

**ENCONTRO NACIONAL DOS COORDENADORES ESTADUAIS, MUNICIPAIS E CENTROS COLABORADORES EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
BRASÍLIA, 16 A 18 DE MAIO DE 2007**

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES/ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ATÉ DEZEMBRO DE 2007

Região: Centro-Oeste

UF	PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO	SISVAN/ PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
DF	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar profissionais (médicos) quanto à importância do programa • Distribuição regular dos suplementos • Alterar o quantitativo de entrega futuramente 	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização do cadastro • tornar obrigatório o estado nutricional módulo de gestão • Divulgar o IGD para os gestores • vincular a UBS no módulo de gestão • Implantar base de dados no módulo municipal
GO	<ul style="list-style-type: none"> • Controle mais eficaz de qualidade e validade dos suplementos (devolução e reposição mais rápidas) • Elaborar material técnico-científico direcionado aos profissionais médicos (sensibilizar quanto às condutas do Programa • identificar os suplementos do PNSF (caixas) • divulgar nota técnica informando sobre a não necessidade de prescrição • entregar os suplementos das SMS para as regionais redistribuírem • Melhor controle da entrega da remessa (nome do recebedor, local, horário, quantidade entregue/recebida) 	<ul style="list-style-type: none"> • SISVAN on-line mais simplificada • Tornar obrigatório o campo do EN no SISVAN/BF • Atualização rotineira e eficaz do cadastro e alteração dos dados relatados (vínculo UBS) • Divulgação do IGD pago (Estado / SMS) • Simplificar as legendas dos mapas de acompanhamento • Retirar a obrigatoriedade do campo Doenças Associadas • Diferenciar nomenclatura SISVAN/BF • Sensibilizar e divulgar as condicionalidades do programa para os beneficiários e profissionais de saúde envolvidos
MS	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação imediata da entrega • Recomendação do MS aos gestores municipais quanto à não obrigatoriedade da prescrição médica – nota técnica 	<ul style="list-style-type: none"> • Mudança do sistema urgente • Atualização trimestral da base cadastral • Maior interlocução e participação do MDS, MS e MEC para reforçar a intersectorialidade nos estados e municípios
MT	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar capacitação de suplementação de ferro • Implantar o programa 	<ul style="list-style-type: none"> • BF: priorizar a informação do estado nutricional no módulo de gestão; ter atualização das bases de dados de cadastros • SISVAN: Solucionar o problema da conectividade do módulo SISVAN, com o módulo federal; implantar o SISVAN on-line.

Região: Nordeste

Estado	PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO	SISVAN/ PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	Vitamina A
AL	<ul style="list-style-type: none"> • Agilizar publicação da portaria 648 com a nova redação. Informações adequadas para argumentar com médicos sobre o ácido fólico à partir da 20ª semana. • Identificação do sulfato ferroso do programa. Enviar planilhas de distribuição do medicamento para o Estado. • Estimular a parte educativa do Programa em relação aos alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar a manipulação da relação de beneficiários para a impressão. • Usar os espaços das associações comunitárias para mobilizar as famílias beneficiárias do PBF. • Maior resolutividade por parte do DATASUS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Regularizar a entrega de Vitamina A • Estimular a parte educativa do Programa em relação aos alimentos.
BA	<ul style="list-style-type: none"> • Etiquetar os suplementos com PNSF. • Articular com outras instituições para uma maior cobertura. • Informar data/NF/quantidade/lote do envio para município. • Articular com outras áreas técnicas: mulher, criança, atenção básica, imunização, assistência farmacêutica. • Divulgação na mídia da importância da suplementação de ferro. • Realizar capacitações periódicas. • Legitimar o profissional Nutricionista. • Regularidade no envio. • Informe técnico para médico. • Educação Nutricional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unificar o profissional Nutricionista. • Unificação dos sistemas de informações sobre o estado nutricional. • Inclusão no Pacto e na PPI. • Especificações técnicas dos equipamentos antropométricos. • Maior articulação entre as áreas técnicas (SC, SM, AB, Im), DATASUS, CONSEA, bolsa família. • Implementar modelo de organização que possibilite a avaliação de todos os indivíduos acima de 7 anos que tenham acesso a unidade de saúde. • Implementar ações de focalização na utilização dos dados do SISVAN para ação âmbito local. • Realizar capacitações periódicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Regularizar entrega de vitamina A • Sensibilizar as maternidades para suplementar as puérperas. • Legitimar o profissional Nutricionista para coordenar as ações. • Realizar capacitações periódicas. • Estimular a legitimação do nutricionista na coordenação das ações de nutrição.
CE	<ul style="list-style-type: none"> • Manter fornecimento regular. • Enviar relatório para Coordenação Estadual. • Produzir informe técnico para os profissionais sobre vitamina A e ferro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoiar seminários Estaduais sobre SISVAN e Alimentação Saudável. • Unificar os sistemas Módulo municipal e Módulo de Gestão, possibilitando a utilização por municípios grandes. • Disponibilizar as relações do PBF com todos os 	<ul style="list-style-type: none"> • Repor material Educativa-vitamina A . • Manter o fornecimento SUF.

		beneficiários/famílias vinculadas aos EAS.	
MA	<ul style="list-style-type: none"> • Parceria com assistência farmacêutica – distribuição. • Capacitação dos técnicos: qualidade do registro; promoção alimentação saudável. • Ter uma informação previa do Ministério da saúde sobre a quantidade de Ferro a ser distribuído aos municípios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a comissão intersetorial/BF o valor do recurso IGP. • Capacitação dos técnicos das ESF e de informática. • Aquisição de equipamentos para os municípios de menor IDH – pelo Ministério da saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação. • Mobilização – 2A dose
PB			
PE	<ul style="list-style-type: none"> • Definição por parte do Ministério da saúde sobre a forma de aquisição do suplemento. • Maior integração entre os setores envolvidos no Programa. • Melhorar o fluxo de distribuição dos insumos/suplementos 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular/sensibilizar gestores para melhorar a performance do municípios. • Continuar o processo de sensibilização/capacitação para implementação da VAN. • Aperfeiçoar o sistema (aplicativos) para otimizar a vigilância alimentar e nutricional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rever a população de menores de 1 ano. • Enviar lotes de vitamina A com maiores prazos de validade para minimizar perdas.
PI	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia de material educativo com enfoque na Educação Nutricional. • Regularidade no envio do ferro. • Identificação diferenciada “rotulo”. • Envio do Ministério da saúde para Estado do mapa da farmanguinhos com dados do recebedor dos suplementos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criar municipal de alimentação e nutrição , tendo como responsável, um nutricionista. (SISVAN, FE, vit. A) • Chamado na mídia Nacional e Estadual para o acompanhamento do BF na saúde. • Capacitação em antropometria. • Aquisição de balanças e antropômetros. • Material educativo. • Tornar obrigatório a inserção do EM no módulo de gestão. • Simplificar o módulo municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Maior envio de vitamina A 100.000 UI. • Regularidade no envio da vitamina A • Material educativo – com enfoque na Educação nutricional. • Não mandar vitamina A com validade próxima do vencimento.
RN	<ul style="list-style-type: none"> • Informação regular do Ministério da saúde para o Estado sobre repasses de insumos. • Articulação saúde criança/saúde mulher. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação dos profissionais sobre as condições da saúde. • Criar mecanismo de estímulos/incentivo para melhor desenvolvimentos/implantações do programas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar profissionais nos registros das informações (1A e 2A dose). • Maior divulgação do programa. • Implementação do programa.
SE	<ul style="list-style-type: none"> • Regularização na entrega dos 	<ul style="list-style-type: none"> • Unificação dos sistemas (módulo gestão/município) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da quantidade

<ul style="list-style-type: none"> • suplementos. • Material educativo mais adequado (incluindo alimentos regionais). • Capacitação a nível estadual e municipal. • Organização dos serviços de nutrição municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mídia esclarecendo as famílias da importância das condições. • Aumento do nº de municípios com internet. • Organização dos serviços de nutrição municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> • enviada (vit A 100.000). • Regularização no envio das vitaminas (suplemento). • Maior acesso à internet (municípios). • Atualizar população. • Organização dos serviços de nutrição municipal.
---	--	--

Região: Norte

Estado	PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO	SISVAN/ PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
AC	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar frente aos municípios o recebimento, distribuição e alimentação do programa; • Disponibilizar acesso à internet a todos os municípios; • Promover capacitação sobre preenchimento do formulário e manejo do ferro; 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar os profissionais no manejo do crescimento e desenvolvimento considerando a nova curva da OMS; • Estruturar as unidades para o desempenho das ações; • Promover a intersetorialidade para o desenvolvimento das ações;
AM	<ul style="list-style-type: none"> • Envio antecipado (via e-mail e fax) dos suplementos encaminhados aos municípios, com data e forma de distribuição (aéreo, barco, terrestre); • Articular com MCT e MDS apoio para inclusão digital; • Capacitações sub-regionais e visitas técnicas; • Identificar de forma diferenciada e visível os suplementos do PNSF 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar o fortalecimento da comissão inter-secretarias pra gestão do PBF; • Capacitação inter-setorial; • Presença do DATASUS nos Encontros Nacionais; • Orientar a aquisição de equipamentos com uso do IGD e AB (antropometria, computador, calculadora); • Fortalecer ações inter-setoriais: SES, SEDUC, SEAS, e CONSEA;
AP	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar gestores e coordenadores dos municípios sobre o programa como um todo; • Articular com os gestores dos municípios quanto a importância da internet para o programa; • Capacitar 100% dos municípios quanto ao registro correto no site; 	<ul style="list-style-type: none"> • Articular com os gestores sobre a importância dos equipamentos antropométricos (reuniões técnicas com apoio dos CECANS); • Capacitar 100% dos municípios quanto à importância dos programas; • Articular com CECAN e DATASUS capacitação e suporte

		aos municípios (<i>in loco</i>);
PA	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar as regionais de saúde; • Realizar reunião técnica com UFPA para verificar possibilidade de produção dos medicamentos; • Reunião técnica com os secretários de saúde e diretores das UBS; 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro dos dados no município mais próximo / regional/ assistência social; • Reunião técnica com secretaria municipal de saúde/ diretores UBS; • Capacitações Regionais; • Articulação com a assistência social (IDG)/ equipamentos;
RO	-----	-----
TO	<ul style="list-style-type: none"> • Informes periódicos aos secretários municipais sobre a situação do programa; • Articular com a Diretoria de Assistência Farmacêutica a viabilização da descentralização da compra do suplemento; • Capacitação para 139 municípios ; • Visita técnica em 50% dos municípios; 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer a articulação com GT do PBF no estado (saúde, educação, e assistência social); • Capacitação para digitadores e coordenadores municipais dos 139 municípios; • Monitoramento e avaliação dos dados enviados pelos municípios; • Visitas técnicas a 50% dos municípios com maiores dificuldades; • Informes para as secretarias municipais quanto a situação do acompanhamento; • Aquisição de equipamentos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordenações Estaduais: Computadores, balanças, antropômetros e etc; ▪ Municípios: Balanças pediátricas para 43 municípios, balanças para ACS's;
RR	<ul style="list-style-type: none"> • Assessorar e/ou disponibilizar material técnico para a realização das ações de prevenção e controle das carências nutricionais por micronutrientes nos municípios; • Realizar capacitação do PNSF para profissionais de saúde; 	<ul style="list-style-type: none"> • Maior divulgação nacional das condicionalidades do Programa Bolsa Família; • Realizar capacitação em SISVAN para os profissionais de saúde; • Aquisição de equipamentos antropométricos; • Estabelecer parcerias interinstitucionais e inter-setoriais para implementação do sistema.

Região: Sudeste

UF	PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO	SISVAN/ PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	
ES	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação em 100% dos municípios; • Implementação do PNSF nas coordenações municipais existentes; • Parceria com SEDU para implantação na “Educação em Saúde” o aspecto da anemia ferropriva; 	Fortalecimento das regionais de saúde; <ul style="list-style-type: none"> • Formalizar a adesão dos municípios ao SISVAN; • Capacitação em antropometria; • Oficina “Análise dos dados epidemiológicos” (SISVAN); 	
MG	PNSF <ul style="list-style-type: none"> • Coordenar, Acompanhar e monitorar o PNSF; • Acompanhar a distribuição dos suplementos e a confiabilidade dos dados informados; • Acompanhar e Monitorar os cadastros dos coordenadores municipais do PNSF; 	SISVAN/PBF <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar e incentivar os profissionais de saúde no PBF com o correto registro das condicionalidades; • Capacitar os profissionais da atenção básica em Avaliação Nutricional (SISVAN) • Elaborar material educativo e/ou informativo relativo PBF 	VIATAMINA A <ul style="list-style-type: none"> • Promover oficinas semestrais para os gestores e profissionais de saúde responsáveis pelo programa; • Realizar pesquisa de campo para identificação de Hipovitaminose A no estado; • Acompanhar e monitorar a suplementação; •
RJ	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar as visitas aos municípios; • Acompanhar, monitorar e assessorar os coordenadores das ATAN's 		<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização dos gestores municipais (por meio de visitas de assessoramento); • Disponibilizar equipamentos de informática para os pólos regionais da ATAN; • Elaborar materiais instrucionais para os técnicos desenvolverem as ações;
SP	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar as Diretorias Regionais de Saúde (DRS) para trabalhar junto aos municípios as ações do PNSF • Reuniões com as DRS para dirimir dúvidas e propor estratégias para implementação do PNSF; 		<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver curso permanente sobre antropometria para multiplicadores regionais; • Reuniões com as DRS para discutir a cobertura do SISVAN no estado;

Região: Sul

Estado	PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO	SISVAN/ PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
PA	<ul style="list-style-type: none">• Capacitação (Retreinamento) dos profissionais da saúde• Oficialização (Não adesão, remanejamento)• Acompanhamento periódico das informações sobre o PNSF (Quantitativo, Data de envio e Agenda de Distri)• Aquisição dos suplementos do PNSF• diretamente pelo município (Curitiba)• Parceria com sociedade brasileira pediatria, encaminhando documento para os médicos sobre a suplementação de ferro nas crianças (Curitiba).• Parecer do MS em relação a dosagem de ácido fólico para gestantes.	<ul style="list-style-type: none">• Vincular o B.F. a nova ferramenta do SISVAN.• Relação atualizada dos beneficiários a serem acompanhados.• Incluir no TABNET a variável de conteúdo beneficiários com perfil de saúde.
SC	<ul style="list-style-type: none">• Os municípios adquirirem os suplementos.• Capacitação da rede básica de saúde.• Definição quanto ao setor responsável para coordenar o PNSF.	<ul style="list-style-type: none">• Recursos financeiros para os municípios fazerem o SISVAN municipal.• Definição do comitê técnico do bolsa família para reativar os trabalhos• Capacitações para trabalhar as ferramentas de atualizações.
RS	<ul style="list-style-type: none">• Monitoramento e avaliação dos dados do PNSF.• Sensibilizar os profissionais de saúde no PNSF.• Consulta de interesse e viabilidade para descentralização da compra dos medicamentos.• Capacitação dos coordenadores regionais do PNSF no sistema de informação (Lab. INF).	<ul style="list-style-type: none">• Monitoramento e avaliação do uso do sistema – Ampliar cobertura.• Melhor fluxo de informação entre MDS e saúde.• Incluir no TABNET do BF a variável de conteúdo Benef. Com perfil da saúde.• Setor saúde assumir o seu papel nas condicionalidades (todas as etapas, ex: coleta, registro)• BF: efetiva atualização da relação dos beneficiários a serem acompanhados.• Alterar a definição da variável de seleção de período “DEZ / 2006” do TABNET do BF para ciclo ou vigência.• Incluir no TABNET do BF e SISVAN a variável de “MÊS /

		ANO” e “Ciclo” na caixa de seleção coluna.
--	--	--

Entraves/ Nós: Região Centro Oeste

PNSF

1. Distribuição (falta de comunicação com o Estado) – controle de entrega
2. Baixa adesão por causa da prescrição dos médicos
3. Falta de identificação do PNSF nos suplementos
4. Atualização do conteúdo do programa nos Estados
5. Atualização de cadastro de coordenadores municipais
6. Falta de sensibilização dos profissionais médicos
7. Entrega de suplementos de ferro a qualquer hora para qualquer pessoa e local
8. Perda de xaropes devido ao lacre inadequado (vazamento)
9. Entrega de suplementos com prazo de validade a vencer em data próxima do recebimento
10. Devolução dos suplementos para a transportadora devem ser repostos com mais agilidade
11. Distribuição irregular dos suplementos
 - a. Suplemento entregue x Nota fiscal

SISVAN/PBF

1. Sistema – módulo municipal – módulo gestão
2. Não obrigatoriedade do Estado Nutricional no módulo gestão
3. Não tem base de dados (sistema municipal)
4. Cadastro incompleto (encontrar as famílias) do PBF – desatualização dos dados cadastrais
5. Falta da divulgação do IGD dos municípios
6. Vínculo da unidade básica no módulo de gestão (falta da atualização do arquivo)
7. Tecnologia – módulos municipal e federal – conectividade
8. Cadastramento módulo municipal
9. PBF – pessoas cadastradas que não recebem o benefício
10. Beneficiário que recebe o benefício, mas que não consta na listagem de beneficiários a serem acompanhados
11. Dificuldade no preenchimento do mapa – legendas (PBF / SISVAN)
12. Campo de doenças associadas – SISVAN
 - 12.1. Sem informação X Sem intercorrências
13. Diferenciar a nomenclatura do SISVAN municipal e SISVAN do Bolsa Família

Entraves/ Nós: Região Nordeste

PNSF

1. Prescrição de sulfato ferroso/ácido fólico na assistência farmacêutica pelos médicos em gestantes a partir da 20ª semana;
2. Convencimento da assistência farmacêutica para compra de sulfato ferroso para tratamento;
3. Rotulagem/etiquetagem dos suplementos do PNSF;
4. Falta de informação sobre o envio dos suplementos (data, quantidade, etc);
5. Falta de articulação entre as diferentes áreas;
6. Dificuldade de operacionalização em municípios de grande porte;
7. Mistura de medicamentos (PNSF com farmácia básica);
8. Foco no medicamento, esquecendo a educação nutricional/promoção da alimentação saudável/mídia;
9. Falta de material educativo;
10. Falta de avaliação das capacitações;
11. Portaria 648.

SISVAN/PBF

1. Articulação BF e SISVAN no estado;
2. Tornar obrigatório o EN no módulo de gestão do PBF;
3. Operacionalização (falta de equipamentos);
4. Vincular o agente comunitário de saúde à família no módulo municipal;
5. SISVAN na portaria 648 e não no Pacto;
6. Falta de legitimidade do nutricionista para o SISVAN;
7. Alta rotatividade profissional;
8. Colocar no site especificações técnicas de equipamentos (para auxiliar na compra);
9. Falta de articulações com o DATASUS;
10. Portaria 148 (IGD) não está claro para a área de saúde;
11. Excesso de informação de antropometria em outros sistemas;
12. Impressão dos mapas de acompanhamento;
13. Dificuldade para localizar/vincular a US/usuário;
14. Atualização do cadastro dos usuários;
15. Dificuldade de localizar e mobilizar as famílias;
16. Grande volume de informações para digitar no sistema;
17. Falta de acesso a internet nos SMS;
18. Falta de coordenação municipal de AN.

PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A

1. Quantidade insuficiente de 100mil/UI;
2. Falta de regularidade do envio;
3. Dificuldade do registro da 2º dose;
4. Resgatar informações/promoção sobre alimentos ricos em Vit.A;
5. Entrega de suplementos com prazo de validade amplo;
6. Falta de legitimidade do nutricionista;
7. Maior articulação para suplementar puérperas;

Entraves/ Nós: Região Norte

PNSF

1. Envio de relatórios de distribuição para coordenadores estaduais;
2. Identificação da caixa;
3. Verificar logística de distribuição;
4. Internet;
5. Registro no site errado.

SISVAN/PBF

1. Internet;
2. Equipamentos antropométricos;
3. Falta de articulação para a gestão do PBF;
4. Informações inseridas no módulo gestão do SISVAN e não visualizadas nos relatórios;
5. Não existência de divulgação em rede nacional das condicionalidades do setor saúde +

Entraves/ Nós: Região Sudeste

PNSF

1. Municípios já possuem protocolo de combate à anemia e o protocolo do PNSF não foi aceito (principalmente em função da dosagem);
2. A necessidade de suplementação de ácido fólico para mulheres que desejam engravidar acaba desviando o uso do suplemento;
3. Entrega descontínua por Farmanguinhos;
4. Suplemento vai direto para o almoxarifado sem o coordenador saber;
5. Informação inadequada: Gestantes X Comprimidos;
6. Médicos habituados a fazer suplementação profilática usam o suplemento para tratamento (crianças), situação a qual é difícil de ser percebida pelo estado;
7. Dificuldade em se selecionar os 30% da população que receberá o suplemento;
8. Demora na licitação para reproduzir mapa de acompanhamento;

SISVAN/PBF

1. Preocupação com a qualidade dos dados sobre Estado Nutricional;
2. Necessidade de aprimoramento da comunicação entre Saúde e Assistência Social;
3. Dificuldade de distribuição dos recursos da IGD entre as diferentes áreas;
4. Dificuldade na localização das famílias cadastradas;
5. Dificuldade no acompanhamento de quem está bem de saúde, procuram o serviço mais freqüentemente quando a vigência do programa está terminando;
6. Inserir no formulário campo referente ao cumprimento.

Entraves/ Nós: Região Sul

PNSF

1. Rotatividade Pessoal = Perda da senha;
2. Município não quer fazer adesão;
3. Médico não aceita que outro profissional entregue suplemento;
4. Necessidade de sensibilização / capacitação dos profissionais.
5. Prestação de contas do município quando há remanejamento deve ser feita de que modo?
6. Melhor identificação da caixa;
7. Registro inadequado das gestantes está sendo registrado número de comprimidos às atribuições do setor responsável no estado por cada ação de alimentação e nutrição;
8. Médicos estão questionando dosagem de ácido fólico para gestantes, pois a fornecida é muito mais que o recomendado.
9. Programa foi padronizado com comprimido de 60mg Fe e o recebido é de 40mg Fe.

SISVAN/PBF

1. Sugestão: Antes de divulgar dados repassar para as Coordenadoras Estaduais para fazer uma crítica
2. Dificuldade de comunicação com a Assistência Social e do uso do RG do IGD pela saúde.
3. Informação do MDS vai para o comitê estadual, mas não chega às coordenadoras.
4. Problemas na atualização do cadastro único.
5. Em S.C comitê gestor foi desmontado, ainda não conhece quem é o novo coordenador.
6. Quando alguém do MDS vai ao município, CGPAN teria que participar também, principalmente quando for abordar sobre responsabilidade do setor saúde.
7. Não cumprimento das condicionalidades X suspensão do benefício (leva 5 ciclos = 2 anos e meio)
8. Definição melhor do fluxo (advertência e bloqueio) Quem é o responsável?
9. SISVAN Municipal – Relatórios: estado / PR não está conseguindo gerar; município faz envio, informação não aparece.