



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

**RELATÓRIO DE GESTÃO – 2009**

2010

**Responsáveis:**

**Coordenadora-Geral:** Ana Beatriz Vasconcellos

**Coordenadora de gestão e orçamento:** Kathleen Sousa Oliveira

**Coordenadora da promoção da alimentação saudável:** Patrícia Chaves Gentil

**Coordenação de prevenção e controle dos distúrbios nutricionais:** Karla Lisboa Ramos

**Coordenador de monitoramento e avaliação:** Eduardo Augusto Fernandes Nilson

**Coordenador da área de tecnologia da informação:** Célio Luiz Cunha

**Apoio administrativo e documentação:** Sheila de Castro Silva

**Secretariado Executivo:** Rosangela Maciel

## **SUMÁRIO**

### **APRESENTAÇÃO**

### **PROGRAMAS E AÇÕES DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

### **PROGRAMAS E AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS**

### **PROGRAMAS E AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

### **AÇÕES DE GESTÃO E ORÇAMENTO**

### **AÇÕES DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

### **AÇÕES DO APOIO ADMINISTRATIVO E DOCUMENTAÇÃO**

### **AÇÕES DE SECRETARIADO EXECUTIVO**

## **APRESENTAÇÃO**

A Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição - CGPAN, é responsável pela implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde, tendo como missão:

*“Coordenar as ações de alimentação e nutrição nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde, com base no perfil epidemiológico, orientadas pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição para contribuir na concretização do direito humano à alimentação adequada e para o alcance da segurança alimentar e nutricional, de forma integrada, equânime, intersetorial e participativa, com a finalidade de melhorar as condições de nutrição e saúde da população brasileira”.*

No ano de 2009, a CGPAN desenvolveu uma série de ações, voltada para a Promoção da Alimentação Saudável, Prevenção e Controle de Carências Nutricionais Específicas, Monitoramento e Avaliação e o Fortalecimento da Nutrição no SUS que serão detalhadas a seguir.

Para o ano de 2010 a CGPAN tem como prioridade, dentre outras ações, a revisão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição considerando que após 10 anos de sua criação torna-se fundamental para o avanço e a continuidade das ações por ela respaldadas a avaliação da sua implementação.

### **1. PROGRAMAS E AÇÕES DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

#### **Equipe técnica:**

Ana Maria Cavalcante

Helen Altoé Duar

Mariana Carvalho Pinheiro

Myrla Martins Medeiros (estagiária)

Patrícia Chaves Gentil (Coordenação)

Paula Jeane Araújo

## **MISSÃO DE EQUIPE DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL:**

*Coordenar, apoiar, fomentar e orientar ações e diretrizes voltadas para práticas alimentares e modos de vida saudáveis, considerando seus determinantes sociais, econômicos, culturais e biológicos, de forma intersetorial e integrada às demais ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio de medidas destinadas a prevenir doenças e promover melhores condições de nutrição e saúde para a população brasileira.*

### **1.1. DADOS GERAIS:**

A Promoção da Alimentação Saudável (PAS) é uma das linhas de trabalho da Coordenação Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e tem como objetivo apoiar os estados e municípios brasileiros no desenvolvimento de ações e abordagens para a promoção da saúde e a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição, tais como anemia, hipovitaminose A, distúrbios por deficiência de iodo (DDIs), desnutrição, obesidade, diabetes, hipertensão, câncer, entre outras.

As ações da área têm como enfoque prioritário o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais que valorizem a produção e o consumo de alimentos locais de baixo custo e elevado valor nutritivo, bem como padrões alimentares mais variados, desde os primeiros anos de vida até a idade adulta e velhice.

A promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis corresponde a uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e também se insere como um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), ao considerar a ampliação e qualificação das ações de promoção nos três níveis de complexidade, desafiando a proposição de uma ação transversal, integrada e intersetorial.

A PNPS reforça ainda as recomendações da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, que tem como meta geral a promoção e proteção à saúde mediante ações sustentáveis em<sub>5</sub>

nível comunitário, nacional e mundial, com apoio a modos de vida saudáveis e com a participação dos profissionais de saúde e de outros setores pertinentes.

Diferentes ações têm sido pensadas no sentido de estimular a autonomia das pessoas para a escolha e favorecer a adoção de práticas alimentares (e de vida) saudáveis. Nesse sentido, tem-se como focos a criação de ambientes favoráveis, o desenvolvimento de habilidades pessoais e empoderamento, a mobilização e a participação social, eixos nos quais são desenvolvidas as ações da área.

## **1.2. PRINCIPAIS AÇÕES**

As ações de Promoção da Alimentação Saudável são desenvolvidas com base em todas as diretrizes da PNAN, pois todas, de alguma forma, se articulam e/ou tem por finalidade a promoção de práticas alimentares e modos de vida saudáveis da população.

A diretriz 1 – Estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos – no que se refere, por exemplo, às discussões a cerca das recomendações para o Programa Alimentação do Trabalhador – PAT e da alimentação saudável nas escolas; a diretriz 2 – Garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto – quando são discutidas as medidas que impactam na melhoria do perfil nutricional dos alimentos e quando a CGPAN apóia a regulamentação da publicidade de alimentos ricos em açúcar, gorduras trans e saturadas e sal, voltada para o público infantil; a diretriz 3 – Monitoramento da Situação Alimentar e Nutricional – é implementada na medida em que a equipe apóia a discussão, por exemplo, sobre a inclusão dos marcadores de consumo no sistema de vigilância alimentar e nutricional e nos inquéritos nacionais; a diretriz 4 – Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis – é a própria essência da equipe e tem como uma das principais ações, a criação da Iniciativa ao Consumo de Frutas e Hortaliças; a diretriz 5 – Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição – é explorada na medida em que as ações de promoção da alimentação

saudável, como as oficinas culinárias, por exemplo, valorizam os alimentos típicos regionais ricos em vitamina A e ferro; a diretriz 6 – Promoção de linhas de investigação é posta em prática com o desenvolvimento, por exemplo, de pesquisas como a pesquisa de rotulagem em supermercados para avaliar os teores de sódio, gorduras e açúcares de alimentos industrializados alvos da proposta do plano de melhoria da qualidade dos alimentos e, por fim, a diretriz 7 – Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos – é fortalecida quando são elaborados os materiais técnicos e de apoio aos profissionais que compõem a Estratégia de Saúde da Família e quando são desenvolvidos os processos de formação continuados, por exemplo, com a implementação da Estratégia Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável e com a realização dos cursos de especialização e mestrado em políticas de alimentação e nutrição. A seguir, serão detalhadas algumas das principais e mais relevantes ações desenvolvidas no ano de 2009.

#### **1.2.1. AÇÃO: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NAS ESCOLAS**

##### **RESULTADOS:**

- Diagramação dos manuais para orientação a escolares e donos de cantinas escolares;
- Diagramação do relatório de experiências municipais e estaduais de regulamentação da venda de alimentos em escolas no Brasil;
- Divulgação do manual operacional para profissionais da saúde e da educação sobre promoção da alimentação saudável nas escolas;
- Participação na Câmara Intersectorial de Educação e Saúde nas Escolas para definição dos objetivos, diretrizes e financiamento do Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007;
- Apoio a oficinas regionais e nacionais do Programa Saúde na Escola, em conjunto com o Ministério da Educação e outras áreas técnicas do Ministério da Saúde;
- Participação nas atividades do grupo gestor federal do Programa Saúde da Escola, no âmbito do Ministério da Saúde e em parceria com outras áreas técnicas, e a definição dos indicadores para o monitoramento das ações de promoção da alimentação saudável no âmbito do PSE;
- Retomada da parceria com a Federação Nacional das Escolas Particulares<sup>7</sup>

(FENEP).

### **1.2.2. AÇÃO: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

#### **RESULTADOS:**

- Diagramação do cartaz “Alimentação saudável para pessoas com mais de 60 anos”, com tiragem de 15 mil exemplares;
- Elaboração do texto sobre Promoção da Alimentação Saudável, publicado no Painel de Indicadores do Sistema Único de Saúde nº. 6 – Temático Promoção da Saúde;
- Participação do processo de seleção dos projetos financiados por edital publicado pela Coordenação-Geral de Doenças e Agravos não transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde (CGDANT/ SVS), cujas temáticas referem-se aos eixos prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Fomento das ações de promoção da alimentação saudável nos municípios que recebem financiamento do Ministério da Saúde para desenvolverem projetos de promoção da saúde, nos eventos promovidos pela CGDANT;
- Participação em congressos, seminários e outros como palestrantes sobre as diretrizes do Ministério da Saúde da promoção da alimentação saudável;
- Implantação da Estratégia Nacional de Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), por meio da Carta Acordo para firmada entre a Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar, IBFAN Brasil; a Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição e Organização Pan-Americana de Saúde. O referido acordo tem como objetivo geral, apoiar o Ministério da Saúde no processo de implantação da Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável como um instrumento para fortalecer a alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde, a partir da realização de oficinas de formação continuada para profissionais de saúde e outros profissionais atuantes das UBS envolvidos na temática das esferas estaduais e municipais do SUS, além da elaboração de materiais de apoio. Foram realizadas duas oficinas para a formação de tutores nacionais em alimentação complementar saudável e nove oficinas estaduais (Pernambuco, Alagoas, Minas Gerais, Distrito Federal, Pará, Ceará, Piauí, Mato Grosso e Amazonas). A perspectiva é a realização de 30 oficinas estaduais até o fim de 2010;



- Revisão dos Dez Passos para uma Alimentação Saudável – Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos;
- Finalização do Caderno de Atenção Básica nº 23 SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, elaborado em parceria com o Departamento de Atenção Básica e Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, com tiragem de 35 mil exemplares;
- Apoio técnico à elaboração do conteúdo de Nutrição do Caderno de Atenção Básica – Saúde do Adolescente, em parceria com a Área Técnica de Saúde do Adolescente, com tiragem a definir;
- Apoio técnico à elaboração do conteúdo de Nutrição da Caderneta de Saúde do Adolescente, em parceria com a Área Técnica de Saúde do Adolescente;
- Revisão e reimpressão do álbum seriado “Dez passos para menores de 2 anos”, em parceria com o Ministério da Educação;
- Elaboração dos Dez passos para a Promoção da Alimentação Saudável para Gestantes, em fase de finalização;
- Elaboração dos spots de rádio sobre a promoção da alimentação complementar saudável, aguardando gravação.

### **1.2.3. AÇÃO: MEDIDAS QUE IMPACTAM NA MELHORA DO PERFIL NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS**

#### **RESULTADOS:**

- Participação nos Workshop “Redução do consumo de sal nas Américas” e nos trabalhos da Força Tarefa para a Redução do Consumo de Sal nas Américas, realizados pela OPAS, nas cidades de Miami e Washington. A CGPAN integrou-se a essa força tarefa regional, além de ser representante da América Latina no painel de especialistas da OPAS para o tema. Em nível nacional também foi constituída uma força tarefa nacional para discutir a redução do consumo de sal no País, sob coordenação da CGPAN;
- Análise do Relatório apresentado pela Associação Brasileira de Indústrias Alimentícias (ABIA) sobre a chamada pública realizada junto a seus associados para definição dos limites de redução dos teores de sódio, gorduras e açúcares dos alimentos processados. Foi enviada ao Gabinete do Ministro Nota Técnica contendo proposições para dar continuidade a proposta de um Plano de

melhoria dos alimentos industrializados;

- Pesquisa de rotulagem em supermercados para avaliar os teores de sódio, gorduras e açúcares de alimentos industrializados alvos da proposta do plano de melhoria da qualidade dos alimentos;

#### **1.2.4. AÇÃO: PARCERIA COM ANVISA**

##### **RESULTADOS:**

- Participação nas reuniões do grupo de trabalho sobre rotulagem nutricional (GTFL) e reuniões preparatórias para o Mercosul visando a discussão da proposta de revisão da Portaria nº 27, referente à Informação Nutricional Complementar de Alimentos e Bebidas;

- Planejamento e coordenação da reunião com especialistas sobre regulamentação da publicidade de alimentos ricos em açúcar, gorduras trans e saturadas e sal, voltada para o público infantil, para discussão coletiva e envio da proposta brasileira à Consulta Regional da Organização Mundial da Saúde;

- Acompanhamento e levantamento de subsídios para a audiência pública da Consulta Pública n.º 71/2006, realizada em agosto de 2009, que trata do Regulamento técnico sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional;

- Apoio técnico na elaboração dos manifestos entregues por diferentes representações durante a 1ª Conferência Nacional de Comunicação;

- Participação nas reuniões da Câmara Setorial de Alimentos;

- Participação em audiência pública no Senado sobre os temas afetos à alimentação e nutrição, como a publicidade de alimentos.

#### **1.2.5. AÇÃO: INICIATIVA AO CONSUMO DE FRUTAS E HORTALIÇAS**

##### **RESULTADOS:**

- Organização e realização de reuniões do grupo operacional para organização do 5º Congresso Pan-americano de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças para a Promoção da Saúde no Brasil. O grupo foi constituído pelas seguintes representações: Ministério da Saúde, Ministério da Agricultura,

Pecuária e Abastecimento, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Ministério do Desenvolvimento Agrário, Ministério da Educação (FNDE), Ministério do Meio Ambiente, Organização Pan-Americana de Saúde, Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA, Embrapa, Instituto Nacional do Câncer (INCA), CONAB e Associação Brasileira de Horticultura;

- Realização do 5º Congresso Pan-americano de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças para a Promoção da Saúde, com a presença de 550 participantes, nos dias 21 a 24 de setembro de 2009;

- Finalização do ciclo de oficinas culinárias sobre alimentos regionais, com realização da proposta nas regiões Nordeste e Sudeste, visando o levantamento de referencial para revisão da publicação “Alimentos Regionais Brasileiros”;

- Mobilização e sensibilização dos gestores regionais (estado e capital) das regiões Nordeste e Sudeste para a abordagem da temática, a partir de participação nas oficinas culinárias;

- Mobilização e sensibilização de representações regionais (Sistema S, CONSEAs estaduais, ONGs, CRNs) acerca da temática, a partir de participação nas oficinas culinárias nestas regiões.

#### **1.2.6. AÇÃO: SITE DA PAS**

##### **RESULTADOS:**

- Lançamento do novo *layout* do site de Promoção da Alimentação Saudável, com a disponibilidade de informações atualizadas e mais interativas.

#### **1.2.7. AÇÃO: CURSO DE GESTÃO E MESTRADO PROFISSIONAL**

##### **RESULTADOS:**

- Finalização do II Curso de Gestão de Políticas de Alimentação e Nutrição, em parceria com a Fiocruz/ Brasília, com a participação de 27 profissionais;

- Continuidade do Mestrado profissional em Saúde Pública, com vagas exclusivas para nutricionistas, em parceria com a Fiocruz/ Brasília.

#### **1.2.8. AÇÃO: PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR**

- Participação das discussões realizadas no âmbito da Comissão Interministerial do Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT;
- Participação em grupo de trabalho para revisão dos parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador, em especial no que se refere à modalidade cestas de alimentos;
- Apoio à definição de subsídios para a elaboração de proposta de decreto presidencial sobre os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador, incluindo a cesta de alimentos.

### **1.2.9. OUTRAS AÇÕES**

- Participação nas reuniões do Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde, Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição (CIAN) e Conselho Nacional de Saúde (CNS) acerca dos temas obesidade e promoção da alimentação saudável nas escolas.

### **1.3. RESULTADOS DAS AÇÕES: PERSPECTIVAS E/OU DESAFIOS**

- Continuidade da discussão, fomento e apoio à implementação do Programa Saúde na Escola, junto com o comitê gestor federal do Programa no Ministério da Saúde e com apoio das coordenações estaduais e municipais de alimentação e nutrição;
- Distribuição dos manuais do aluno e dono de cantina escolar para apoiar o componente de alimentação saudável no PSE;
- Elaboração do Caderno do Professor e da nova versão do álbum seriado “O que é vida saudável?” para o PSE;
- Planejamento, organização e realização de diagnóstico educativo sobre as ações de alimentação e nutrição realizadas no âmbito do PSE nos municípios que aderiram ao Programa;
- Avanços na parceria com a Federação Nacional das Escolas Particulares, com vistas a implementar um protocolo de cantinas saudáveis;
- Distribuição do Manual Operacional para profissionais da saúde e da educação: promoção da alimentação saudável;
- Finalizar as oficinas estaduais acordadas na Carta Acordo firmada entre IBFAN Brasil; CGPAN e OPAS para a implementação da Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável;

- Distribuição do Caderno de Atenção Básica Saúde da Criança;
- Planejamento, organização e apoio à realização do XI ENAM e I Encontro Nacional de Alimentação Complementar Saudável (I ENACS);
- Distribuição do cartaz do idoso;
- Planejamento, organização e realização de capacitação dos Guias Alimentares;
- Retomada das atividades do grupo técnico para finalização, divulgação e distribuição da nova edição da publicação “Alimentos Regionais Brasileiros”;
- Finalização do manual de promoção da alimentação saudável para gestores;
- Publicação do Decreto do Programa de Alimentação do Trabalhador;
- Publicação da Cartilha de Direito Humano à Alimentação Adequada, em parceria com a ABRANDH e SGEP;
- Retomar a discussão sobre os indicadores do PAS e a abordagem metodológica da EAN;
- Definir ícone de Promoção da Alimentação Saudável;
- Publicação da regulamentação da publicidade de alimentos ricos em açúcar, gorduras e sal;
- Avançar na discussão sobre a melhoria do perfil nutricional dos alimentos industrializados, no âmbito do Grupo Técnico instituído e na continuidade de participação nos eventos sobre a temática promovidos pela OPAS e OMS;
- Instituir grupo técnico para discussão de estratégias voltadas ao aumento do consumo de frutas e hortaliças pela população brasileira e construir a Iniciativa Brasileira de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças para a Promoção da Saúde;
- Realizar os seguintes eventos e oficinas de trabalhos:
  - ✓ I Oficina de fechamento da proposta de revisão dos alimentos regionais
  - ✓ I Oficina de elaboração de metodologia de capacitação dos guias alimentares
  - ✓ I Oficina de Guias Alimentares da América latina
  - ✓ Oficinas de elaboração do ícone brasileiro de promoção da alimentação saudável
  - ✓ Seminário de revisão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição
  - ✓ Oficina de validação da cartilha de Direito Humano à Alimentação Adequada voltada aos conselheiros de saúde

#### **1.4. TEMAS PRIORITÁRIOS PARA 2010**

- Programa Saúde na Escola;
- Iniciativa para aumento do consumo de Frutas e Hortaliças;
- Alimentos Regionais Brasileiros;
- Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável;
- Melhora do perfil nutricional dos alimentos ricos em açúcar, gorduras e sal;
- Revisão da PNAN.

## **2. PROGRAMAS E AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS**

### **Equipe técnica:**

Edite Schulz Zaccolo

Elida Amorim

Gisele Bortolini

Karla Lisboa Ramos (Coordenação)

Patrícia de Campos Couto

Lúcia Karina Reis Salles (estagiária)

Roberta Rehem de Azevedo

**MISSÃO DA EQUIPE DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS CARENCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS:** *Planejar e coordenar estratégias de prevenção e controle de carências nutricionais no âmbito do Sistema Único de Saúde, orientadas pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio das ações de suplementação, fortificação de alimentos e educação nutricional, de forma universal, participativa, intra e intersetorial com o propósito de melhorar o estado nutricional da população brasileira.*

### **2.1. DADOS GERAIS**

As estratégias direcionadas a prevenção e controle das carências nutricionais fazem parte das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição tendo

em vista a relevância histórica em saúde pública para o enfrentamento dessas carências.

Nesse sentido o Ministério da Saúde possui programas e ações que visam enfrentar as principais carências nutricionais que são: anemia ferropriva, deficiência de vitamina A, distúrbios por deficiência de iodo e desnutrição. As principais ações e seus resultados no ano de 2009 voltadas a estas questões estão descritas a seguir:

## **2.2. PROGRAMAS NACIONAIS DE SUPLEMENTAÇÃO**

### **2.2.1. PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO**

**DADOS GERAIS:** O Programa Nacional de Suplementação de Ferro consiste na suplementação medicamentosa de sulfato ferroso para todas as crianças de 6 meses a 18 meses de idade, gestantes a partir da 20<sup>a</sup> semana e mulheres até o 3<sup>o</sup> mês pós-parto e pós-aborto. Os suplementos de ferro são distribuídos, gratuitamente, às unidades de saúde que conformam a rede do SUS em todos os municípios brasileiros, de acordo com o número de crianças e mulheres que atendam ao perfil de sujeitos da ação do Programa.

<b>TIPO DE PROGRAMA</b>	Finalístico
<b>OBJETIVO GERAL</b>	Reduzir a prevalência de Anemia por Deficiência de Ferro em crianças de 6 a 18 meses, gestantes e mulheres no pós-parto em todo o País.
<b>GERENTE DO PROGRAMA</b>	Alberto Beltrame
<b>GERENTE EXECUTIVO</b>	Ana Beatriz Vasconcellos
<b>INDICADORES OU PARÂMETROS UTILIZADOS</b>	Quantidade de suplementos enviados Número de crianças e gestantes suplementadas

<b>PÚBLICO-ALVO</b>	Crianças de 6 a 18 meses, gestantes e mulheres no pós-parto.
---------------------	--

### **RESULTADOS DAS AÇÕES DO PROGRAMA:**

- Elaboração e acompanhamento do termo de referência relacionado à compra dos suplementos do programa;
- Acompanhamento da distribuição dos suplementos junto a Farmanguinhos;
- Realização de reuniões com Farmanguinhos e Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde sobre a distribuição dos insumos referentes à Portaria 539/2007;
- Distribuição de 6.076.250 frascos de xarope de sulfato ferroso, 205.729.000 comprimidos de ácido fólico e 95.112.500 comprimidos de sulfato ferroso;
- Foram suplementadas 609.354 crianças de 6 a 18 meses de idade; 1.552.900 gestantes a partir da 20<sup>a</sup> semana; e 533.234 mulheres no pós-parto;
- Coordenação do Grupo Técnico para Revisão do Programa que se reuniu em março de 2009;
- Coordenação de uma reunião técnica para a discussão dos dados sobre anemia observados na PNDS 2006 em nível nacional;
- Coordenação de duas reuniões técnicas para a discussão dos dados observados na PNDS 2006 em nível estadual (Ceará e Pernambuco).

### **2.2.2. PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A**

**DADOS GERAIS:** o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A é um programa do Ministério da Saúde, com apoio dos Estados, que busca reduzir e erradicar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de seis a cinquenta e nove meses de idade e puérperas (mulheres no pós - parto imediato, antes da alta hospitalar), residentes em regiões consideradas de risco. No Brasil, são consideradas áreas de risco a região Nordeste, Vale do Jequitinhonha e Mucuri em Minas Gerais e Vale do Ribeira em São Paulo.



<b>TIPO DE PROGRAMA</b>	Finalístico
<b>OBJETIVO GERAL</b>	Reduzir a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de seis a cinquenta e nove meses de idade e mulheres no pós-parto imediato, residentes em regiões consideradas de risco no Brasil.
<b>GERENTE DO PROGRAMA</b>	Alberto Beltrame
<b>GERENTE EXECUTIVO</b>	Ana Beatriz Vasconcellos
<b>INDICADORES OU PARÂMETROS UTILIZADOS</b>	Quantidade de suplementos enviados Número de crianças e puérperas suplementadas
<b>PÚBLICO-ALVO</b>	Crianças de 6 a 59 meses e puérperas

### **RESULTADOS DAS AÇÕES DO PROGRAMA:**

- Elaboração e acompanhamento do termo de referência relacionado à compra dos suplementos do programa;
- Acompanhamento da distribuição dos suplementos junto a Farmanguinhos;
- Elaboração da proposta do sistema individualizado de gerenciamento do Programa Nacional de Suplementação da Vitamina A discutida com coordenadores estaduais, das ações de alimentação e nutrição;
- Capacitação do piloto do sistema individualizado de gerenciamento do Programa de Vitamina A nos estados de Minas Gerais, Paraíba e Alagoas;
- Acompanhamento do piloto do sistema individualizado de gerenciamento do Programa de Vitamina A nos estados implantados;
- Distribuição de 1.277.050 cápsulas de megadoses de vitamina A na dosagem de 100.000 UI e 6.464.750 cápsulas de megadoses de Vitamina A na dosagem de 200.000 UI para todos os estados do Nordeste, Minas Gerais, Nova Odessa – SP, Funasa, suplementação somente de crianças indígenas de 06 a 59 meses de idade da Região Nordeste, dos estados do Tocantins, Minas Gerais, Mato,

Grosso e Mato Grosso do Sul, e Vitória (ES). A distribuição para Vitória foi uma doação excepcional, considerando o trabalho realizado por aquele Município com crianças de 06 a 59 meses de idade desnutridas (abaixo do P3), para que o protocolo estabelecido pela equipe municipal não fosse interrompido.

- Em 2009, foram suplementadas 745.053 crianças de 6 a 11 meses de idade; 2.773.191 crianças de 12 a 59 meses de idade; e 424.850 puérperas (mulheres no pós-parto imediato)

### **2.2.3. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DOS DISTÚRBIOS POR DEFICIÊNCIA DE IODO (PRÓ-IODO)**

**DADOS GERAIS:** o Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo - Pró-Iodo - coordenado pelo Ministério da Saúde, em parceria com outros órgãos e entidades, destina-se à eliminação virtual sustentável dos Distúrbios por Deficiência de Iodo – DDI, com base nas seguintes linhas de ação: monitoramento do teor de iodo do sal para consumo humano; monitoramento do impacto da iodação do sal na saúde da população; atualização dos parâmetros legais dos teores de iodo do sal destinado ao consumo humano; e implementação contínua de estratégias de informação, educação, comunicação e mobilização social.

Desde 1953 é obrigatória a iodação do sal no Brasil, e desde 1974 é obrigatória a iodação de todo o sal destinado ao consumo humano e animal - Lei no 6.150. O que vem ocorrendo desde então são adequações à legislação para atender melhor à população na prevenção dos distúrbios causados pela deficiência de iodo, foi o que ocorreu em 1999, quando os teores de iodação do sal se adequaram às faixas de 40 a 100 ppm.

O Programa de Combate aos Distúrbios por Deficiência de Iodo no Brasil é uma das ações mais bem sucedidas no combate aos distúrbios por deficiência de micronutrientes e tem sido elogiado pelos organismos internacionais pela

sua condução e resultado obtido na eliminação do bócio endêmico no país, dentre as ações a iodação universal do sal para consumo humano e o monitoramento e fiscalização das indústrias salineiras são as principais responsáveis pelo sucesso do programa.

<b>TIPO DE PROGRAMA</b>	Finalístico
<b>OBJETIVO GERAL</b>	Manter a baixa prevalência dos distúrbios causados pela deficiência de iodo a iodação universal do sal para consumo humano no Brasil.
<b>GERENTE DO PROGRAMA</b>	Alberto Beltrame
<b>GERENTE EXECUTIVO</b>	Ana Beatriz Vasconcellos
<b>INDICADORES OU PARÂMETROS UTILIZADOS</b>	Iodação do sal.
<b>PÚBLICO-ALVO</b>	Sociedade

#### **RESULTADOS DAS AÇÕES DO PROGRAMA:**

- Coordenação da Comissão Interinstitucional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo;
- Quatro Reuniões com representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e do setor produtivo para discussão da redução da faixa de iodação do sal (20 a 40mg/kg) proposta na XII Reunião da Comissão Interinstitucional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo – CIPCDDI.

## **2.2.4. OUTRAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS**

### **2.2.4.1. AÇÃO: FORTIFICAÇÃO DE ALIMENTOS**

#### **RESULTADOS:**

- Discussão com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária para planejar e instituir o monitoramento e avaliação da adequação da fortificação das farinhas de trigo, milho e seus derivados com ferro e ácido fólico;
- Publicação da portaria que instituiu a Comissão Interinstitucional para implementação, acompanhamento e monitoramento das ações de fortificação de farinhas de trigo e de milho e subprodutos (Portaria nº 1793 de 11 de agosto de 2009);
- Realização da primeira reunião da Comissão Interinstitucional para implementação, acompanhamento e monitoramento das ações de fortificação de farinhas de trigo e de milho e subprodutos.

### **2.2.4.2. AÇÕES DIRECIONADAS AO SURTO DE BERIBÉRI NA REGIÃO SUDOESTE DO ESTADO DO MARANHÃO E EM RORAIMA – DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B1**

#### **RESULTADOS:**

- Participação no Grupo Técnico para controle e prevenção do Beribéri no Maranhão e demais estados da Amazônia Legal;
- Participação na elaboração do Protocolo de Assistência e Vigilância Epidemiológica.

### **2.2.4.3. AÇÕES DIRECIONADAS AO TRATAMENTO DA CRIANÇA COM DESNUTRIÇÃO GRAVE**

#### **RESULTADOS:**

- Elaboração do Protocolo de atendimento da criança com baixo peso e baixa estatura na atenção primária;
- Identificação de que alguns pontos constantes no protocolo de Desnutrido Grave precisam ser atualizados;
- Identificação do desinteresse da maioria dos estados em implementar o protocolo, sendo que a justificativa é a baixa incidência de desnutrição grave de causa primária e a impossibilidade de produzir as formulas caseiras F75 e F100 prescritas pelo material.

#### **2.2.4.6. AÇÃO: VIABILIZAÇÃO DE FÓRMULA ALIMENTAR NO SUS**

##### **RESULTADOS:**

- Apoio à Coordenação de Gestão e orçamento na elaboração de pareceres e notas técnicas para responder as ações judiciais referentes à solicitação de dispensação de fórmula alimentar pelo Ministério da Saúde;
- Participação no GT sobre a Tabela de Composição de Alimentos para Fenilcetonúricos Coordenada Pela Gerência-Geral de Alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- Participação na elaboração do protocolo clínico dos Erros Inatos do Metabolismo, coordenada pela Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade- DAE.

#### **2.2.4.7. AÇÃO: PARTICIPAÇÃO NO CODEX ALIMENTARIUS**

##### **RESULTADOS:**

- Participação da reunião do Codex Alimentarius sobre Nutrição e Alimentos para Dietas Especiais grupo de nutrição do CCNFSDU junto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, na discussão dos temas:
  - ✓ Participação na discussão e contribuição ao documento de Definição e Métodos de Análise para determinação de Fibra Alimentar;
  - ✓ Documento de Valores de referência de nutrientes adicionais ou revisados para fins de rotulagem das diretrizes do CODEX sobre rotulagem nutricional - (documento anexado);
  - ✓ Participação no debate sobre proposta de novo trabalho para emendar os

princípios gerais do CODEX para adição de nutrientes essenciais nos alimentos;

✓ Participação no debate sobre proposta de novo trabalho com vistas a estabelecer norma para alimentos elaborados a base de cereais para lactentes e crianças pequenas com déficit ponderal;

✓ Participação no debate sobre proposta de novo trabalho para revisar as diretrizes do Codex sobre preparados alimentícios complementares;

✓ Participação no debate sobre os valores de referência de nutrientes para os nutrientes associados ao risco doenças não transmissíveis;

✓ Revisão da Portaria SVS/ MS Nº 977/98 - Fórmula infantil para lactentes e formulas infantis de seguimento.

#### **2.2.4.8. PARTICIPAÇÃO OUTRAS ATIVIDADES DA CGPAN**

- Atualização dos Dez Passos da Alimentação Saudável para crianças Menores de dois anos;

- Participação na formulação Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS);

- Participação em duas oficinas de formação de tutores nacionais do Núcleo Operacional da ENPACS;

- Participação em duas oficinas estaduais de formação de tutores para a ENPACS (Distrito Federal e Amazonas);

- Colaborador na Organização do 5º Congresso Pan-Americano de Incentivo ao consumo de frutas e hortaliças para a promoção da saúde.

#### **2.2.4.9. OUTRAS ATIVIDADES**

- Atendimento às Coordenações Estaduais e Municipais de Alimentação e Nutrição;

- Atendimento as demandas de outros órgãos governamentais, em especial, elaboração de Pareceres para Projetos de Lei provenientes do Congresso Nacional;

- Participação do Grupo de Trabalho, sobre o Protocolo da Doença Celíaca, coordenado pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS

- Atendimento as demandas internas, em especial, elaboração de pareceres e notas técnicas para subsidiar discussão de temas específicos da nutrição para

atender principalmente o DAB e DAF;

- Orientação das pesquisas realizadas pelas estagiárias (planejamento, orientação, avaliação dos resultados).

#### **2.2.5. RESULTADOS DAS AÇÕES: PERSPECTIVAS E/OU DESAFIOS**

- Proposta de estruturação de serviço para dispensação de fórmula alimentar;
- Divulgação do Sistema Individualizado de Gerenciamento da Vitamina A;
- Estratégias para aumento da cobertura dos programas nacionais de suplementação de ferro e vitamina A;
- Elaboração de pesquisas referentes à anemia, hipovitaminose A, programas atuais e avaliação de idéias futuras;
- Financiar e acompanhar estudo referente à avaliação da efetividade da fortificação caseira no Brasil.

#### **2.2.6. TEMAS PRIORITÁRIOS PARA 2010**

- Desenhar e acompanhar estudo de avaliação da efetividade da fortificação caseira para a prevenção da anemia por deficiência de ferro no Brasil;
- Divulgação do Sistema Individualizado de Gerenciamento para Vitamina A;- Elaborar plano de monitoramento da fortificação das farinhas com ferro e ácido fólico com o apoio da Comissão Interinstitucional para implementação, acompanhamento e monitoramento das ações de fortificação de farinhas de trigo e de milho e subprodutos;
- Atualizar o protocolo de atendimento para a criança de baixo peso e para a criança com baixa estatura;
- Divulgação dos resultados, referentes à prevalência de anemia e hipovitaminose A, da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde – PNDS por meio de oficinas estaduais;
- Proposta de estruturação de serviço para dispensação de fórmula alimentar.

### **3.. PROGRAMAS E AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

**Equipe Técnica:**

Eduardo Augusto Fernandes Nilson (Coordenador)

Ana Carolina Feldenheimer da Silva

Antônio Fagundes

Juliana Amorim Ubarana

Maria Natacha Toral Bertolin

**MISSÃO DA EQUIPE DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** *Promover a avaliação e monitoramento das condições de alimentação e nutrição da população brasileira, por meio das Estratégias de Vigilância Alimentar e Nutricional, bem como coordenar o monitoramento e avaliação das informações das ações de alimentação e nutrição realizadas fomentando a retro-alimentação das ações e políticas.*

**DADOS GERAIS:** a missão e as ações da área de monitoramento e avaliação da CGPAN estão diretamente relacionadas à terceira diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, o monitoramento da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Nesse sentido, incorpora-se a concepção da vigilância alimentar e nutricional ampliada, que reúne todas as fontes de informação existentes (sistema informatizado, chamadas nutricionais, pesquisas e inquéritos, sistemas de informação em saúde) para subsidiar a gestão nos três níveis de gestão do SUS.

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

O Sistema foi concebido sobre três eixos:

- I - formular políticas públicas;
- II - planejar, acompanhar e avaliar programas sociais relacionados à alimentação e nutrição; e
- III - avaliar a eficácia das ações governamentais. Dessa forma cumpre seu papel em auxiliar os gestores públicos na gestão de políticas de alimentação e nutrição.



### 3. PROGRAMAS E AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

#### 3.1. VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN

Na saúde o SISVAN é um instrumento para obtenção de dados de monitoramento do Estado Nutricional e do Consumo Alimentar das pessoas que freqüentam as Unidades Básicas do SUS. São contempladas pela Vigilância Alimentar e Nutricional todas as fases do ciclo de vida: crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.

Em 2009, foram conduzidas as importações de dados de acompanhamento nutricional do Programa Bolsa Família para o SISVAN Web ao final de cada vigência (segunda de 2008 e primeira de 2009). Este sistema tem apresentado bons resultados, alcançando perto de 10 milhões de acompanhamentos do estado nutricional somente no primeiro semestre de 2009.

A rotina de importação dos acompanhamentos nutricionais se tornará mensal a partir de abril de 2010, assim como será continuada a importação dos dados nutricionais de beneficiários do Programa Bolsa Família para o Sisvan Web para as vigências restantes (2ª de 2006, 1ª e 2ª de 2007 e 1ª de 2008).

Gráfico – Número total de acompanhamentos nutricionais no Sisvan Web. Brasil, 2003-2009.

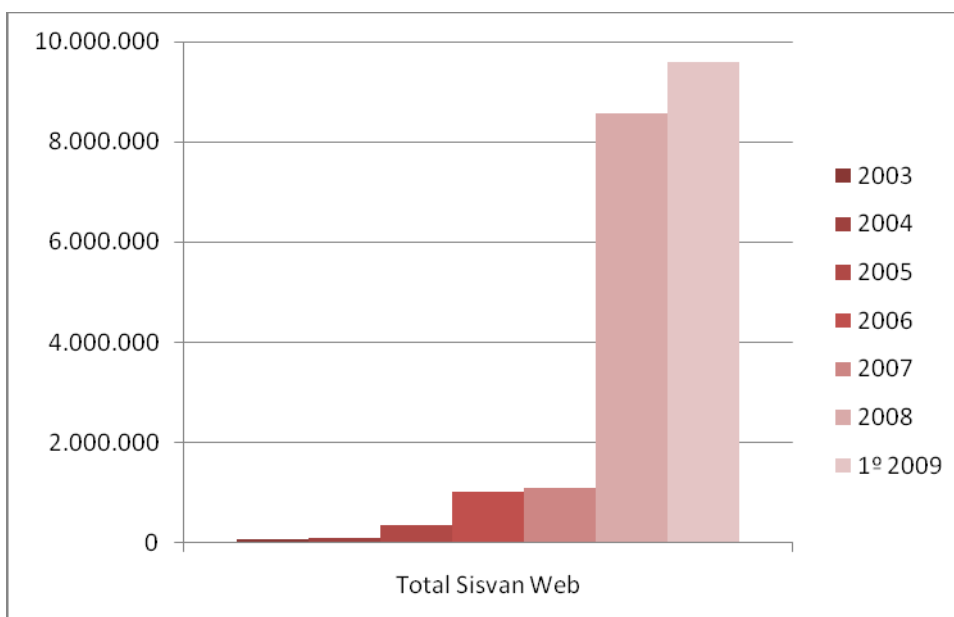
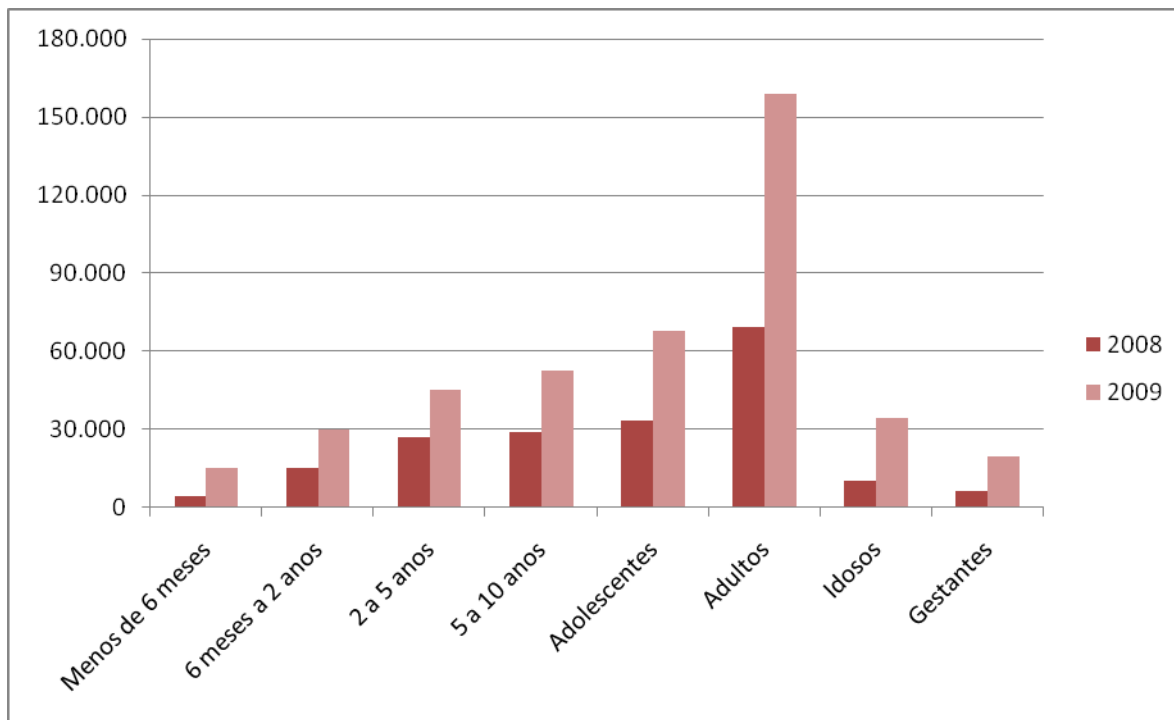


Gráfico – Evolução das prevalências de déficit de peso para idade e altura para idade em crianças menores de 5 anos. Sisvan, 2003-2008.

Também há tendência crescente de aumento nos registros de consumo alimentar, que passaram de 196 mil, em 2008, para mais de 425 mil, em 2009.

Gráfico – Número de acompanhamentos de marcadores alimentares segundo grupos etários. Brasil, 2008 e 2009.



Realizou-se o monitoramento dos dados do sistema, a correção de erros identificados e melhorias nos relatórios de acesso aos dados tanto do estado nutricional como do consumo alimentar nas diferentes fases da vida.

Foi realizado o monitoramento dos indicadores de alimentação e nutrição da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável – ENPACS por meio do SISVAN Web.

Participou-se da primeira oficina de implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente, a qual conta com a parte de alimentação e nutrição desenvolvida com o apoio da CGPAN.

### **3.1.2. AÇÃO: PUBLICAÇÕES DO SISVAN**

## **RESULTADOS:**

Foi impressa a publicação “Indicadores de Alimentação e Nutrição – 2006”, cujo objetivo foi de consolidar e iniciar a série de apresentação anual de informações sobre todos os aspectos da vigilância alimentar e nutricional no Brasil, desde a situação nutricional e o padrão alimentar da população, até suas tendências de morbimortalidade por doenças associadas à alimentação.

Também foi encaminhada para impressão a publicação “Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN”.

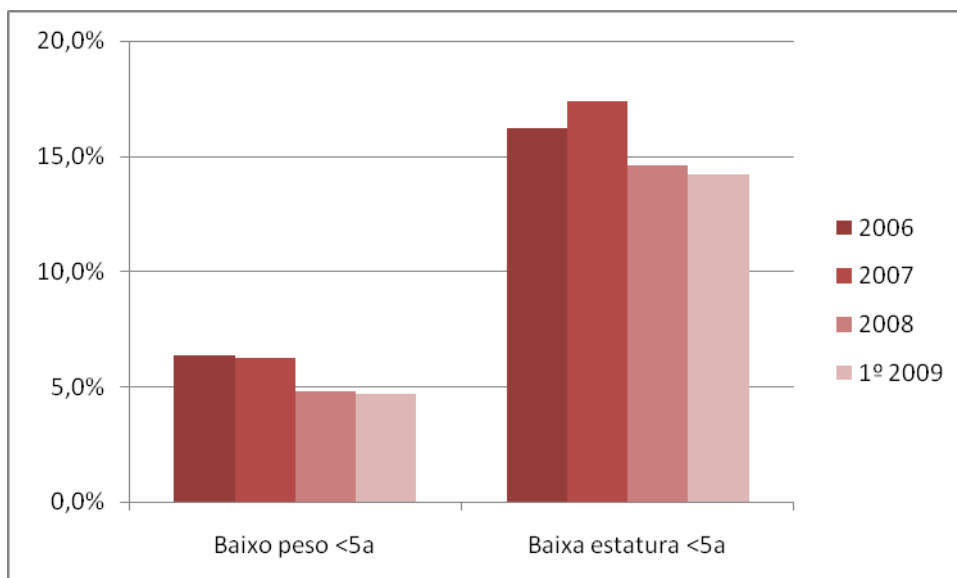
Realizou-se a arte dos discos para cálculo do Índice de Massa Corporal - IMC, que incluem os 10 passos da alimentação saudável, que devem ser impressos no próximo ano. Também foi solicitada a arte da publicação “Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN”.

### **3.1..3. AÇÃO: INCLUSÃO DO SISVAN NA SALA DE SITUAÇÃO DE SAÚDE**

## **RESULTADOS:**

Realizou-se o lançamento em outubro pelo Ministério da Saúde, a Sala de Situação em Saúde corresponde a uma importante ferramenta para o acompanhamento das atividades do governo federal na saúde, a transparência das ações da pasta e o controle social da aplicação de recursos públicos. Disponível na internet ([www.saude.gov.br/saladesituacao](http://www.saude.gov.br/saladesituacao)), a Sala de Situação em Saúde mostra um banco de dados sobre repasse de recursos, desenvolvimento dos programas estratégicos, informações sobre a situação socioeconômica e de saúde em todas as regiões. Uma valiosa informação que também passa a ser apresentada na Sala é o consolidado do SISVAN Web, em relação aos índices de peso para a idade e estatura para idade entre crianças menores de 5 anos e o estado nutricional da população adulta. Os dados podem ser analisados em relação ao Brasil, regiões, Estados e municípios.

Gráfico – Prevalência de déficit de peso para idade e de estatura para idade em crianças menores de 5 anos acompanhadas pelo Sisvan. Brasil, 2006-2009.



### 3.1..4. PESQUISA NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO E SAÚDE – PNDS

No primeiro semestre de 2009, o Ministério da Saúde divulgou os dados de carências nutricionais – anemia e hipovitaminose A - identificados a partir da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006. A pesquisa mostrou que as carências nutricionais ainda são consideradas como um problema de saúde pública no Brasil, dadas as elevadas prevalências encontradas tanto entre crianças como em mulheres de idade fértil.

Gráfico – Prevalência de anemia em crianças de 6 a 59 meses de idade e em mulheres não grávidas em idade reprodutiva. Brasil, PNDS 2006.

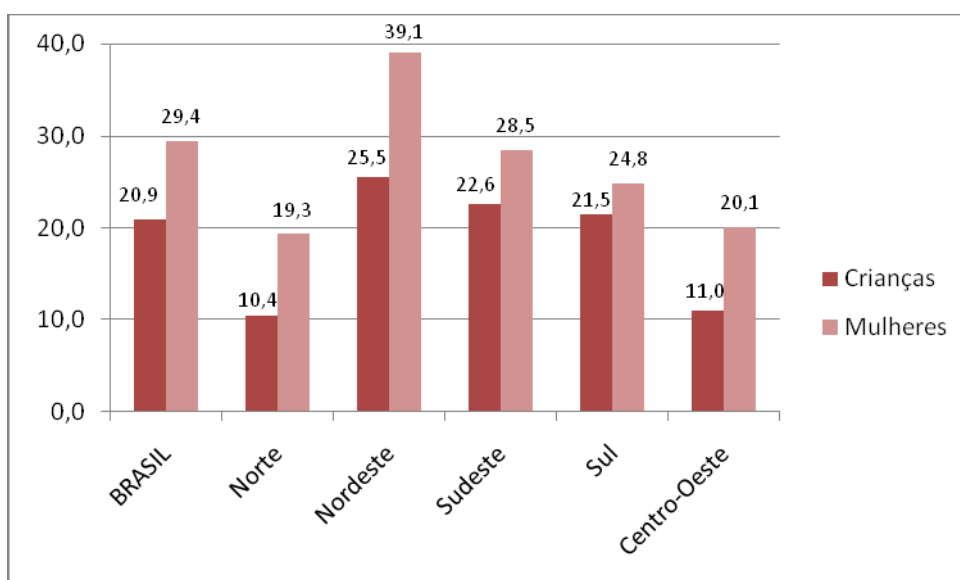
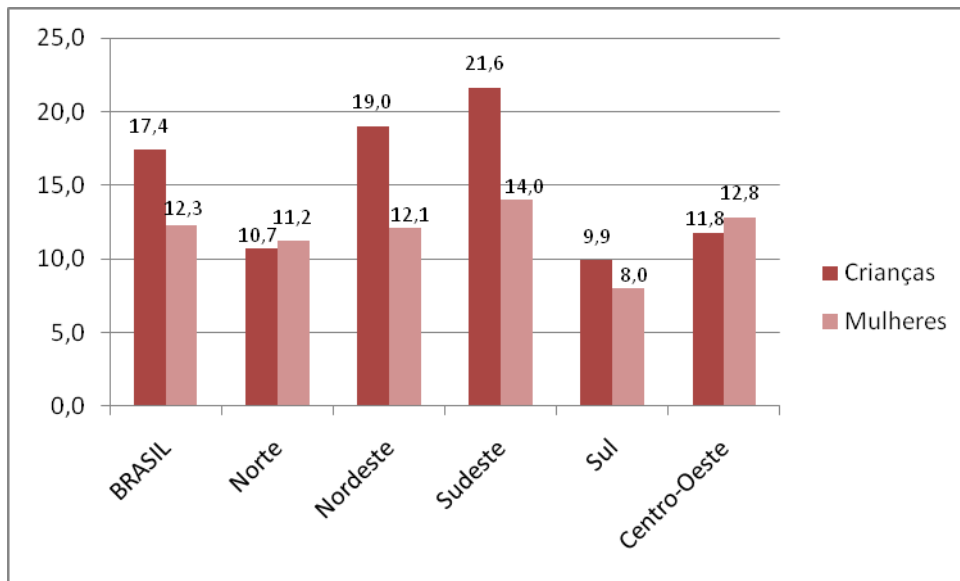


Gráfico – Prevalência de níveis baixos de retinol em de 6 a 59 meses de idade e em mulheres não grávidas em idade reprodutiva. Brasil, PNDS 2006.



### 3.1.5. PESQUISA DE ORÇAMENTO FAMILIAR - POF

Em abril de 2009, foi finalizada a coleta de dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF de 2008-2009, conduzida pelo IBGE, que inclui a avaliação do estado nutricional da população avaliada e o preenchimento do Módulo de Consumo Alimentar. Estes estudos permitem o aprimoramento das ações de alimentação e nutrição no âmbito da Atenção Básica e o conhecimento dos fatores determinantes da condição de saúde e nutrição da população brasileira;

Foi estabelecido um cronograma para divulgação dos dados, com início previsto para o primeiro semestre de 2010.

Deu-se início ao processo de doação dos equipamentos antropométricos utilizados na POF 2008-2009 para as Coordenações Estaduais de Alimentação e Nutrição, de forma a contribuir com as ações do SISVAN em nível local.

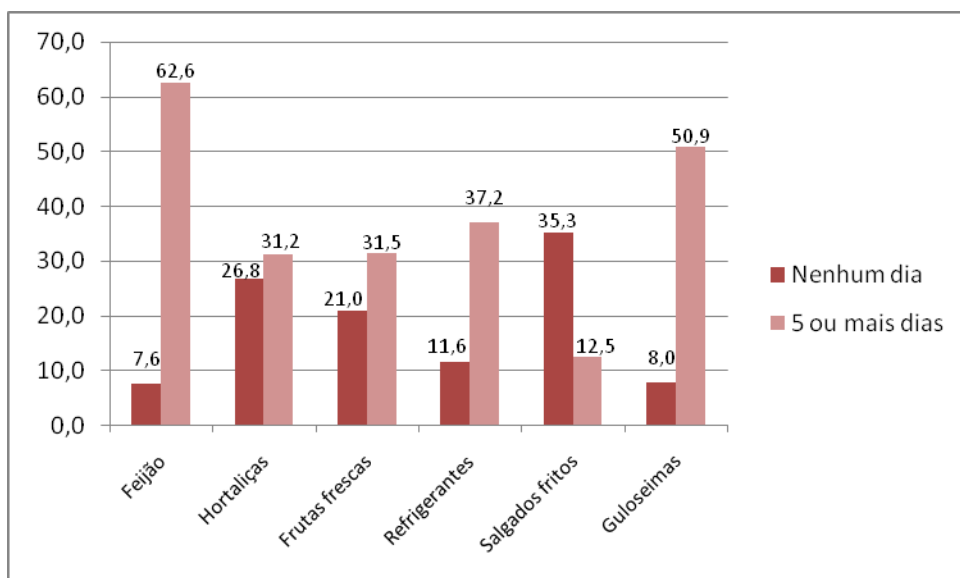
### 3.1.6. PESQUISA DE SAÚDE DO ESCOLAR- PeNSE

A CGPAN acompanhou várias reuniões do grupo técnico de apoio à realização da PeNSE, que foi implementada pelo IBGE em escolas públicas e particulares das capitais brasileiras no primeiro semestre de 2009. O estudo

abrange, entre outros indicadores de saúde importantes para a fase da adolescência, dados sobre o estado nutricional e práticas alimentares dos escolares. Os resultados do estado nutricional do público da pesquisa serão divulgados em até abril de 2010.

Dentre os resultados divulgados em dezembro de 2009, destacam-se os marcadores de consumo alimentar, que mostram tendências preocupantes nos hábitos alimentares dos adolescentes, como o grande consumo de refrigerantes, salgados e guloseimas e um consumo menor do que o recomendado de feijão, hortaliças e frutas.

Gráfico – Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental, por consumo alimentar na última semana, segundo o alimento consumido nos municípios das capitais e Distrito Federal. PeNSE, 2009.



### 3.1.7. PARTICIPAÇÃO DO GT DE INDICADORES DO PACTO

Acompanhou-se a nova pactuação realizada entre Estados e Municípios com o Ministério da Saúde dos indicadores da prioridade de Fortalecimento da Atenção Básica relacionados à prevalência de crianças com baixo peso por idade e à cobertura do Programa Bolsa Família.

Também participou-se de reuniões para a avaliação da pactuação anterior e do estabelecimento de metas e modificações nos indicadores propostos para os próximos anos.

### **3.1.8. PARCERIAS COM O UNICEF**

Em parceria com a CGPAN, o UNICEF está desenvolvendo um estudo de diagnóstico das ações de vigilância alimentar e nutricional no país, bem como materiais de apoio para a implementação do SISVAN. Esta ação se justifica pela incorporação do SISVAN como um dos critérios para os municípios do semi-árido e Amazônia legal receberem o Selo UNICEF Município Aprovado. Este selo corresponde a uma certificação internacional para o município que atinge determinadas metas relacionadas a melhorias de saúde e das condições de vida da população.

### **3.1.9. INCLUSÃO DA JANELA DO BRASIL NO SITE NUTRINET.ORG**

Foram incluídos tópicos sobre as ações de alimentação e nutrição que são trabalhadas pela CGPAN no site Nutrinet.org. Este corresponde a uma rede de apoio à luta contra a fome e a desnutrição infantil na América Latina e Caribe, criada a pedido dos governos da região, para informar e apoiar a gestão do conhecimento, as políticas públicas, programas e intervenções nutricionais.

### **3.1.10. CHAMADA NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS RESIDENTES NA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

Foram divulgados os dados da Chamada Nutricional Norte, referentes ao estado nutricional, consumo alimentar e condições de saúde das crianças menores de 5 anos avaliadas nos dias da campanha de vacinação de 2007. Foi elaborado um resumo executivo com os principais resultados, o qual se encontra disponível na internet, na página da CGPAN. Os resultados reforçam que a região Norte possui as maiores prevalências nacionais de desnutrição infantil e trazem dados representativos de cada um de seus estados, no sentido de subsidiar as ações, programas e políticas relacionadas à saúde e nutrição infantil.

Tabela – Distribuição do estado nutricional das crianças avaliadas na Chamada Nutricional Norte, segundo estados, 2007.

	<i>Déficit de peso para idade</i>	<i>Déficit de altura para idade</i>
Acre	6,6%	30,3%
Amazonas	9,7%	25,1%
Amapá	8,0%	31,0%
Pará	8,1%	29,5%
Rondônia	2,9%	6,3%
Roraima	3,0%	21,6%
Tocantins	3,5%	12,2%
<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>5,2%</b>	<b>23,1%</b>
<b>BRASIL (PNDS 2006)</b>	<b>1,8%</b>	<b>6,7%</b>

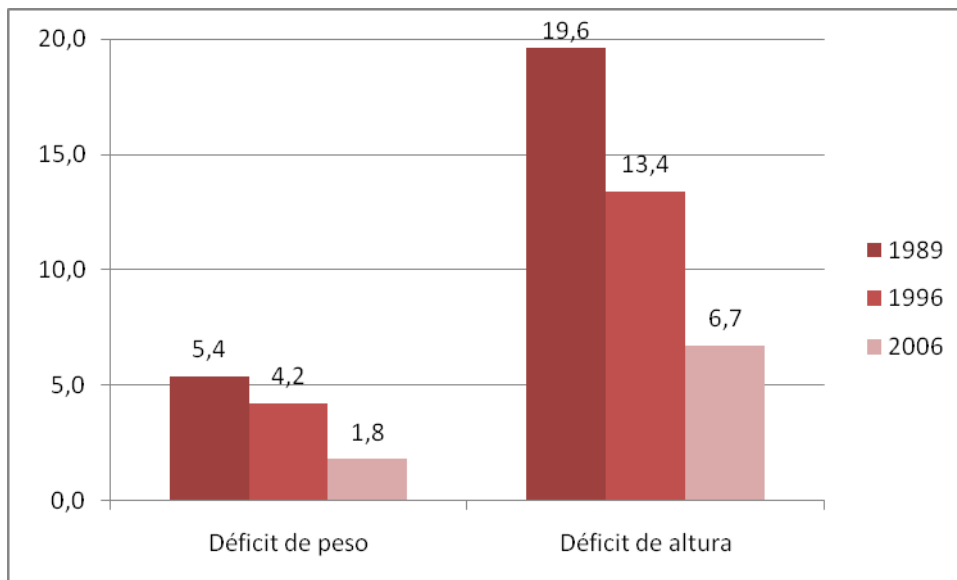
### 3.1.11. RELATÓRIO DOS OBJETIVOS DO MILÊNIO

Em dezembro de 2009, foi atualizado o relatório sobre os Objetivos do Milênio, particularmente no que se refere ao alcance do “Objetivo 1 - Erradicar a extrema pobreza e fome” e do “Objetivo 4 - Reduzir a mortalidade na infância”. O Brasil é um dos países que mais avançaram para o alcance dessas metas, principalmente em função das políticas sociais voltadas para a redução da pobreza e da fome e da atenção básica à saúde nos municípios.

- Merece especial destaque, nos ODMs, a redução da desnutrição infantil, que tem uma série histórica marcada pela diminuição constante das prevalências e foi mais acentuada na última década, principalmente em função do aumento da escolaridade materna, do crescimento do poder aquisitivo das famílias, à expansão da atenção à saúde e à melhoria das condições de saneamento da população no período.

Gráfico – Prevalências de déficit de peso e de altura em crianças menores de 5 anos de idade. Brasil, PNSN 1989, PNDS 1996 e 2006.





### **3.1.12. AÇÃO: ATUALIZAÇÃO DO LINK SOBRE AS CURVAS DE CRESCIMENTO**

#### **RESULTADOS:**

Foram realizadas modificações no link do site da CGPAN sobre as curvas de crescimento para crianças e adolescentes, de forma a apresentar os critérios atualizados para a avaliação do estado nutricional desse público e as perguntas e respostas mais freqüentes sobre o tema.

### **3.1.13. AÇÃO: PUBLICAÇÃO DE ARTIGO CIENTÍFICO**

#### **RESULTADOS:**

Foi apresentado e aprovado o artigo científico de título “A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais”, elaborado pela equipe de monitoramento. O mesmo será publicado na Revista Brasileira de Epidemiologia, volume 12, número 4, de 2009.

### **3.1.14. PROJETO TABELA DE COMPOSIÇÃO DE ALIMENTOS – TACO**

Em 2009, representantes governamentais, de laboratórios e de universidades se reuniram para discutir a situação atual, as perspectivas e os desafios na continuidade da TACO, bem como estabelecer atividades para a

sustentabilidade do projeto. Algumas ações pensadas para a continuidade do projeto foram: a ampliação do projeto para novos produtos; a revisão e atualização das tabelas já publicadas; a inclusão de medidas caseiras; a utilização da tabela para educação alimentar e nutricional e para análise de alimentos da agricultura familiar, orgânicos, da merenda escolar, funcionais e vitaminados.

Como proposta para aperfeiçoamento e sustentabilidade do projeto, os participantes da reunião defenderam a necessidade de estruturação da TACO para que se torne um projeto permanente. Foi proposto então a elaboração de um documento com finalidade de institucionalizar o projeto TACO e, de forma concomitante, a realização da advocacy para sensibilizar as autoridades políticas sobre a necessidade de instituir a TACO como programa permanente do governo federal. Considerando que a sustentabilidade da TACO requer a ampliação do rol de ações e maior aporte financeiro, destacou-se a importância de que vários setores estejam contemplados nesse documento, destacando suas atribuições e compromissos em relação ao financiamento do projeto (funcionando na forma de um pool de recursos dos diferentes parceiros). Além disso, colocou-se que a TACO deveria estar situada em um locus onde tenha maior peso político para o tema como, por exemplo, no Ministério de Ciência e Tecnologia, visto que propiciaria um bom arranjo institucional e temático às ações, envolvendo a incorporação tecnológica, a vinculação com as universidades e a defesa da biodiversidade.

### **3.1.15. PESQUISA NACIONAL PARA AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA IODAÇÃO DO SAL NO BRASIL - PNAISAL**

Em 2008 foi iniciada a Pesquisa Nacional para Avaliação do Impacto da Iodação do Sal no Brasil, financiada pela Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – CGPAN, com o propósito de avaliar a nutrição de iodo na saúde da população brasileira.

As instituições responsáveis pela pesquisa são o Departamento Materno-Infantil da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e o Centro de Pesquisas Epidemiológicas do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

Até o final de 2009 foram visitadas escolas privadas e públicas de 19 estados brasileiros, a saber: RS, SC, PR, MS, MT, DF, GO, TO, PA, SP, RJ, MG, ES, CE, MA, PI, BA, AL e SE. Ao final do estudo, cerca de vinte mil crianças e adolescentes de todo país terão a urina coletada e analisada.

Os estudantes de escolas públicas e particulares estão sendo entrevistados no seu local de estudo. Também são feitas visitas às casas de alguns escolares. Nestas ocasiões, os pesquisadores coletam informações contempladas em um questionário e o sal de cozinha utilizado no domicílio.

### **3.1.16. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Em 2008 o Programa Saúde na Escola (PSE) foi lançado a partir do Decreto Presidencial Nº. 6.286. O PSE prevê que ações de saúde sejam realizadas no ambiente escolar pelas Equipes de Saúde da Família com vistas a redução de agravos de saúde entre escolares, promoção da saúde dos escolares, avaliação e monitoramento do estado de saúde que compreende a avaliação do crescimento e desenvolvimento do estado nutricional dessa população.

Durante o ano de 2009 a equipe de avaliação e monitoramento atuou na produção de materiais técnicos para acompanhamento do estado nutricional dessa população além de atuar na especificação da compra de equipamentos antropométricos que foram adquiridos e enviados para todas as escolas e unidades de saúde vinculadas ao Programa. Além da assessoria técnica, a equipe participou das oficinas de capacitação para implementação do PSE em diversas Unidades da Federação.

### **3.1.17. AÇÃO: IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA DA FAO PARA AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO**

Em 2007, a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação - FAO - criou um projeto para por em prática o uso do instrumento de análise de programas de alimentação e nutrição em cinco países membros da Rede SISVAN: Argentina, Brasil, Cuba, México e Panamá. A expectativa é que os governos fortaleçam as políticas de segurança alimentar e

nutricional e melhorem seus programas de alimentação e nutrição comunitária, estabelecendo prioridades de uma forma mais oportuna e precisa. No Brasil, a pesquisa “Análise e Fortalecimento de Programas de Alimentação e Nutrição Comunitária” incluiu como objeto de estudo o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A e o acompanhamento das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família. A idéia é identificar a forma de operacionalização destes programas em alguns municípios da região Nordeste do país, visando identificar as possíveis limitações e dificuldades, assim como as potencialidades para traçar um plano de ação na perspectiva de aperfeiçoamento.

Para viabilizar a análise desses programas no Brasil, em julho de 2008, a FAO firmou uma Carta Acordo com o governo brasileiro. Essa pesquisa passou a ser coordenada pelo Ministério da Saúde em parceria com a Organização Não Governamental intitulada Ação Brasileira para Nutrição e Direitos Humanos – ABRANDH. Além dessas instituições, a FAO contratou uma consultora nacional para o projeto.

A avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi realizada no município de Cabedelo, no Estado da Paraíba, selecionado por possuir cobertura do Programa passível de melhora e por ser campo de estágio de disciplina coordenada pela consultora nacional, facilitando assim o acesso às informações, a identificação e o treinamento da equipe de trabalho de campo. Já a avaliação do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família foi realizada nos municípios de Barra de São Miguel (Estado de Alagoas) e Tibau do Sul (Estado do Rio Grande do Norte), selecionados em conjunto com as Coordenações Estaduais de Alimentação e Nutrição, tendo em vista: o interesse de participação pelos gestores, o pequeno porte e a facilidade de deslocamento a partir das respectivas capitais.

Durante o segundo semestre de 2008, foram coletadas informações sobre os programas analisados em cada um dos três municípios partícipes da pesquisa. Na primeira etapa da visita foram realizadas entrevistas semi-estruturadas para a coleta de informações da percepção de mães/responsáveis de crianças beneficiárias dos programas analisados. Na segunda visita, além de uma abordagem mais qualitativa com as mães (grupos focais), foram coletadas informações sobre a percepção de profissionais de saúde, agentes comunitários

de saúde e gestores.

## **RESULTADOS:**

Os dados coletados nos municípios revelaram que há diversas dificuldades comuns aos dois programas avaliados que podem comprometer seus impactos e sua sustentabilidade, envolvendo a gestão, os profissionais de saúde e a população atendida, tais como: o desconhecimento dos gestores, profissionais e ACS com relação ao funcionamento destes programas; a fragilidade no estabelecimento de vínculos de colaboração com outros programas e políticas públicas que possam intensificar o impacto e sua sustentabilidade; a inexistência de um processo de monitoramento e avaliação institucionalizado que extrapole estatísticas de produção; a ausência de participação ativa da população coberta pelos programas; a falta de divulgação dos mecanismos e órgãos de reclamação dos direitos do cidadão; e a dificuldade de acesso geográfico e organizacional da população aos serviços e alta rotatividade de recursos humanos na saúde.

Entre 23 e 25 de março de 2009, foi realizada, no Panamá, a oficina regional de avaliação e acompanhamento do projeto. Na ocasião estiveram presentes representantes de todos os países envolvidos no projeto (Argentina, Brasil, México e Panamá), com o propósito de compartilhar os resultados encontrados em cada país e de firmar compromisso com o seguimento de planos de aperfeiçoamento dos programas analisados em cada localidade.

No segundo semestre de 2009, os resultados foram apresentados aos atores envolvidos em cada um dos municípios partícipes do projeto no Brasil e serviram de base para a construção do plano de ação para aperfeiçoamento dos programas analisados. Nestas ocasiões estiveram presentes a Consultora Nacional e equipe da CGPAN. A primeira oficina foi realizada em Maceió, no dia 11 de setembro de 2009, e a segunda oficina teve lugar em João Pessoa, no dia 30 de outubro. Já a última e terceira oficina, a ser realizada em Natal, foi adiada para o início de 2010 por dificuldade de compatibilização de agendas.

Cada oficina tem a duração de um dia, sendo o período da manhã reservado para a apresentação de todos os resultados da pesquisa e o período da tarde destinado à construção do plano de ação, com definição das ações para enfrentamento dos problemas, objetivos, cronograma de execução e

responsáveis.

### **3.1.18. AÇÃO: REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA SAÚDE – REDE RIPSA**

Em 2008, a OPAS retomou o Comitê de Vigilância Alimentar e Nutricional da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), desencadeando reuniões com especialistas que proporcionaram a definição de um elenco mínimo de indicadores diretos e correlatos sobre o tema.

Em 2009, o comitê elencou 50 indicadores divididos em 8 subgrupos (antropometria; parâmetros bioquímicos; consumo alimentar; segurança alimentar e nutricional; cobertura de programas; morbimortalidade e estilo de vida).

#### **RESULTADOS:**

Em março de 2009, foi realizada a segunda reunião do CTI, na qual foi discutido e revisto o primeiro rol de indicadores. Como encaminhamento da reunião, técnicos da CGPAN elaboraram a primeira versão de suas fichas de qualificação, que foram enviadas aos membros do Comitê para revisão e sugestões.

Na terceira reunião do CTI, realizada em setembro, foram apresentadas e discutidas as fichas dos indicadores e foram definidos os indicadores que seriam propostos para o IDB e quais comporiam a matriz de indicadores temáticos do CTI. Ainda em setembro, foi realizada uma reunião do CGI (Comitê de Gestão de Indicadores) de Fatores de Risco, na qual foram apresentados os indicadores propostos pelo CTI para o IDB.

Em outubro, os produtos do CTI foram apresentados à plenária da Oficina Técnica Interagencial (OTI) da Ripsa, incluindo as propostas em relação a indicadores do IDB e da matriz temática do Comitê, resultando na aprovação do trabalho e dos produtos.

No total foram propostos três novos indicadores para o IDB:

- Prevalência de excesso de peso para idade segundo o IMC em crianças menores de 5 anos;
- Prevalência de anemia em crianças menores de 5 anos;

- Participação diária per capita das colarias de frutas, verduras e legumes no total de calorias da dieta.

Ainda em relação ao IDB, foi proposta a revisão de 5 indicadores:

- Prevalência de déficit ponderal para idade em crianças menores de 5 anos de idade;
- Prevalência de déficit estatural para idade em crianças menores de 5 anos de idade;
- Prevalência de excesso de peso em adultos;
- Prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses;
- Prevalência de aleitamento materno.

Como parte da matriz de indicadores de alimentação e nutrição, foram propostos indicadores de antropometria para nascidos vivos, crianças, adolescentes, adultos e idosos, de parâmetros bioquímicos para crianças e mulheres em idade fértil, de consumo alimentar, de segurança alimentar, de morbidade, de mortalidade e de estilos de vida.

### **3.1.19. AÇÃO: ESTRATÉGIA MERCOSUL DE NUTRIÇÃO PARA A SAÚDE E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

O grupo de trabalho constituído em 2008 para analisar o projeto de Acordo nº17/08 – “Estratégia MERCOSUL de Nutrição para saúde e SAN” finalizou o documento em outubro de 2009, após discussões sobre as políticas de nutrição no contexto da segurança alimentar e nutricional nos países do MERCOSUL. Na reunião Ministros de Saúde do MERCOSUL, realizada em 04 de dezembro de 2009, foi aprovada a “Estratégia MERCOSUL de Nutrição para a Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional e o Plano de Ação de Curto prazo”. O Plano de ação consiste na apresentação de um informe sobre a situação de alimentação e nutrição e um Plano de Ação para o MERCOSUL, que deverá ser finalizado no ano de 2010.

### **3.1.20. PROJETO PILOTO DE OPERACIONALIZAÇÃO DO SISVAN NO AMBIENTE ESCOLAR**

Em 2008, por iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde, foi

realizada uma proposta de estudo para operacionalização do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). Para a realização da proposta foram convidados o Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição e Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição Escolar, ambos sediados na Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia. Foram realizadas duas reuniões em 2008 e uma reunião em 2009. As equipes dos Centros Colaboradores apresentaram o projeto para implementação do SISVAN no ambiente escolar mas até o final de 2009 as ações ainda não haviam sido colocadas em prática na escola.

### **3.1.21. AÇÃO: PROPOSTA DE CURVA BRASILEIRA DE GANHO DE PESO DURANTE A GESTAÇÃO**

Em 2008 pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro propuseram a realização de um estudo para avaliação da atual curva de ganho de peso para gestantes utilizado pelo Brasil atualmente e um estudo para captação de dados para uma curva brasileira de ganho de peso durante a gestação. Foram realizadas duas reuniões em 2008 para discussão dos dados já existentes em inquéritos nacionais e a avaliação da possibilidade do estudo nacional. Em 2009 não foram realizadas atividades referentes ao estudo.

### **3.1.22. AÇÃO: MONITORAMENTO E DIVULGAÇÃO DAS PESQUISAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DESENVOLVIDAS VIA CNPQ**

Em parceria com o Departamento de Ciência e Tecnologia - DECIT e o CNPq foram elaborados dois editais com a temática de Alimentação, Nutrição e Promoção da Alimentação e Modos de Vidas Saudáveis, para a realização de estudos relacionados a alimentação e nutrição no âmbito da saúde pública. No edital SAÚDE/MCT/MS/CNPq 030/2004, foram apoiados 85 projetos e com recursos do edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/SAS-DAB 51/2005, 97 projetos. Por solicitação do Fundo Nacional de Saúde/SE/MS, em setembro de 2009, a CGPAN encaminhou despacho sobre referente à execução física dos projetos de Alimentação e Nutrição referidos no edital de 2005.



### **3.1.23. PARTICIPAÇÃO EM SEMINÁRIOS, CONFERÊNCIAS, CONGRESSOS E REALIZAÇÃO DE OUTRAS ATIVIDADES**

- Participação no XIII Congresso Brasileiro de Nutrologia, com a palestra “Atuação do Ministério da Saúde na Promoção da Alimentação Saudável”, em São Paulo-SP.
- Participação no Encontro de Nutricionistas do Programa Nacional de Alimentação Escolar da Região Norte, com a palestra “Chamada Nutricional da Região Norte e Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde”, em Belém-PA.
- Participação na 5a. Edição do Bem Viver Nutrição - CRN 5a. Região, com a palestra “SISVAN como veículo/instrumento de planejamento em saúde”, em Salvador-BA.
- Participação no 2o. Simpósio Internacional de Nutrologia Pediátrica da Sociedade Brasileira de Pediatria, com a palestra “Aplicação das Curvas de Crescimento da OMS na atenção primária à saúde: a experiência brasileira” em São Paulo-SP.
- Participação no I Seminário de Doenças e Agravos não transmissíveis, com a palestra “Políticas Públicas de Alimentação Saudável”, em Aracaju-SE.
- Participação no XV Congreso Latinoamericano de Nutrición- SLAN, em Santiago-Chile, com a apresentação de vários trabalhos da área.
- Participação no II Seminário de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado de São Paulo, realizado em novembro de 2009 em Botucatu- SP.
- Participação no 10º evento da série de workshops internacionais: O impacto dos alimentos funcionais no cenário epidemiológico brasileiro, realizado em junho de 2009 em São Paulo.
- Participação no XXV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, realizado em maio de 2009 em Brasília.

### **3.2. RESULTADOS DAS AÇÕES: PERSPECTIVAS E/OU DESAFIOS**

- Estruturação de um Centro de Informações dentro da CGPAN, agregando dados epidemiológicos e de gestão relacionados à alimentação e nutrição;
- Análises dos dados provenientes das pesquisas que se encontram em campo, como a Pesquisa de Orçamentos Familiares e a Pesquisa Nacional de Avaliação da Iodação do Sal;

- Definição e implementação dos indicadores de monitoramento das ações de alimentação e nutrição, principalmente os indicadores de processo;
- Capacitação das coordenações estaduais para o diagnóstico nutricional e epidemiológico coletivo e planejamento participativo, com o apoio do Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição da Região Sudeste;
- Ampliação do uso do sistema informatizado da Vigilância Alimentar e Nutricional, o SISVAN Web, por meio das capacitações e disponibilização de relatórios obtidos a partir dos dados coletados;
- Fomento à ampliação da cobertura das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família por meio do sistema informatizado, incluindo a realização de supervisões técnicas com apoio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome;
- Estabelecimento da interface entre a saúde, especialmente a vigilância alimentar e nutricional, e a educação na implementação do Programa Saúde na Escola;
- Estabelecimento dos indicadores da Rede RIPSAs e da rede a ser estabelecida pela CGPAN para a promoção da introdução adequada de alimentação complementar na infância;
- Realização do monitoramento periódico dos seguintes indicadores por meio do SISVAN: dos indicadores da Rede Amamenta, implementada pela área de Saúde da Criança em 2008, por meio do SISVAN Web; dos indicadores do Pacto pela Saúde, estabelecidos pelos Estados e Municípios no SISPACTO; dos indicadores de introdução de alimentação complementar, estabelecidos pela CGPAN; dos indicadores da Rede RIPSAs;
- Reuniões bianuais com as Coordenações Estaduais de Alimentação e Nutrição sobre a cobertura do Programa Bolsa Família na saúde e do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- Acompanhamento do novo convênio para a continuidade do projeto TACO e lançamento da 4ª versão da Tabela;
- Condução de novo Edital de Alimentação e Nutrição para fomento à pesquisa, por meio do CNPq;
- Seguimento ao plano de ação para aperfeiçoamento dos programas analisados pelo projeto “Análise e Fortalecimento dos Programas de Alimentação e Nutrição Comunitários”;

- Realização de Chamada Nutricional nos municípios do Plano de Redução da Mortalidade Infantil;
- Monitoramento dos indicadores nutricionais e de gestão dos Programas de Alimentação e Nutrição, com destaque para o Programa Bolsa Família;
- Monitoramento dos indicadores do PNS e do Pacto de Redução da mortalidade infantil;
- Definição dos indicadores de PAS que deverão ser monitorados;
- Construção do painel para o monitoramento de indicadores de alimentação e nutrição com base na matriz temática do CTI/Ripsa;
- Avaliação da Estratégia de Saúde da Família e Programa Bolsa Família;
- Parceria com Unicef para realização da pesquisa de avaliação do Sisvan, capacitação e supervisão dos municípios participantes dos selos do Semi-Árido e Criança Amazônica;
- Articulação para criação da Rede-Sudeste de pesquisa para questões de vitamina A;
- Divulgação e produção das informações;
- Estruturação do processo de Acompanhamento e Monitoramento das Ações de Fortificação de Farinhas de Trigo, Farinhas de Milho e seus subprodutos;
- Realização da reunião anual da Comissão Interinstitucional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo – CIPCDDI.

### **3.25. TEMAS PRIORITÁRIOS PARA 2010**

- POF
- PNAISAL
- Indicadores de monitoramento das ações de alimentação e nutrição (incluindo Rede RIPSA, Rede Amamenta, Rede de Alimentação Complementar, Pacto pela Saúde e Pacto de Redução da Mortalidade Infantil).
- Chamadas Nutricionais.
- SISVAN Web.
- Monitoramento dos Indicadores de gestão dos Programas de Alimentação e Nutrição
- Publicações e materiais de apoio do SISVAN.
- Programa Saúde na Escola.
- Projeto FAO e Projeto TACO.

- Edital de Alimentação e Nutrição – CNPq.
- Avaliação da Estratégia de Saúde da Família e Programa Bolsa Família;
- Pesquisa de avaliação do Sisvan, capacitação e supervisão dos municípios participantes dos selos do Semi-Árido e Criança Amazônica;
- Rede-Sudeste de pesquisa para questões de vitamina A;
- Comissão Interinstitucional para Acompanhamento e Monitoramento das Ações de Fortificação de Farinhas de Trigo, Farinhas de Milho e seus subprodutos;
- Comissão Interinstitucional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo – CIPCDDI.

#### **4. AÇÕES DE GESTÃO E ORÇAMENTO**

##### **Equipe técnica:**

Dillian Adelaine Cesar da Silva

Fernando Fernandes Vieira

Katiana dos Santos Teléfora

Kathleen Sousa Oliveira (Coordenação)

Kelva Karina Nogueira de Carvalho de Aquino

Lídia Maia da Silva

Liliane Paula Guimarães de Oliveira

Luanda Roberta Arantes Oliveira (estagiária)

Raimundo Dias Quirino

**MISSÃO DA EQUIPE DE GESTÃO E ORÇAMENTO:** *“Fortalecer os mecanismos de gestão e financiamento das ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e articular internamente as ações da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição, para instrumentalizar Estados e Municípios na sua implementação.”*

**DADOS GERAIS:** a implementação das ações de alimentação e nutrição no âmbito do SUS com enfoque na atenção básica a saúde requer mecanismos de gestão e financiamento nos três níveis de gestão (federal, estadual e municipal).

Tais ações visam o cumprimento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e o Ministério da Saúde prevê por meio do Fundo Nacional de Saúde recursos financeiros que objetivam incentivar a estruturação e implementação das ações nas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Nesse sentido a CGPAN desenvolve ações específicas que visam fortalecer os mecanismos de gestão e financiamento bem como articular internamente a esta Coordenação buscando assim oferecer o apoio e parceria aos Estados e Municípios.

#### **4.1. PRINCIPAIS AÇÕES E PROGRAMAS DE GESTÃO E ORÇAMENTO**

##### **4.1.1. AÇÕES DE FORTALECIMENTO DA REDE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

###### **4.1.1.1. AÇÃO: SUPERVISÕES TÉCNICAS EM ESTADOS E MUNICÍPIOS**

No segundo semestre de 2009 foram realizadas duas reuniões de acompanhamento das ações de alimentação e nutrição e utilização dos recursos do Fundo de Alimentação e Nutrição.

Técnicos da equipe de gestão e orçamento da CGPAN realizaram visitas técnicas aos Estados e Municípios que recebem recursos financeiros do Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN). O objetivo das visitas foi de identificar a situação das ações de alimentação e nutrição promovidas pela Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde, acompanhar a utilização dos recursos financeiros federais recebidos por estes municípios destinados a estas ações, bem como, propor soluções necessárias para melhoria da gestão dessas ações nos respectivos municípios. No ano de 2009 realizaram-se visitas em 4 coordenações estaduais (Amapá, Ceará, Rio Grande do Norte e Rondônia) e 4 municípios (Caucaia – CE, Fortaleza – CE, Juazeiro do Norte – CE e Natal – RN). Os principais resultados das supervisões estão descritas a seguir:

a) NORDESTE: participaram das reuniões integrantes das secretarias estaduais e municipais. As questões mais discutidas foram às dificuldades referidas pelos coordenadores de alimentação e nutrição em organizar as ações e programas

de alimentação e nutrição, dificuldades de planejamento, utilização, monitoramento e avaliação dos recursos do FAN em consonância com o setor financeiro da secretaria estadual. Os técnicos que realizaram as supervisões formularam uma série de recomendações para melhor utilização dos recursos destinados, bem como registro de plano de ações no sistema de monitoramento on-line proposto pela CGPAN.

b) NORTE: nas supervisões realizadas nos estados do Amapá e Rondônia, integrantes das secretarias estaduais e municipais participaram das reuniões. No estado do Amapá foram realizadas duas reuniões, a primeira na secretaria estadual e a segunda na secretaria municipal de saúde. Em Rondônia, foi realizada uma reunião conjunta com integrantes das duas secretarias.

No Amapá os participantes das reuniões foram:

- Secretaria Estadual: Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição, Coordenação Estadual de Atenção Básica, Coordenação de Licitação e Fundo Estadual de Saúde
- Secretaria Municipal de Saúde de Macapá: Coordenação de Alimentação e Nutrição, Coordenação Municipal de Atenção Básica e Fundo Municipal de Saúde

Abaixo seguem os pontos mais observados na supervisão:

- As coordenações estão inseridas em Coordenações de Atenção Básica e possuem apoio de suas coordenadoras em suas atividades. As próprias coordenadoras de A&N avaliam como um aspecto positivo para as suas atividades;
- O não gasto dos recursos do FAN se deve principalmente pelo não entendimento do setor financeiro em relação às modalidades de repasse e de gasto;
- Dificuldades na implementação das ações de alimentação e nutrição sob justificativa de falta de recursos.

Em Rondônia os participantes da reunião foram:

- Secretaria Estadual: Assessor Técnico do Gabinete da SES, Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição, Coordenação Estadual de Atenção Básica e Fundo Estadual de Saúde

- Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho: Coordenação de Alimentação e Nutrição , Coordenação Municipal de Atenção Básica e Fundo Municipal de Saúde

As questões mais discutidas foram:

- Dificuldades na implementação dos programas – SISVAN, Saúde de Ferro e no acompanhamento do Programa Bolsa Família, devido falta de recursos físicos, financeiros e humanos. Além disso, foi levantado na dificuldade nas atividades devido grande parte do estado e da própria capital ter uma grande área rural fluvial.
- Utilização do FAN: ambas as secretarias utilizam os recursos do FAN, porém, muitas das vezes, os Fundos de Saúde, debitam de outras contas. Mas, foi verificado que as coordenações de alimentação e nutrição mencionam nos documentos que os recursos a serem utilizados são o do FAN. A presença dos profissionais dos Fundos foi importante, à medida que alguns deles desconheciam o recurso. Também foi afirmado que é válido e incentivamos que recursos provenientes das secretarias estaduais e municipais podem e devem ser utilizadas nas ações de alimentação e nutrição.
- Foi recomendado o contato, ao menos, por telefone com os municípios que até presente data não tinham 20% de acompanhamento do Programa Bolsa Família. Também foi incentivado a divulgação por Curso EAD do PBF na Saúde, além da participação na REDENUTRI.

Devido à secretaria municipal de Saúde de Porto Velho não funcionar no período da tarde na sexta feira, a reunião foi realizada de forma conjunta. Isso pode ter sido um aspecto negativo, à medida que possíveis falas, no sentido de esclarecer ou justificar os problemas apontados podem gerar certo desconforto institucional.

#### **4.1.1.2. NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA**

As ações de alimentação e nutrição a serem desenvolvidas pelos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) conjuntamente com as Equipes da Saúde da Família, orientam-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade da atenção, da integralidade, da responsabilização, da

humanização, da equidade, da interdisciplinaridade, do trabalho intersetorial e da participação social. A Estratégia Saúde da Família desempenha papel estratégico ao ser o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, tornando-se, assim, local privilegiado de atuação na promoção de saúde e no enfrentamento dos agravos nutricionais que acometem o indivíduo, as famílias e a população adscrita. A organização da atenção básica tem como características do processo de trabalho, entre outras, a definição do território de atuação, o cadastramento da população adscrita e o desenvolvimento de ações focalizadas sobre os grupos de risco e fatores de risco comportamentais, alimentares e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a manutenção de doenças e danos evitáveis.

Nesta perspectiva, o nutricionista deve participar da construção do planejamento local de saúde - com foco na alimentação e nutrição - a partir do processo de territorialização, que possibilita realizar diagnóstico mais preciso dos determinantes do processo saúde-adoecimento na comunidade. Portanto, fortalecer a estratégia saúde da família significa substituir práticas tradicionais de assistência, com foco na doença, por um novo processo de trabalho, com foco na saúde, comprometido com a promoção da qualidade de vida da população, a prevenção de doenças e com a integralidade e resolubilidade da assistência.

#### **AÇÕES REALIZADAS EM 2009 REFERENTE AO NASF**

a) **Educação Permanente:** com a intenção de qualificar a ação do nutricionista nos núcleos de apoio à saúde da família, realizamos em parceria com a Coordenação da Alimentação e Nutrição do Estado do Ceará, dois momentos de capacitação. Na primeira etapa foram qualificados quarenta nutricionistas, com carga horária de 16 horas, já na segunda etapa foram mais 35 profissionais, com carga horária de 20 horas.

b) **Produção de Material de Apoio:** participamos do processo de elaboração do Caderno de Atenção Básica – Diretrizes do NASF, em parceria com outras áreas técnicas do Ministério da Saúde, sendo que a organização do caderno foi realizada pela área de Gestão do Departamento de Atenção Básica - DAB.

Elaboramos o Manual de Orientação das Ações de Alimentação e Nutrição nos



Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Esse documento integra o esforço para qualificar e orientar o processo de trabalho do nutricionista nos NASF e na atenção básica como um todo.

#### **4.1.1.3. AÇÃO: SEMINÁRIO DE 10 ANOS DA PNAN**

A CGPAN se propõe realizar em 2010 o Seminário de 10 anos da PNAN que tem como objetivo realizar uma avaliação da PNAN e apontar caminhos para a sua reformulação, considerando os 10 anos de implementação no âmbito do SUS. Nesse sentido em 2009 deu-se início à pactuação e planejamento do Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no Sistema Único de Saúde: PNAN 10 anos. O seminário acontecerá em Brasília, em junho de 2010, promovido pela Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição do Conselho Nacional de Saúde (CIAN/CNS), em parceria com a CGPAN, e será executado pela ASBRAN por meio de Carta acordo com a OPAS.

#### **4.1.1.4. AÇÃO: AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA PNAN**

A CGPAN apresenta em sistema via internet um sistema de gestão e acompanhamento das ações de alimentação e nutrição implementadas nos Estados e Municípios. Em 2009 realizou levantamento junto às coordenações de alimentação e nutrição que utilizam o sistema de gestão da PNAN objetivando qualificar o instrumento citado. O resultado apontou a necessidade de reformulação e capacitação para o uso desse sistema. Elaborou-se uma proposta com os requisitos técnicos para o novo sistema e também as linhas gerais para um curso a distância de capacitação em planejamento e avaliação das ações de alimentação e nutrição. Existe a intenção de conjugar esforços com a equipe de tecnologia da informação da CGPAN e com a equipe do UNIVERSUS/DATASUS para a efetivação das mudanças no sistema e elaboração e implantação do curso, respectivamente.

#### **4.1.1.5. AÇÃO: REDE DE NUTRIÇÃO NO SUS**

No início de 2009, foi verificada a necessidade de qualificar os meios de comunicação com os pares que são essenciais para implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Apesar de contar com a RedeNutri desde 2001,

um meio de comunicação com estados, municípios, universidades, dentre outros, esse mecanismo era unidirecional, à medida que não permitia interação. Essa análise e também a inserção de uma nova perspectiva de desenvolvimento de Políticas Públicas no qual se avalia que o Estado deve agregar na formulação e na implementação de políticas, as demandas dos atores sociais que possuem interface com estas, sejam eles pertencentes à administração pública, como a sociedade civil que foi proposta a reestruturação da RedeNutri. Todo arcabouço teórico consultado acerca da construção e desenvolvimento de Redes de Políticas Públicas nos indicou a pertinência de construir parcerias para o desenvolvimento dessa estratégia. A proposta de implementá-la de forma conjunta por si só é um marco de transformação. A Organização Pan-Americana de Saúde – Brasil e o Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília são os parceiros institucionais na Rede. Esses juntamente com a CGPAN formam o Comitê Gestor da Rede. A seguir são pontuadas as atividades realizadas pela CGPAN nesse processo. Cabe destacar que duas equipes as desenvolvem – a de Gestão e Orçamento e a de Informática. A equipe de Gestão e Orçamento desenvolveu as seguintes atividades:

- Diagnóstico da situação da RedeNutri

- Reuniões com parceiros institucionais para realizar as seguintes atividades:

- ✓ Validação da proposta de reestruturação da Rede
- ✓ Validação do cronograma de atividades
- ✓ Elaboração do conteúdo do site, tradução e elaboração das mensagens automáticas da rede

- Realização de reunião na CGPAN para apresentação da proposta;

- Organização e participação no treinamento sobre o Listserv – software gerenciador da rede;

- Envio de convite para participação na rede.

#### **4.1.1.6. CENTROS COLABORADORES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:**

foram realizadas reuniões para discussão do processo de trabalho, financiamento e reconhecimento dos Centros Colaboradores.

## **4.2 - AÇÕES INTERSETORIAIS**

### **4.2.1. PARTICIPAÇÃO E/OU ACOMPANHAMENTO DAS REUNIÕES:**

Comissão Especial do Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana como membro; Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

como suplente do Ministro da Saúde; Comissão Permanente 3 do CONSEA como suplente do Ministro da Saúde;

**4.2.2. AÇÃO: INCENTIVO À FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS:** A CGPAN, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, promoveu a segunda edição do Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Alimentação e Nutrição, bem como apoiou o financiamento do Mestrado Profissional em Saúde Pública. Ambos os cursos visam a formação de gestores que atuem para a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, qualificando-os para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de forma contextualizada, interdisciplinar, crítica e coerente com os princípios e diretrizes do SUS.

**4.2.3. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE:** O Programa Bolsa Família é um programa de transferência condicionada de renda do governo federal que beneficia famílias pobres com renda de até R\$140,00 por pessoa. Presente em todos os municípios brasileiros e apresenta condicionalidades que visam o acesso das famílias pobres às políticas públicas de saúde, educação e assistência social. O compromisso do Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais do SUS com as famílias do Programa Bolsa Família é ofertar serviços que visem o cumprimento do calendário de vacinação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, o seguimento do calendário de consultas de pré-natal da gestante e da assistência pós-parto, bem como a realização da vigilância nutricional. Do primeiro semestre de 2005 até o segundo semestre de 2009, o número de famílias a serem acompanhadas passou de 5,5 milhões para pouco mais de 9,8 milhões. No primeiro semestre de 2009 o total de famílias a serem acompanhadas foi de 9.690.559, dessas 6.112.420 (63,08%) foram acompanhadas e na segunda vigência das 9.820.535 famílias, foram acompanhadas 6.332.142 (64,48%).

**a) Articulação com o MDS:** com o objetivo de discutir a gestão das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família na saúde, a

CGPAN/MS e a Coordenação Geral de Gestão de Condicionalidades CGGC/MDS fortaleceram a agenda de reuniões ao longo durante o ano de 2009. Com uma periodicidade mensal, as equipes definiram planos de estratégias para constante melhoria do processo de trabalho para execução do Programa Bolsa Família de forma intersetorial.

**b) Informes Bolsa Família na Saúde:** iniciado em outubro de 2005, o Informe Bolsa Família na Saúde tem como objetivo divulgar informações de forma ágil sobre o Programa a todos os atores responsáveis pelo Programa na Saúde por meio de rede de e-mails e da página do Programa existente no site da CGPAN. No ano de 2009, foram elaborados seis Informes, os quais divulgaram informações como abertura de vigência, reforço no monitoramento das ações de saúde, novos contatos da equipe de suporte da CGPAN e curso a distância promovido sobre o Programa na saúde.

**c) Suporte técnico aos coordenadores e técnicos municipais e estaduais do PBF na saúde:** a CGPAN atendeu diariamente aos gestores municipais e estaduais do PBF na saúde por meio de contatos telefônicos e e-mails resposta aos recebidos pelo: [bfasaude@saude.gov.br](mailto:bfasaude@saude.gov.br). As principais dúvidas dos coordenadores e técnicos foram relacionadas à operacionalização do Programa, tais como disponibilização de novas senhas de acesso, novos aplicativos disponíveis e inserção dos dados no Sistema de Informação. As dúvidas e pendências foram prontamente sanadas por meio da equipe técnica de suporte do Programa existente na CGPAN.

**d) Envio de Relatórios Semanais sobre o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa na Saúde:** a CGPAN consolidou e divulgou semanalmente relatórios sobre os resultados parciais por Unidade Federativa do Programa na Saúde. Estes relatórios foram enviados às Coordenações Estaduais do Programa na Saúde, CONASEMS, CONASS e MDS. Esses relatórios têm como objetivo informar periodicamente sobre o acompanhamento das condicionalidades da saúde, quanto ao desempenho do registro das condicionalidades no Sistema de Informação do Programa na Saúde.

**e) Realização de Seminários Macro Regionais Intersetoriais da Saúde e Assistência Social:** no período de março a abril de 2009 a CGPAN em parceria com a Coordenação Geral de Gestão de Condicionalidades do MDS realizou 6 (seis) seminários macro regionais que teve como objetivo promover a articulação entre os setores envolvidos bem como aperfeiçoar a gestão e a cobertura do acompanhamento das condicionalidades da saúde. Os seminários contaram com a participação dos Coordenadores Estaduais do Programa Bolsa Família na Saúde, da Atenção Básica, Capitais, Regionais de Saúde e Municípios acima de 100 mil habitantes com menos de 20% de acompanhamento; como também os Coordenadores Estaduais e Municipais do Programa Bolsa Família, técnicos do DATASUS e Conselhos Estaduais de Saúde. Houve ampla participação dos convidados totalizando a presença de 459 participantes dentre eles Secretários Municipais de Saúde, Coordenadores Estaduais de Atenção Básica, representantes do Conselho Estadual de Saúde, Coordenadores do Programa na Assistência Social e Saúde, entre outros.

**f) Oficina sobre o Programa Bolsa Família na Saúde no Congresso Nacional do CONASEMS em Brasília - DF:** no dia 11 de maio de 2009 a CGPAN juntamente com a CGGC/MDS realizou oficina sobre o Programa aos participantes do Congresso Nacional do CONASEMS. A oficina contou com a participação de representantes municipais (Secretários de Saúde) e do CONASEMS oportunizando um espaço no contexto do evento para discussão do tema com foco na gestão municipal.

**g) Envio de ofício aos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde sobre desempenho da saúde no Programa:** a CGPAN apoiou a Secretaria de Atenção a Saúde (SAS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) o envio de documentos oficiais aos secretários estaduais de saúde e secretários municipais de saúde que apresentavam baixo desempenho no acompanhamento das famílias. Esses documentos tiveram como objetivo informar aos gestores sobre a situação do Programa e fomentar a realização das ações da saúde pactuadas no SUS.

**h) Envio de notas técnicas e relatórios estaduais sobre ações realizadas e**

**desempenho da saúde no Programa:** ao final de cada vigência do Programa na Saúde a CGPAN enviou notas técnicas informando sobre os resultados alcançados na saúde e ações desenvolvidas no período. As referidas notas técnicas foram enviadas para os demais interessados do Ministério da Saúde (secretaria executiva, DENASUS, DATASUS, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Gestão de Atenção Básica e Programa Nacional de Imunização), CONASS, CONASEMS, CONSEA, MDS e TCU. Para os Estados e DF foram encaminhados relatórios com resultados do Programa na Saúde detalhados por Estados e Município. Os mesmos foram encaminhados para as coordenações estaduais do Programa na Saúde dos respectivos estados.

**i) Chamadas telefônicas aos municípios com baixo acompanhamento da ações da saúde:** em junho e dezembro de 2009 a CGPAN realizou contato telefônico com os municípios que estavam com cobertura menor que 20% de acompanhamento da saúde no início dos respectivos meses. O objetivo dos contatos telefônicos foi de identificar os principais motivos que ocasionavam o baixo acompanhamento e estimular o registro do mesmo no Sistema de Informação dentro do prazo estipulado para a vigência. Durante o período de junho realizou-se contato com 80 municípios dos 145 municípios referidos e em dezembro dos 785 realizou-se contato com 261 municípios. Esta foi uma ação complementar às demais promovidas pelas Secretárias Estaduais de Saúde e CONASEMS no estímulo a realização do acompanhamento do Programa na saúde.

**j) Grupo Técnico Interministerial para aperfeiçoamento do acompanhamento da saúde:** em 20 de novembro de 2008, foi publicada, no Diário Oficial da União, a Portaria Interministerial No. 2.831, que instituiu o Grupo de Trabalho Interministerial com a finalidade de avaliar os critérios do modelo de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família. O GTI contou com a participação de representantes do Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social e Conselhos Estaduais e Municipais de Secretários de Saúde e da Assistência Social. Os principais temas discutidos no GTI foram - comunicação e informação dos gestores, profissionais e público em geral; organização do processo de trabalho e articulação das instâncias envolvidas e; funcionalidades e harmonização dos

campos do sistema de informação. Com base nesse eixo de discussão as principais propostas foram: padronização dos termos e conceitos em todos os níveis de gestão; expansão do acesso às informações acerca do funcionamento do PBF, especificamente as ações da Saúde; definição conjunta dos atores municipais e seu papel de forma intersetorial (criação de Rede do Programa Bolsa Família e Protocolos); realização de cruzamento entre as bases de dados dos alunos acompanhados com frequência escolar pelo MEC X Famílias Perfil Saúde com o objetivo de facilitar a localização das famílias beneficiárias; meninas entre 10 e 17 anos que devem ser acompanhadas pela saúde, terão o código INEP e o nome da escola em que estudam no PBF na Saúde, se estiverem sendo acompanhadas pela Educação; integração do MS aos esforços do MEC e MDS na construção de um pacto pela intersetorialidade, que promoverá a gestão e o acompanhamento intersetorial das famílias do PBF. Os objetivos do GTI foram atingidos levando em consideração a execução de várias ações e encaminhamentos amplamente discutidos, os quais foram documentados em relatório e que deverão ser enviadas as diversas instâncias envolvidas nos processos apontados pelo Grupo.

**k) Curso a distância sobre Sistema Informação do Bolsa Família na Saúde:** a CGPAN em parceria com o DATASUS elaborou e aplicou curso a distância com conteúdo sobre a operacionalização do Sistema de Informação do Bolsa Família na Saúde. No primeiro semestre de 2009 foram abertas quatro turmas, totalizando 2189 participantes com 74% de aprovação dos que concluíram o curso. E no segundo semestre realizou-se mais três turmas do curso com uma versão com conteúdo mais ampliado com 1746 participantes e 88% de aprovação dos que concluíram o curso.

### **4.3. ORÇAMENTO E FINANÇAS**

O orçamento da CGPAN em 2009 foi de R\$ 38.744.108,00 distribuído da seguinte maneira:

R\$ 38.264.108,00 – Custeio  
R\$ 480.000,00 – Capital  
R\$ 38.744.108,00 – TOTAL

Este valor foi programado no início do ano pelas áreas técnicas da seguinte maneira:

- Repasse anual fundo a fundo para as Secretarias Estaduais e Secretarias Municipais de Saúde para a estruturação e implementação das ações de alimentação e nutrição, conforme disposto na Portaria nº. 2.324, de 06 de outubro de 2009 no total de R\$ 8.630.000,00 (oito milhões e seiscentos e trinta mil reais) sendo R\$ 6.330.000,00 (seis milhões e trezentos e trinta mil reais) para as Secretarias Municípios de Saúde e R\$ 2.300.000,00 (dois milhões e trezentos mil reais) para as Secretarias Estaduais de Saúde. Neste ano registra-se a ampliação do número de municípios contemplados, abrangendo todos aqueles com população superior a 150 mil habitantes. Ainda para as Secretarias Estaduais de Saúde foram definidos recursos adicionais por meio da Portaria nº. 3.205 de 18 de Dezembro de 2009 no valor total de R\$ 805.950,00 (oitocentos e cinco mil e novecentos e cinqüenta reais).

- Transferência de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) para OPAS, para o 5º TA ao 49º TC Nutrição e Saúde da Família. Para apoio as ações de Alimentação e Nutrição descritas no plano de trabalho de Termo de Cooperação. Destaca-se em especial o estabelecimento de cartas acordo com a Rede IBFAN e com a ABRANDH.

- Foi repassado para Farmanguinhos, para produção e distribuição de Vitamina A, Ácido Fólico e Sulfato Ferroso o valor de R\$ 12.168.045,58 (doze milhões cento e sessenta e oito mil e quarenta e cinco reais e cinqüenta e oito centavos).

- Publicação da portaria nº 061/2009 no valor de R\$ 390.000,00 (trezentos e noventa mil reais), referente ao curso de especialização em gestão de políticas de alimentação e nutrição coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz.

- Foram firmados em 2008, (3) três convênios com os Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição, as instituições que firmaram convênios/portarias receberam o recurso no ano de 2009 e devem ser monitorados no ano de 2010,



conforme Planilha abaixo:

<b>Centro Colaborador</b>							
<b>Nº</b>	<b>UF</b>	<b>Entidade</b>	<b>Valor Custeio</b>	<b>Valor Capital</b>	<b>Valor Total</b>	<b>Situação</b>	<b>Conv. / Portaria</b>
1	PE	PE	150.000,00	20.000,00	170.000,00	PAGO	Port. 611/2008
1	PR	PR	150.000,00	20.000,00	170.000,00	PAGO	Conv. 1480/2008
1	RJ	FIOCRUZ	240.000,00	20.000,00	260.000,00	PAGO	Port. 701/2008
3	TOTAL		540.000,00	60.000,00	600.000,00		

- Em 2008 foram firmados, (8) oito convênios/portarias com as Instituições de Pesquisas em Alimentação e Nutrição, as instituições que firmaram convênios/portarias receberam o recurso no ano de 2009 e devem ser monitorados no ano de 2010, conforme planilha abaixo:

<b>Instituições de Pesquisa</b>							
<b>Nº</b>	<b>UF</b>	<b>Entidade</b>	<b>Valor Custeio</b>	<b>Valor Capital</b>	<b>Valor Total</b>	<b>Situação</b>	<b>Conv. / Portaria</b>
1	DF	Unb	50.000,00	0,00	50.000,00	PAGO	Port. 535/2008
1	DF	Unb	349.505,10	20.000,00	369.505,10	PAGO	Port. 667/2008
1	RJ	CEPESC	150.000,00	10.000,00	160.000,00	PAGO	Conv. 1401/2008
1	RJ	CEPESC	100.000,00	0,00	100.000,00	PAGO	Conv. 402/2008
1	RJ	CEPESC	100.000,00	0,00	100.000,00	PAGO	Conv. 1403/2008
1	RJ	FIOCRUZ	500.000,00	0,00	500.000,00	PAGO	Port. 529/2008
1	RJ	IBGE	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	PAGO	Port. 727/2008
1	RS	UFPEL	100.000,00	0,00	100.000,00	PAGO	Conv. 1407/2008
8	<b>TOTAL</b>		<b>2.349.505,10</b>	<b>30.000,00</b>	<b>2.379.505,10</b>		

#### **4.4. PLANEJAMENTO INTERNO DA CGPAN**

- Finaliza-se do ano de 2009 com uma proposta de reestruturação das áreas técnicas da CGPAN buscando atender os novos desafios colocados para a consolidação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

#### **4.5. COMUNICAÇÃO**

-Foi elaborado um Plano de Comunicação para a Coordenação que tem por objetivo contribuir para uma melhor inserção do tema da nutrição e alimentação tanto nos espaços institucionais do Sistema Único de Saúde como para a população.

- Inicialmente as ações estarão focadas no aperfeiçoamento dos instrumentos de comunicação interna da CGPAN e no sítio eletrônico. De modo que já foi iniciado reformulação do sítio principal da CGPAN, acessado por meio do seguinte endereço eletrônico – <http://nutricao.saude.gov.br>. Também foram reformulados o clipping, que apresenta consolidado com as notícias do dia e está sendo construindo um banco de imagens.

#### **4.6. PUBLICAÇÕES, EVENTOS E BIBLIOTECA**

- No ano de 2009 houve aprovação do pregão para impressão de 08 (oito) publicações da conforme relação abaixo:

##### **a. Indicadores do SISVAN**

Formato 8

Nº de páginas: 120

Papel miolo Couchê 90 gramas, 4/4 cores.

Papel capa Cartão Duo Design 300 gramas, 4/0 cores, plastificação BOPP fosca.

Acabamento cola PUR.

6.000

##### **b. Manual sobre a Matriz das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde**

Formato 8

Nº de páginas: 42

Papel miolo Couchê 90 gramas, 4/4 cores.

Papel capa Couche 230 gramas, 4/0 cores, plastificação BOPP fosca.

Acabamento Canoa 2 grampos.

30.000

##### **c. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na Assistência à Saúde**

Formato 8

Nº de páginas: 62

Papel miolo Couchê 90 gramas, 4/4 cores.

Papel capa Cartão Duo Design 300 gramas, 4/0 cores, plastificação BOPP fosca.

Acabamento cola PUR.

50.000

##### **d. Regulamento da Comercialização de Alimentos em Escolas no Brasil: experiências estaduais e municipais**

Formato 8

Nº de páginas: 73

Papel miolo AP 90 gramas, 4/4 cores.

Papel capa Cartão Duo Design 300 gramas, 4/0 cores.

Acabamento cola PUR.

6.000

**e. Manual Operacional para Profissionais de Saúde e Educação – Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas**

Formato 8

Nº de páginas: 152

Papel miolo Off set 90 gramas, 4/4 cores.

Papel capa Cartão Duo Design 300 gramas, 4/0 cores, plastificação fosca.

Acabamento cola PUR

15.000

**f. Série Temática de Cartazes dos Dez Passos: Idoso**

Formato 2

Papel Couche liso 170 gramas

Impressão 4/0 cores

Acabamento refilado

15.000

**g. Manual para os Agentes Comunitários de Saúde - Alimentação e Nutrição para as Famílias do Programa Bolsa Família**

Fechado: 14,5cm X 21cm / Aberto: 29cm X 21cm

Capa: Papel Cartão Supremo 300g - 4/0 cores - Acabamento: laminação

Miolo: 52 páginas - Papel Off-set 90g - 2 cores - Acabamento: grampo / canoa.

230.000

**h. Anais da II Mostra de Alimentação e Nutrição – Livro de Resumos**

Formato 8

Nº de páginas: 128

Papel miolo Couche fosco 115 gramas, 4/4 cores.

Papel capa Cartão Duo Design 300 gramas, 4/0 cores.

Acabamento cola PUR ou costurado.

1.000

- Em paralelo a este trabalho, a CGPAN, em parceria com a ARTMIX, agência de criação responsável em executar o layout das publicações que participam do pregão e das demais que não foram contempladas pelo pregão, realizou várias reuniões antes do resultado final, quando então os materiais foram apresentados, selecionados e revisados, conforme relação abaixo:

- a. Cartaz do Idoso
- b. Cartazete da Vitamina A
- c. Disco Gestacional
- d. Criação do selo
- e. Manual Vitamina A
- f. Manual do ACS – Alimentação e Nutrição para as famílias do programa Bolsa Família
- g. Manual do Aluno
- h. Manual do Idoso
- i. Manual dos Donos de Cantinas
- j. Manual de Orientação sobre o Bolsa Família
- k. Manual PSE
- l. Orientação para Coleta do SISVAN
- m. Regulamento da Comercialização de Alimentos em Escolas no Brasil: Experiências Estaduais e Municipais

- Realizou-se a criação, diagramação e consolidação da versão final para posterior encaminhamento as gráficas para impressão (produção da ARTMIX).

a. Cartilhas Doença Celíaca: a CGPAN apoiou o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a ACELBRA com o objetivo de distribuir materiais sobre Portadores de Doença Celíaca. No ano de 2009, a CGPAN publicou e distribuiu para os profissionais de saúde 51.300 cartilhas para os 27 estados

da federação.

b. Spots de Rádio: foi iniciada também a disponibilização de *spots* de rádio com mensagens sobre alimentação saudável em todos os eventos que a CGPAN participou neste ano, para serem utilizadas por qualquer emissora de rádio do país.

c. Clipping: desde 2003, a CGPAN consolida o *clipping* diário de notícias vinculadas à alimentação e nutrição e distribui na rede interna.

- As notícias das ações realizadas pela Coordenação são disponibilizadas freqüentemente no site [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao).

- **Atendimento Externo:** foram realizados 206 atendimentos a demandas de publicações provenientes de todo o Brasil, além da distribuição de materiais nos principais eventos relacionados à nutrição em saúde pública. Ressaltamos que este número foi menor em relação aos anos anteriores em virtude do reduzido número de publicação em estoque. Também foi realizado o recebimento, acompanhamento, controle e resposta às mensagens do e-mail institucional da Coordenação ([cgpan@saude.gov.br](mailto:cgpan@saude.gov.br)). Há uma parceria entre a CGPAN e a Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde na qual há a divulgação de assuntos e eventos relacionados à Alimentação e Nutrição, bem como o apoio técnico às demandas da Assessoria de Comunicação. Com base nesta parceria, trabalhou-se, durante o ano, no desenvolvimento e aprovação do conteúdo técnico de uma série de informes de imprensa sobre temas relacionados à alimentação e nutrição.

- REDENUTRI (banco de e-mails): ferramenta criada em 2006 constitui num banco de e-mails, por onde circulam informações sobre alimentação e nutrição. Além dos parceiros nos Estados e Municípios, qualquer usuário pode se cadastrar no site da CGPAN – [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao) para receber os email's da REDENUTRI. Além da rede nutri, as notícias das ações realizadas pela Coordenação são disponibilizadas freqüentemente no site [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao).

#### **4.7. RESULTADOS DAS AÇÕES: PERSPECTIVAS E/OU DESAFIOS**

- Publicação de Portaria que regulamenta a participação de instituições de ensino e pesquisa como Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição;
- Fornecer subsídios aos técnicos dos estados, regionais de saúde e municípios com mais de 150 mil habitantes para o aprimoramento das ações de alimentação e nutrição na atenção básica em saúde;
- Manutenção do repasse anual e ampliação do repasse aos municípios com mais de 50 mil habitantes e acompanhar mais estreitamente o planejamento e a execução destes recursos juntamente com os estados e municípios beneficiados, a fim de potencializá-los.
- Concluir o processo de planejamento interno e da CGPAN;
- Estruturar sítio Gestão e Orçamento no site da CGPAN.
- Implementação do Plano de Comunicação da CGPAN.

#### **4.8. TEMAS PRIORITÁRIOS PARA 2010**

- Revisão e atualização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS; redução da mortalidade infantil, educação alimentar e nutricional para os beneficiários do Programa Bolsa Família; pactuação dos recursos repassados fundo a fundo para estados e municípios, publicação da Portaria sobre os Centros Colaboradores.

### **5. ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

#### **Equipe Técnica:**

Alexandre Soares de Brito

Carla Maria Cardoso Carrijo

Célio Luiz Cunha (Coordenação)

Everton Damasceno Dias

Fabio Leite Teixeira

Liana Brasil Bernardino  
Luciano Valério Lima Freire  
Marcello Ferreira Carrijo

Missão: “Aplicar conhecimentos em tecnologia da informação para atender as necessidades do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde com a máxima excelência, qualidade, honestidade e transparência, implementando soluções adequadas, modernas e confiáveis, apoiando a definição das políticas e estratégias, colaborando para uma gestão eficaz e racional dos recursos disponíveis, superando as necessidades e desafios de unificar e consolidar as informações em saúde.”

### **5.1. AÇÃO: PORTAL DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

O Portal da CGPAN e seus sistemas foram desenvolvidos para servidores plataforma Linux e linguagem PHP4. Em 2009, o Datasus disponibilizou um novo equipamento no ambiente de produção, porém, com sistema operacional Windows e linguagem PHP5. Inicialmente, reconfigurou-se o servidor de desenvolvimento instalado na CGPAN para o novo padrão adotado pelo Datasus. A migração de todo conteúdo durou aproximadamente 40 dias, pois houve a necessidade de alterar, testar e implementar diversas funções internas dos sistemas que era incompatíveis com a nova estrutura. Durante essa tarefa, aproveitou-se para eliminar do conteúdo os arquivos inutilizados ou desatualizados. Ao longo do ano o Portal sofreu atualização constante de conteúdo e teve aproximadamente 1,5 milhão de acessos.

### **5.2. SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - SISVAN**

Após o Ministério da Saúde adotar as novas curvas de crescimento estabelecidas pela OMS, foi necessário alterar com urgência as regras de cálculo do estado nutricional do SISVAN. Sendo assim, as principais tarefas desenvolvidas no SISVAN foram:

- Alteração da tabela do banco de dados com os novos parâmetros para o



cálculo nutricional com base nos parâmetros OMS 2006 e 2007;

- Importação dos acompanhamentos nutricionais da 2ª vigência de 2008 e 1ª vigência de 2009 registrados no Sistema de Gestão do Bolsa Família na Saúde;
- Atualização dos acompanhamentos existentes no SISVAN conforme os novos parâmetros estabelecidos pela OMS (aproximadamente 18 milhões de registros);
- Alteração de todos os relatórios gerenciais no ambiente interno do sistema conforme as novas curvas adotadas pelo MS;
- Consolidação dos dados nutricionais do SISVAN para melhorar a performance do banco de dados;
- Criação do novo módulo gerador de relatórios do SISVAN no ambiente externo (Portal da Nutrição) para exibir os resultados consolidados;
- Desenvolvimento, testes e implementação de novas rotinas no sistema para melhorar o desempenho e diminuir o tempo de I/O;
- Alteração do banco de dados e do relatório de consumo alimentar com o objetivo de atender as necessidades da Rede Amamenta Brasil;
- Inclusão do parâmetro “Região de Cobertura” no relatório consolidado do estado nutricional do SISVAN (Territórios da Cidadania, Municípios Prioritários, etc.).

### **5.3. SISTEMA DE VITAMINA A**

A proposta do novo sistema do programa Vitamina A foi aceita pela Equipe Técnica responsável pelo projeto na CGPAN, sendo assim, a Equipe de Informática desenvolveu a nova ferramenta e participou do projeto piloto para testar in loco sua utilização. Esse novo sistema tem como principal alteração, o acompanhamento individual assim como é realizado no SISVAN.

### **5.4. SISTEMA DE FERRO**

O sistema do programa de Ferro não sofreu grandes alterações durante 2009 mas já está previsto para 2010 alterações importantes para atender a necessidade de gerar relatórios por cobertura anual. Essas modificações implicarão em desenvolvimento de banco de dados, inclusão e alteração de

registros e novos relatórios.

## **5.5. PORTAL REDENUTRI**

Para atender essa demanda da Equipe de Gestão da CGPAN, foi necessário o desenvolvimento de um Portal no ambiente do MS para facilitar a participação de usuários nessa rede de informações. Sendo assim, foram implementadas as seguintes funcionalidades: páginas de acesso público, criação de banco de dados, formulário de cadastro, rotina para envio automático de registros para o sistema ListServ, relatórios e monitoramento diário dos acessos e mensagens cadastradas no sistema.

## **5.6 OUTRAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO**

A Equipe de Informática da CGPAN desenvolveu outras ferramentas informatizadas para atender além da CGPAN, todo o Departamento de Atenção Básica, conforme a seguir:

### **a) CGPAN:**

- 5º Congresso de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças (Portal, Módulo de Cadastro de Participantes, Módulo de Cadastro de Trabalhos, Módulo de Avaliação de Trabalhos, Módulo de Gerenciamento, Relatórios, Banco de Dados e Sistema de Chec-in);
- Questionário informatizado para Pesquisa do Plano de Alimentação e Nutrição (Formulários, Relatórios e Banco de Dados).

### **b) Departamento de Atenção Básica:**

- Atualização constante no Portal da Atenção Básica;
- Criação, modelagem, desenvolvimento, testes e implementação do novo módulo de gerador de relatórios do PSF disponibilizado no Portal da Atenção Básica;
- Criação do Sub-Portal do Programa Saúde nas Escolas.

### **c) Práticas Integrativas e Complementares em Saúde:**

- Sub-Portal das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e Saúde Indígena.

**d) Saúde Bucal:**

- Fórum da Saúde Bucal (Portal, Módulo de Cadastro de Participantes, Módulo de Cadastro e Avaliação de Perguntas e Respostas, Módulo de Gerenciamento, Relatórios e Banco de Dados);
- 1º Encontro Nacional de CEOs e ESFs (Portal, Módulo de Cadastro de Participantes, Módulo de Cadastro de Trabalhos, Módulo de Avaliação de Trabalhos, Módulo de Gerenciamento, Relatórios, Banco de Dados e Sistema de Chec-in);
- Atualização constante no Portal da Saúde Bucal.

**e) CGAB e Hipertensão e Diabetes:**

- Atualização constante nos respectivos Portais.

**5.7 Atividades Gráficas (design, editoração, diagramação e ilustração)**

A área também desenvolveu atividades relacionadas à produção de material gráfico impresso e digital para ambiente web, conforme a seguir:

- Diagramação da publicação “Matriz de Alimentação e Nutrição”;
- Calendário do Ferro – 2009;
- Jogo dos 7 erros;
- Boletim do Vitamina A;
- Revisão da publicação “Indicadores do SISVAN”;
- Folder “10 passos nas escolas”;
- Diagramação da publicação “Resumo Executivo Vitamina A”;
- Folder, certificado e crachá para Seminário Regional;
- Diagramação da publicação “Resumo Executivo - Chamada Região Norte”;
- Banner para evento “Alimentação Saudável”;
- Materiais gráficos para o evento “Encontro Nacional 2009”;
- Revisão do Álbum Seriado “Dez passos para uma alimentação Saudável”;
- Revisão do Álbum Seriado “O que é Vida Saudável”;
- 16 Banners para o evento “Congresso do SLAN - Sociedade Latino

Americana de Nutrição”;

- Folder "Ações de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças do Governo Brasileiro" para o 5º Congresso de Frutas e hortaliças;
- Folder do SAL;
- Banner “Linha do Tempo da PNAN 10 anos”;
- Revisão do “Manual operacional para profissionais da saúde e da educação: promovendo a Alimentação saudável”;
- Diagramação da publicação “Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde”;
- Página da Promoção da Alimentação Saudável;
- Página de Cadastro de Coordenadores no ambiente de Acesso Restrito do Portal da Nutrição;
- Página de Eventos do portal da Atenção Básica;
- Página do Fórum da Saúde Bucal;
- Novo Mapa de Acompanhamento SISVAN;
- Portal do evento “5º Congresso de Frutas e Hortaliças”;
- Portal do evento “Encontro Nacional de Centros de Especialidades odontológicas – CEO”;
- Portal do REDENUTRI.

## **5.8 CAPACITAÇÕES EM SISTEMAS DA PNAN**

As capacitações em 2009 da operacionalização dos Sistemas de Informações da PNAN foram em grande maioria articuladas diretamente com as regionais de saúde dos estados. Foram capacitados técnicos de 1.669 municípios distribuídos conforme a seguir:

<b>UF</b>	<b>Municípios</b>	<b>Técnicos</b>
AM	46	123
AP	15	26
CE	146	284
ES	61	115
GO	201	459
MA	22	143

PB	89	189
PE	122	223
PR	173	221
RO	5	55
RS	292	388
SC	198	252
SE	65	161
SP	234	602
<b>Total</b>	<b>1.669</b>	<b>3.241</b>

### **5.9 ATIVIDADES DE INFRAESTRUTURA**

As atividades de rotina pertinentes à Infraestrutura se resumem ao suporte a usuários externos e internos, testes de sistemas, configuração e manutenção de servidores, rotina de backup, gravação de CDs, manutenção de computadores, envio de informativos eletrônicos e tutoria do Ensino à Distância do Programa Bolsa Família na Saúde (EAD).

Em 2009, foram respondidos 2.834 e-mails e atendidas 929 ligações telefônicas no atendimento a usuários externos (gestores e técnicos estaduais e municipais, público em geral).

## **6. APOIO ADMINISTRATIVO E DOCUMENTAÇÃO**

### **Equipe:**

Janine Poggiali Gasparoni e Oliveira

Katy Toshiko Nakaya

Sheila Castro Silva (Coordenação)

Sandoval Carneiro Oliveira

**Missão:** *Administrar desde a recepção, registro, distribuição, expedição e controle de documentos, bem como solicitação de passagens e de materiais, além de dar seguimento as demandas das áreas técnicas.*

## **6.1. DADOS GERAIS**

O Setor de Apoio é responsável pela administração de documentação pessoal e RH da CGPAN, mantém atualizados os arquivos de contatos com instituições externas, SES, CECAN's, entre outros e ainda administra desde a recepção, distribuição, expedição e controle de documentos.

Logo abaixo, segue informações referentes às ações desenvolvidas pelo Setor de Apoio Administrativo, as ações que estão em andamento, as que ainda não foram concluídas, as dificuldades e pontos críticos, pontos positivos e sugestões de melhoria;

## **6.2. AÇÕES DESENVOLVIDAS**

- Recebimento e entrega de documentos no Ministério da Saúde e órgãos e entidades externas;
- Transporte de material técnico e de expediente;
- Controle da numeração de documentos oficiais da CGPAN;
- Garantir infra-estrutura para a realização de reuniões da CGPAN;
- Administração de reservas e de passagens aéreas;
- Arquivamento de documentos;
- Atendimento ao público;
- Solicitação e controle de material incluindo cópias (Xerox e encadernações);
- Preparação e envio de correspondências;
- Controle de expedição de publicações;
- Protocolo, cadastro e tramitação de documentos via SIPAR;
- Filtrar e direcionar as ligações telefônicas e recepcionar autoridades;
- Envio de fax e correspondências via ECT);
- Auxiliar a parte operacional e pessoal do apoio administrativo, (controle de férias, folha de ponto, fluxo de entrada e saída de documentos bem como a tramitação dos mesmos);
- Formatação de documentos e elaboração de memorandos, ofícios, etc...
- Arquivo;
- Distribuição das publicações via correio;

- Expedição e tramitação e entrega de documentos (memorandos, ofícios, pareceres técnicos, notas técnicas, etc...);
- Xérox e encadernações

### 6.3. DOCUMENTOS EXPEDIDOS

Documento	2009	2008	2007	2006
Ofício	405	654	555	1.306
Memorando	426	426	363	387
Parecer Técnico	39	40	93	101
Nota Técnica	77	120	27	21
Ofício Circular	31	31	33	39
Despachos	169	91	111	33
Requisições à Editora	04	23	-	-

### 6.4. AÇÕES NÃO CONCLUÍDAS

- Distribuição do material;
- Treinar e capacitar 2 integrantes da equipe de apoio para cada função (entende-se correios, passagens, sipar e arquivo);
- Padronizar a documentação expedida;
- Treinamento do sistema dos Correios – SIGEP.
- O arquivo da CGPAN já está todo codificado. Falta corrigir.
- Última atualização: 3.247 codificações referentes ao PCCN/PBA e documentos diversos.

### 6.5. DIFICULDADES E PONTOS CRÍTICOS

- Falta de pessoal para conclusão do trabalho de arquivo.

## 7. SECRETARIADO EXECUTIVO

### Equipe:

Rosângela Maciel (Secretaria Executiva)

Márcia Gomes Moreira

Janine Poggiali Gasparoni e Oliveira

**Missão:** Atuar como agente facilitador, entender a coordenação na sua razão

de ser e seus objetivos, oferecer dessa maneira melhoria contínua da qualidade, assessorando de forma inovadora e pró-ativa praticado dentro dos princípios da ética profissional, capaz de desenvolver uma gestão competente de controle e cooperação entre os setores e as pessoas, acompanhando as mudanças de paradigmas organizacionais na busca de aperfeiçoamento e agregação de valores, sob uma visão holística e criativa, auxiliando assim a coordenadora-geral na organização do fluxo da informação e do tempo, para a consecução eficaz dos objetivos e metas da CGPAN, praticando com dinamismo e comprometimento seu papel multifuncional, dentro de um ambiente cordial e agradável

### **7.1. AÇÕES DESENVOLVIDAS**

- Secretaria a Coordenadora-Geral;
- Administrar agenda;
- Receber documentos do protocolo destinados a Coordenadora-Geral;
- Entregar os documentos despachados pela Coordenadora ao consultor;
- Formatação de documentos e assinaturas;
- Utilizar o Sistema do SIPAR(Protocolo: Trâmite de recebimento e tramitação de documentos via SIPAR);
- Trabalhar integrada com a área de gestão;
- Atentar a programação de viagens e tudo que envolva o processo;
- Agilizar assinatura de documentos, principalmente produto de consultores;
- Triagem de ligações;
- Administrar os e-mail enviados pelo gabinete, fazer triagem – encaminhando á área conforme assunto tratado;
- Abertura e acompanhamento de processo internacional de DAS – servidores e consultores – trabalhará integrada com a área de passagens e gestão;
- Manter as planilhas de telefones atualizadas e divulgar para CGPAN;
- Garantir infra-estrutura para a realização de reuniões da CGPAN;
- Atendimento ao público;
- Controle de férias, responsável pelo envio de folha de ponto,
- Formatação de documentos e elaboração de memorandos, ofícios, etc...



- Na ausência da Coordenadora-Geral, secretariar o Coordenador-Substituto.

## **7.2. DIFICULDADES E PONTOS CRÍTICOS**

- A indefinição do uso de documentos oficiais
- Falta de definição nas funções do Apoio
- Falta gerenciamento/gestão de documentos no que se refere a prazos dos mesmos, precisa haver controle e cobranças ao técnico(processos e projetos de leis)
- Triagem interna de documentos, por parte do Apoio.
- Falta a elaboração de manuais das normas/funções Administrativas para melhor contribuição da rotina de trabalho
- Falta uma pessoa dentro da área de Gestão de Pessoal/Administrativa para realizar a integração de processos, sistemas e pessoas ou ainda para realizar as atividades de cunho legal e burocrático,
- Baixa qualidade nos materiais de escritório, disponíveis;
- Indisponibilidade de cursos de atualização na área
- Ainda nos deparamos com falhas na rotina de trabalho e quando acontece temos que repensar e inserir melhorias para o bom andamento
- Há necessidade de melhorar a comunicação em determinados aspectos com o andamento do trabalho tentamos melhorar dia-a-dia
- Insatisfação quanto á falta de cursos de atualização
- Instabilidade da contratação
- Falta de divulgação do número de telefone pessoal direto(evita perda de tempo do contato externo)
- Rotina da equipe de Apoio reflete diretamente no trabalho do gabinete e vice-versa
- Melhorar a integração de informações com relação ao que acontece na área e com relação á agenda de trabalho
- Melhorar a comunicação de outras áreas com o gabinete(informar agenda)
- Centralizar o assunto de RH(o gabinete hoje, cuida de uma parte, enquanto a Gestão cuida de outra)
- Melhorar a comunicação referente à rotina de trabalho
- Envolvimentos constantes para resolver problemas técnicos ou específicos

de outras áreas.

- Mais participação do setor administrativo nas atividades envolvendo o apoio com o a finalidade de não prejudicar a rotina do gabinete
- Definição do gabinete dentro da estrutura organizacional,
- Necessidade de um(a) telefonista na CGPAN
- Falha de comunicação interna
- Dificuldade de triagem na documentação/urgência por parte do Apoio
- Dificuldade de trabalhar com as áreas de um modo geral no que tange normas e padronização de documentos
- Atividades administrativas funcionam paralelamente a cada setor
- Sugestões sobre rotina e métodos de controle do trabalho nem sempre são bem aceitas

### **7.3. RESULTADOS DAS AÇÕES: PERSPECTIVAS E/OU DESAFIOS**

- Trabalhar como agente facilitador em parceria com a Área de Suporte Gestão para a melhoria contínua da qualidade do trabalho desenvolvido, assessorando de forma inovadora e pró-ativa;
- Os desafios são superar as dificuldades e integrar os processos de trabalho.