiões Norte e Nordeste contemplados com recurso financeiro para construção de Polos de Academia da Saúde
Ana Carolina Feldenheimer da Silva	<ul style="list-style-type: none">- Levantamento dos Programas de Obesidade Propostos pelos países da América Latina- Referências para a Prevenção da obesidade nas Unidades de Saúde que compõem o escopo das Unidades Credenciadas no SUS.
Carolina Belomo de Souza	<ul style="list-style-type: none">- Proposta de Boletim Informativo sobre o processo de Impelmentação da Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável nos anos de 2009 a 2010.- Primeira versão da proposta de material de apoio para a implementação da Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável em nível local.

Quadro 03 - Produtos desenvolvidos no âmbito da cooperação técnica com a opas pelos consultores técnicos da CGAN no ano de 2011 (continuação).

Consultor	Produtos
Élida Amorim Valentim	<ul style="list-style-type: none"> - Processo de implementação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro desde 2005. - Proposta de organização e atualização do Sistema de Gerenciamento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF - Proposta de organização e atualização do Sistema de Gerenciamento do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.
Gisele Ane Bortolini	<ul style="list-style-type: none"> - Proposta de implementação da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) com foco em profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da família - Proposta preliminar de adaptação da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) para os equipamentos sociais - Proposta de Boletim informativo sobre o processo de implementação da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) com foco em profissionais dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família - Proposta final de adaptação da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) para os equipamentos sociais
Karla Lisboa Ramos	<ul style="list-style-type: none"> - Relatório de sistematização das contribuições dos seminários estaduais para o seminário nacional de avaliação da PNAN. - Relatório do 5º congresso pan americano de incentivo ao consumo de frutas e hortaliças para a promoção da saúde. - Documento técnico contando um conjunto de estratégias para a prevenção da obesidade no Brasil.
Mariana Carvalho Pinheiro	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamento bibliográfico para discussão da política tributária sobre alimentos no Brasil - Revisão bibliográfica sobre promoção da saúde para apoio às ações do Programa Academia da Saúde - Proposta de manual sobre Boas Práticas Nutricionais para padarias e setores da panificação
Mariana Vieira Vilela	<ul style="list-style-type: none"> - Diretrizes para implementação de atividades de práticas de Promoção da Saúde - Promoção da Alimentação Saudável, no âmbito dos Pólos de Academia da Saúde - Diretrizes para implementação de atividades de práticas de Promoção da Saúde - Promoção de Atividade Física, no âmbito dos Pólos de Academia da Saúde
Renata Guimarães Mendonça de Santana	<ul style="list-style-type: none"> - Proposta de diagnóstico das ações de Promoção da Saúde nos municípios contemplados com o recurso financeiro para custeio das atividades dos Pólos de Academia da Saúde em 2011. - Diagnóstico das ações de Promoção da Saúde nos municípios contemplados com o recurso financeiro para custeio das atividades dos Pólos de Academia da Saúde na Região Nordeste.

Quadro 03 - Produtos desenvolvidos no âmbito da cooperação técnica com a opas pelos consultores técnicos da CGAN no ano de 2011 (continuação).

Consultor	Produtos
Simone Costa Guadagnin	<ul style="list-style-type: none"> - Análise do estado nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa família dos municípios acima de 100mil habitantes do programa Bolsa Família no período de 2008 e 2009. - Análise do acompanhamento das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família no ano de 2008 a 2010 dos municípios que recebem o Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição – FAN - Análise do acompanhamento das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família na segunda vigência do ano de 2010. - Análise do acompanhamento das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família no ano de 2009 e 2010 dos municípios prioritários do Programa de Redução da Mortalidade Infantil, Territórios da Cidadania, Semi-Árido e Brasileirinhos Saudáveis.
Kathleen Sousa Oliveira	<ul style="list-style-type: none"> - Análise das ações desenvolvidas para implantação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no período de 2007 a 2010. - Proposta para implantação dos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição - Análise da gestão das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família no período de 2005 a 2010.
Kelly Poliany de Souza Alves	<ul style="list-style-type: none"> - Análise sobre a importância da nutrição para o desenvolvimento social e econômico dos países do MERCOSUL. - Proposta de cooperação técnica regional considerando a Estratégia MERCOSUL de Nutrição para a Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional
Raquel Turci Pedroso	<ul style="list-style-type: none"> - Documento técnico contendo estudo teórico sobre a inclusão do tema da promoção da saúde nos projetos político – pedagógicos escolares; - Documento técnico contendo levantamento de métodos de monitoramento e avaliação de programas de promoção da saúde e educação; - Documento técnico contendo diretrizes para implementação de ações de promoção da cultura de paz e prevenção da violência nas escolas; - Documento técnico contendo diretrizes para implementação de ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas nas escolas; - Documento técnico contendo estratégias para formação de profissionais da saúde, da educação e de jovens para avaliação permanente das condições de saúde dos alunos da rede escolar.
Rosangela Franzese	<ul style="list-style-type: none"> - Documento apresentando relatório com a caracterização dos 1.253 municípios que aderiram ao Programa Saúde na Escola - PSE em 2008 e 2009; - Documento analítico sobre o componente III do PSE: avaliação e monitoramento da saúde dos estudantes; - Documento apresentando proposta para acompanhamento da implantação e implementação dos Grupos de Trabalho Intersetoriais – GTI do Programa Saúde na Escola – PSE; - Documento apresentando relatório com a caracterização dos municípios que aderiram ao Programa Saúde na Escola - PSE em 2010. - Documento analítico sobre os projetos de adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE, municípios 2010.

Quadro 03 - Produtos desenvolvidos no âmbito da cooperação técnica com a opas pelos consultores técnicos da CGAN no ano de 2011 (continuação).

Consultor	Produtos
Aparecida de Fátima Gonçalves	<ul style="list-style-type: none"> - Documento técnico contendo relatório de análise do Programa Saúde na Escola – PSE no município de Camacan/BA, referente ao Projeto Municipal de implantação e implementação das ações do Componente 1 - Avaliação das Condições de Saúde realizada pelos profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família. - Documento técnico contendo relatório de análise do Programa Saúde na Escola – PSE no município de Belo Campo/BA, referente ao Projeto Municipal de implantação e implementação das ações do Componente 1 - Avaliação das Condições de Saúde realizada pelos profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família. - Documento técnico contendo relatório de análise do Programa Saúde na Escola – PSE no município de Camamu/BA, referente ao Projeto Municipal de implantação e implementação das ações do Componente 1 - Avaliação das Condições de Saúde realizada pelos profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família. - Documento técnico contendo relatório de análise do Programa Saúde na Escola – PSE de Coração de Maria/BA, referente ao Projeto Municipal de implantação e implementação das ações do Componente 1 - Avaliação das Condições de Saúde realizada pelos profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família. - Documento Técnico contendo diretrizes do novo modo de contratualização do Programa Saúde na Escola (PSE): o Termo de Compromisso
Alexsandro Dias	<ul style="list-style-type: none"> - Documento técnico contendo relatório de análise do Programa Saúde na Escola – PSE referente á implantação e implementação no estado de Distrito Federal. - Documento técnico contendo relatório de análise do Programa Saúde na Escola – PSE referente á implantação e implementação no estado da Bahia. - Documento técnico contendo relatório de análise do Programa Saúde na Escola – PSE referente á implantação e implementação no estado do Rio Grande do Norte.
Rimena Glauca	<ul style="list-style-type: none"> - Documento Técnico contendo diretrizes e conteúdo do sítio do Programa Saúde na Escola no Portal do Ministério da Saúde.
Denise Ribeiro	<ul style="list-style-type: none"> - Documento Técnico contendo estratégias de difusão do Programa Saúde na Escola para o ano de 2011 e 2012. - Documento técnico contendo proposta metodológica participativa para formação de 20 horas dos Grupos de Trabalho Intersetoriais, estaduais e municipais, do Programa Saúde na Escola

Fonte: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição.

4 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos orçamentários da ação 10.306.1214.8735.0001 - Alimentação e Nutrição para a Saúde foram destinados à implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), tendo por orientação a Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999, e com foco nas ações implementadas na atenção básica à saúde.

A execução orçamentária da ação programática sob sua responsabilidade foi de 80,88%, correspondendo ao montante de R\$38.586.000,00 (trinta e oito milhões e quinhentos e oitenta e seis mil reais) conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 03: Execução orçamentária da ação programática 10.306.1214.8735.0001 - Alimentação e Nutrição para a Saúde no ano de 2011.

VALOR APROVADO NO PPA	R\$ 61.330.000,00
TOTAL DO ORÇAMENTO APROVADO (LOA)	R\$ 41.500.400,00
DESCRIÇÃO DAS AÇÕES EXECUTADAS	VALOR DO RECURSO (R\$)
Remanejamento para o PAB Variável	4.118.040,00
Estruturar a Vigilância Alimentar e Nutricional nos pólos do Programa Academia da Saúde e UBS – Portaria nº 2975, de 14/12/2011 e Portarias nº 3.156 e 3.157 de 27/12/2011	10.326.605,00
Portaria nº 2.685, de 16 de novembro de 2011 – objetivo: estruturar as ações de alimentação e nutrição nos Estados e Municípios -	8.965.000,00
Termo de Cooperação Técnica com a OPAS (TC nº49)	6.000.000,00
Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A	1.998.017,93
Termo de Cooperação nº 60 com a Fiocruz	1.139.940,00
Aquisição de balança e equipamentos antropométricos	223.995,00
Avaliação da efetividade da fortificação caseira	792.400,00
TOTAL EXECUTADO	33.563.997,93
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	80,88%

Fonte: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição.

No âmbito da Cooperação Técnica com a OPAS destacam-se a execução de cartas-acordo, que subsidiam a implementação de ações da PNAN, sendo estas firmadas com as seguintes instituições e objetivos:

- Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO): apoiar a realização do Congresso Mundial de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva – World Nutrition Rio 2012;
- Universidade de Brasília: Propor e implementar uma estratégia que contribua para a qualificação da formação profissional e das ações relacionadas à implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde.

- Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar, IBFAN Brasil: apoiar no processo de implantação e avaliação da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), tendo em vista a necessidade de fortalecer esta temática no Sistema Único de Saúde (SUS).