



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

RELATÓRIO DE GESTÃO – 2007

Janeiro /2008

Responsáveis:

Coordenadora-Geral: Ana Beatriz Vasconcellos

Coordenadora de gestão e orçamento: Michele Lessa de Oliveira

Coordenadora da promoção da alimentação saudável: Patrícia Chaves Gentil

Coordenação de prevenção e controle dos distúrbios nutricionais: Helen Altoé Duar

Coordenadora de monitoramento, avaliação e investigação em alimentação e nutrição:

Janine Giuberti Coutinho

Coordenador da área de tecnologia da informação: Célio Luiz Cunha

Apoio administrativo e documentação: Sheila de Castro Silva

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
1. COORDENAÇÃO DA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	5
2. COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS	9
3. COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E INVESTIGAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	20
4. COORDENAÇÃO DE GESTÃO E ORÇAMENTO	23
5. ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	27
6. APOIO ADMINISTRATIVO E DOCUMENTAÇÃO	30
7. EVENTOS REALIZADOS	32
8. ANEXOS	33

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 2007, a CGPAN desenvolveu uma série de ações, voltada para a Promoção da Alimentação Saudável, Prevenção e Controle de Carências Nutricionais Específicas, Monitoramento, Avaliação e Investigação em Alimentação e Nutrição e o Fortalecimento da Nutrição no SUS que serão detalhadas a seguir.

Para o ano de 2008 a CGPAN tem como prioridade apoiar a implantação dos NASF com ações de Nutrição em todo o país, destacando a atual relevância das questões nutricionais no perfil epidemiológico brasileiro. O reforço e ampliação das parcerias intra e intersetorias no âmbito da redução da desnutrição e promoção da alimentação saudável são considerados também eixos prioritários.

A realização de Oficinas Macrorregionais, II Mostra de Alimentação e Nutrição do SUS e o I Seminário Internacional de Nutrição na Atenção Primária serão oportunidades ímpares de fornecer subsídios aos técnicos dos estados, regionais de saúde e municípios para o aprimoramento e organização das ações de alimentação e nutrição na atenção básica em saúde.

1. COORDENAÇÃO DA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Equipe técnica:

Patrícia Chaves Gentil (coordenação)

Dillian Adelaine Cesar da Silva

Mariana Carvalho Pinheiro

Taís Porto Oliveira

Fernanda Faturetto (Estagiária)

1.1. Alimentação Saudável nas Escolas

Finalização dos cadernos/manuais para orientação de professores e demais envolvidos no processo de educação nutricional nas escolas.

Finalização do relatório de experiências municipais e estaduais de regulamentação da venda de alimentos em escolas no Brasil.

Elaboração do manual para gestores para implementação da Portaria Interministerial nº 1.010, que instituiu os eixos prioritários para a promoção da alimentação saudável nas escolas.

Participação na Câmara Interministerial de Educação e Saúde nas Escolas, instituído pela Portaria MS/MEC nº 749/2005.

Participação no Grupo de Trabalho para implementação do Programa Educação e Saúde nas Escolas, instituído pela Portaria MS/MEC nº 16/2007, cujo objetivo é a implementação da AENSE.

Elaboração e distribuição do Relatório das oficinas de promoção da alimentação saudável nas escolas, realizada em dezembro de 2006, para subsidiar as ações de articulação saúde e escola – 1000 exemplares.

Participação da Fase Piloto da Iniciativa Escolas Amigas da Nutrição (IEAN), proposta pela Organização Mundial da Saúde e publicação do relatório final.

Elaboração de livro de atividades sobre segurança alimentar e nutricional para escolares, em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

Elaboração do cartaz “Alimentação saudável na escola é um direito humano”, em

parceria com o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

Elaboração do cartaz “Dez passos para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas”.

1.2. Alimentação Saudável na Atenção Básica à Saúde

Oficina sobre Promoção da Alimentação Saudável no nível local, realizada junto com o Encontro Nacional de coordenadores estaduais e municipais das capitais – maio de 2007 - para desenhar estratégias de ações coletivas de promoção da alimentação básica na atenção básica.

Elaboração do manual da Promoção da Alimentação Saudável voltado para o gestor.

Diagnóstico das atividades educativas realizadas pelos municípios brasileiros, por meio da web.

Criação da proposta do Fórum para o início da discussão sobre o ícone brasileiro que traduza as diretrizes alimentares oficiais para a população brasileira.

Publicação da série “10 passos da alimentação saudável” por fase do curso da vida.

1.3. Regulamentação da propaganda de alimentos

Formação de grupo técnico em parceria com a ANVISA para a regulamentação da publicidade e propaganda de alimentos ricos em sal, açúcar e gordura e realização de videoconferência sobre o tema.

Participação de audiências públicas no Senado sobre os temas afetos à alimentação e nutrição, como a publicidade de alimentos, eliminação de gorduras trans em alimentos processados.

Realização de videoconferência sobre a Consulta Pública n.º71 que propõem a regulamentação da publicidade de alimentos ricos em açúcar, gorduras e sódio, junto com as coordenações estaduais, universidades e entidades (ASBRAN e CFN), de forma difundi-la e fortalecê-la politicamente.

A referida Consulta Pública está em fase de consolidação pela Anvisa e, ainda, existe a estratégia de aprovar o tema no poder legislativo, já que existem inúmeros questionamentos quanto a legitimidade da Anvisa regular o tema de publicidade de alimentos. Em conjunto com a discussão, estão os temas de bebidas alcoólicas, tabaco e

alimentos.

1.4. Diretrizes da Alimentação Saudável

Finalização da versão de bolso do Guia Alimentar.

Planejamento metodológico da revisão da publicação “Alimentos Regionais Brasileiros” e realização da primeira oficina de trabalho para testagem da metodologia-piloto (Região Centro-oeste).

Lançamento da série temática “Os 10 Passos para uma Alimentação Saudável”.

Publicação do Glossário temático “Alimentação e Nutrição”.

Participação na Oficina sobre os guias alimentares da América Latina, no INCAP (Guatemala) para apresentação do Guia Brasileiro e discussão sobre os processos de implementação e avaliação nos diferentes países.

Participação em audiências públicas no congresso nacional, relacionadas à educação alimentar e nutricional e obesidade (Câmara dos Deputados – Deputada Solange Almeida; Senado federal - Senadora Kátia Abreu).

Proposta de organização do site da promoção da alimentação saudável.

Proposta de revisão do Guia Alimentar da Criança menor de 2 anos, a partir das considerações de consultores externos.

1.5. Medidas que impactam na melhora do perfil nutricional dos alimentos

Participação do Workshop “América Livre de gorduras trans”, proposto pela OPAS.

Proposta de monitoramento de alimentos ricos em açúcar, gorduras e sódio, em parceria com a ANVISA.

Coordenação e organização da reunião do GT de processamento de alimentos e qualidade de vida da Câmara Setorial de Alimentos da ANVISA, com foco na discussão da redução do teor de açúcar, sódio e gordura dos alimentos processados e elaboração da proposta de monitoramento do conteúdo de sódio, gordura trans e açúcar e sua redução gradual em parceria com a ANVISA.

Participação no Grupo de Trabalho, criado por meio da Portaria n.º 3.092, de 4/12/2007, pelo Ministério da Saúde, em parceria com a indústria de alimentos, e na

elaboração do Acordo de Cooperação firmado com o setor produtivo (ABIA), publicado em 29/11/2007, cujos objetivos são implementar ações a fomentar estilos de vida saudáveis, discutir e propor ações conjuntas a serem implementadas para a melhoria da oferta de produtos alimentícios e promoção da alimentação saudável e propor a criação de marcos legais que reduzam estes nutrientes nos alimentos processados.

Participação na Comissão Interministerial para o desenvolvimento do setor de serviços de alimentação fora do lar, para discutir a proposta de inclusão da rotulagem nutricional nos alimentos fornecidos em restaurantes.

1.6. Codex Alimentarius

Participação da reunião do Codex Alimentarius sobre Nutrição e Alimentos para Dietas Especiais grupo de nutrição do CCNFSDU em Bad Neuenahr, Alemanha, no período de 12 a 16 de novembro de 2007, junto a Anvisa e a Coordenação Codex Alimentarius no Brasil (CCAB). Foram discutidos os seguintes temas

- Participação do Grupo de Trabalho Eletrônico sobre Alimentos Isentos de Glúten;
- Contribuição ao documento de Análise de Risco para os trabalhos do CCNFSDU coordenado pela delegação australiana.
- Contribuição ao documento de Definição e Métodos de Análise para Fibra Alimentar.
- Contribuição ao documento de Recomendações sobre Base Científica para Declarações de Propriedades de Saúde, coordenado pela França;
- Contribuição ao documento sobre Valores de Referências de Nutrientes, coordenado pela Coréia.

2. COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS

Equipe técnica:

Helen Altoé Duar (coordenação)

Aurelina Aguiar de Lima

Élida Amorim Valentim

Gisele Ane Bortolini

Juliana Amorim Ubarana

Patrícia Campos Couto

Daniela Soares Mendes (Estagiária)

2.1. Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF

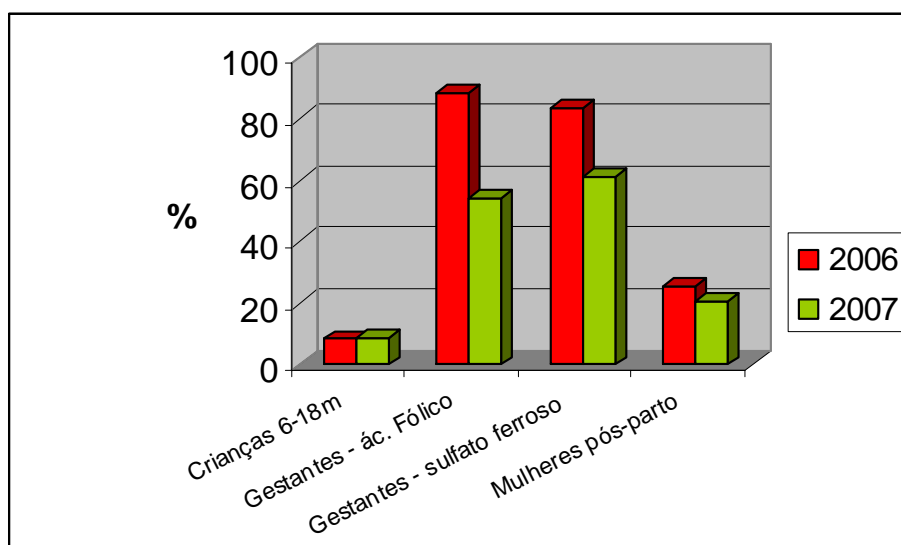
Para o ano de 2007, a Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição programou a distribuição de 8.820.300 frascos de xarope de sulfato ferroso, 251.800.500 comprimidos de ácido fólico e 251.800.500 comprimidos de sulfato ferroso, divididos em duas entregas: a primeira em março e a segunda, em agosto, contemplando dessa forma a quantidade necessária de suplementos para distribuir para 100% da população dos municípios com até 20 mil habitantes e 30% daqueles municípios com mais de 20 mil habitantes.

Entretanto, neste ano ocorreram problemas operacionais (atraso na produção dos insumos por Farmanguinhos e contratemplos de contrato com transportadoras) que culminaram na interrupção total da entrega dos suplementos para todo o Brasil durante dois meses. Até dezembro, foi distribuído xarope de sulfato ferroso para todos os estados, mas quanto aos comprimidos de ácido fólico e sulfato ferroso, foram apenas para a região Nordeste e para os estados: Distrito Federal, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul (46.559.500 comprimidos de sulfato ferroso; 46.557.000 comprimidos de ácido fólico e 4.410.700 frascos de xarope de sulfato ferroso). A estimativa, segundo Farmanguinhos, é que os demais estados sejam contemplados até fevereiro de 2008, com o referente a primeira entrega programada. Frente ao atraso na distribuição dos insumos do PNSF,

esclarece-se que a CGPAN realizou, ao longo do ano, reuniões com o Departamento de Assistência Farmacêutica e Farmanguinhos, assim como enviou ofícios e e-mail questionando o cumprimento de prazos.

A falta de suplementos teve como conseqüência a baixa cobertura em todos os municípios brasileiros, mantendo uma cobertura de apenas 8% de crianças (ver gráfico 1). Cabe ressaltar que os valores de gestantes e mulheres no pós-parto continuam superestimados em 2007, apesar da redução para 54,31%, 61% e 20,73% de cobertura de gestantes – comprimidos ácido fólico, gestantes – comprimidos sulfato ferroso e mulheres no pós-parto – sulfato ferroso, respectivamente. Esse problema se deve a alguns coordenadores municipais que estão inserindo o quantitativo de comprimidos ao invés de quantitativo de pessoas suplementadas. Esse equívoco de interpretação tem ocorrido em praticamente todos os estados brasileiros. Como estratégias para sanar esse problema, haviam sido programadas capacitações para todos os estados brasileiros. Porém, em função redução de emissão de passagens somente foi possível realizar capacitações sobre a operacionalização do PNSF, dando um enfoque maior à inserção de dados no sistema de gerenciamento, em sete estados: Alagoas, Espírito Santo, Paraná, Roraima, Rio Grande do Sul, São Paulo e Sergipe.

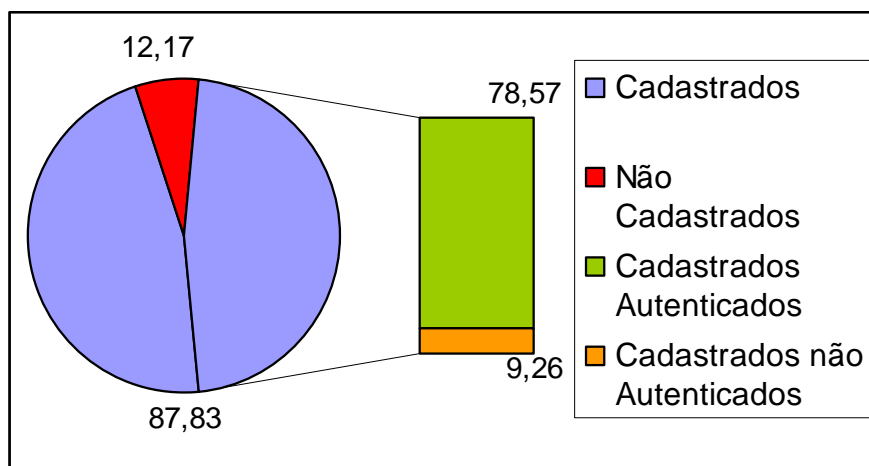
Gráfico 1: Cobertura de crianças, gestantes e mulheres no pós-parto do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, ano 2007.



Fonte: Módulo de gerenciamento do PNSF, em 15/01/2008.

O aumento de cadastro dos coordenadores municipais no sistema de gerenciamento também foi considerado prioridade para a equipe em 2007, já que, em 2006, havia apenas 72,91% de coordenadores cadastrados sendo 49,28% autenticados, ou seja, aptos a inserir dados no sistema. Por ser o cadastro do coordenador condição essencial para poder informar o quantitativo de pessoas suplementadas mês a mês, foram realizados contatos via e-mail e telefone com os municípios cujos coordenadores já estavam cadastrados, porém não autenticados, das regiões Norte (Pará, Rondônia, Acre, Amapá e Amazonas - os municípios de Roraima já estavam todos autenticados); e Centro Oeste (Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul - o Distrito Federal também já estava autenticado). Esse esforço foi considerado positivo e resultou ao final do ano em 87,72% de municípios com coordenadores cadastrados, sendo 78,21% também autenticados (figura 1).

Outra estratégia iniciada em abril para fortalecer a gestão do PNSF foi o envio trimestral de e-mail para as Coordenadoras Estaduais de Alimentação e Nutrição com tabelas da situação de cobertura dos municípios e gráficos ilustrando o desempenho ao longo do trimestre em questão.



Fonte: Módulo de gerenciamento do PNSF, em 15/01/2008.

Figura 1: Cobertura da situação cadastral dos coordenadores municipais no sistema de gerenciamento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro

Em setembro, foi possível aperfeiçoar o sistema de gerenciamento do Programa, iniciando o uso do módulo do Controle de Estoque que se encontra em teste. E também foi elaborado o Manual do Controle de Estoque, que será disponibilizado na página eletrônica da CGPAN, para auxiliar a inserção da informação pelos municípios.

Em parceria com a FUNASA, iniciou-se no segundo semestre piloto do PNSF para as crianças e gestantes indígenas em seis DSEI: Ceará, Pernambuco, Xavantes (Mato, 11

Grosso), Rio Grande do Sul, Vilhena (Rondônia) e Tocantins, sendo distribuídos 550 frascos de xarope de sulfato ferroso, 6.500 comprimidos de sulfato ferroso e 4.000 comprimidos de ácido fólico.

Em outubro de 2007, ocorreu a primeira reunião com especialistas para discutir a conduta do PNSF com a presença de especialistas no tema e áreas técnicas do Ministério da Saúde. O intuito foi rever as dosagens preconizadas atualmente, assim como discutir quais seriam as melhores estratégias para reduzir a anemia no Brasil.

Paralelamente, dando continuidade às ações pactuadas entre governo, sociedade civil e setor privado para reduzir a anemia por deficiência de ferro no Brasil, foi feito um encaminhamento na Câmara Setorial de Alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA - para reforçar a necessidade do monitoramento da fortificação das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico.

2.2. Programa Nacional para a Prevenção e o Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (Pró-Iodo)

No início do ano foram encaminhadas informações sobre os avanços do controle dos DDI no Brasil para atualização de bases de dados internacionais (Conselho Internacional para Controle dos DDI – ICCIDD - e da OPAS/OMS). Adicionalmente, o governo brasileiro apoiou a proposta de resolução destinada ao alcance da meta de eliminação sustentável dos DDI em todo o mundo, apresentada e aprovada na 60ª Assembléia Mundial de Saúde.

Em março foi realizada a XI Reunião Ordinária da Comissão Interinstitucional para Prevenção e Controle dos DDI, com o propósito de compartilhar e atualizar os integrantes da comissão sobre a situação do Pró-Iodo. Um dos principais pontos abordados nessa reunião foi o andamento da Pesquisa Nacional para Avaliação do Impacto da Iodação do Sal – PNAISAL.

O objetivo da pesquisa será verificar se o sal oferecido à população é capaz de fornecer a quantidade necessária de iodo para prevenir e controlar os DDI sem risco de ocorrência de doenças associadas ao consumo excessivo deste micronutriente. Seu resultado tem relevância epidemiológica e política, uma vez que permitirá o país atualizar as bases de dados internacionais, no âmbito dos pactos firmados, e ainda credenciará o país para receber o “Certificado Internacional de Eliminação Virtual dos Distúrbios por

Deficiência de Iodo” de seu território.

Os principais avanços da PNAISAL, em 2007, consistiram na contratação da Universidade Federal de Pelotas, que será a instituição responsável pela execução da pesquisa, e na aprovação e autorização da ANVISA para compra de equipamentos necessários para que os laboratórios centrais de saúde pública – LACEN – possam analisar amostras de urina e sal coletados na ocasião da pesquisa.

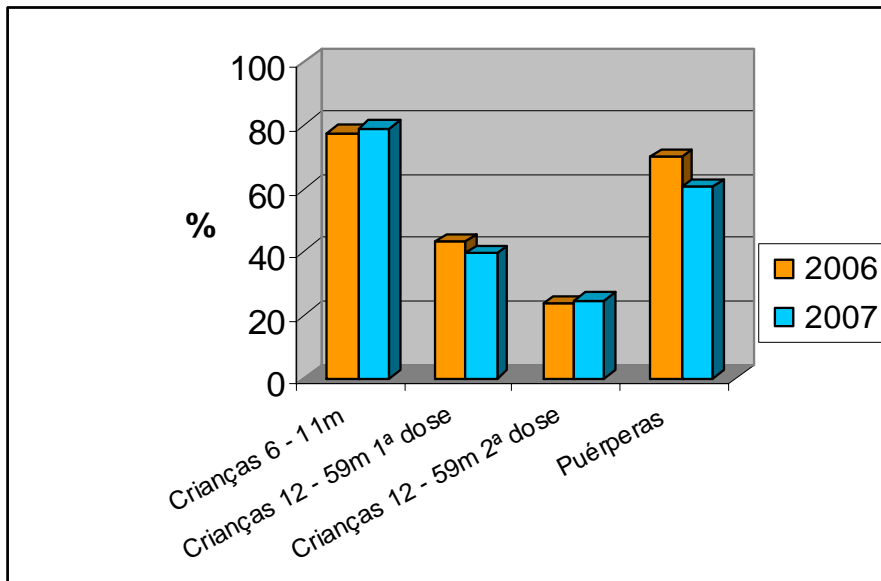
Por fim, em dezembro foi divulgado um artigo sobre o impacto da iodação do sal no Brasil na 35ª edição da revista SCN news do Comitê de Nutrição da ONU. Este documento relatou, entre muitos aspectos, a redução significativa da prevalência de bócio no país, que atualmente encontra-se em 1,4% da população, bem como a reestruturação de estratégias de prevenção e controle dos DDI no Brasil, com vistas a manter a eliminação sustentável destes distúrbios no país.

2.3. Programa Nacional de Controle de Deficiências de Vitamina A

Em 2007, foram distribuídas 1.146.000 cápsulas de megadoses de vitamina A na dosagem de 100.000 UI e de 4.540.0000 cápsulas de megadoses de Vitamina A na dosagem de 200.000 UI para todos os estados do Nordeste, Minas Gerais, Nova Odessa – SP 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.

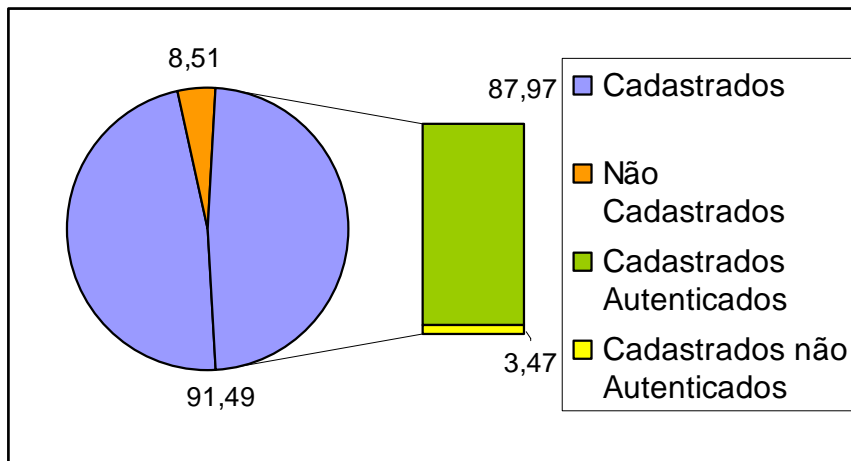
Comparando com o ano de 2006, houve um aumento da cobertura do número de crianças suplementadas com vitamina A (gráfico 2), atingindo 79% das crianças de seis a 11 meses daquela região. Contudo, houve uma pequena queda na cobertura de crianças de 12 a 59 meses suplementadas com a primeira dose anual para 39%, mantendo a cobertura da segunda dose anual. Também foi registrada a queda de 10% em relação à cobertura de puérperas, atingindo 60,5%. Essa redução ocorreu em função da diminuição acentuada da cobertura desse grupo populacional nos estados da Bahia, Maranhão, Paraíba e Sergipe. Cabe salientar que as informações sobre a suplementação do estado de Minas Gerais são marginais, pois este realiza um controle paralelo, não aderindo ao sistema de gerenciamento. Por ter uma população expressiva, a falta dessas informações reflete de forma significativa nas coberturas deste Programa.

Gráfico 2: Cobertura de crianças e puérperas do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, ano 2007



Fonte: Módulo de gerenciamento do Vitamina A Mais, em 15/01/2008.

O cadastro de coordenadores no sistema de gerenciamento do Programa foi um ponto positivo, com uma melhora considerável (figura 2). Em 2007, 91,44% dos municípios participantes possuem coordenadores cadastrados, sendo 87,76% autenticados, ou seja, aptos a inserir informações nos sistema, um aumento de 5,79% de cadastrados em relação a 2006.



Fonte: Módulo de gerenciamento do Vitamina A Mais, em 15/01/2008.

Figura 2: Cobertura da situação cadastral dos coordenadores municipais no sistema de gerenciamento do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, 2007.

Em parceria com a FUNASA, foi realizada a capacitação dos DSEI da Região

Nordeste, MG, MT, MS e TO sobre o Programa de Suplementação de Vitamina A, iniciando a suplementação das crianças indígenas da região Nordeste. Para isso, foram distribuídas 5.500 cápsulas de 100.000UI e 28.400 cápsulas de 200.000UI.

Durante 2007, ocorreram duas capacitações sobre operacionalização do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A com enfoque no sistema de gerenciamento para os profissionais de saúde de todos os municípios dos Estados de Alagoas e Sergipe. Outra estratégia adotada para fortalecer a gestão do Programa foi o envio trimestral de e-mail para as Coordenadoras Estaduais de Alimentação e Nutrição com tabelas da situação de cobertura dos municípios e gráficos ilustrando o desempenho ao longo do trimestre em questão.

2.4. Surto de beribéri na região sudoeste do estado do Maranhão – deficiência de vitamina B1:

Ao longo de 2007, a CGPAN continuou a desenvolver elenco de ações voltadas para o acompanhamento do surto do beribéri no sudoeste do Maranhão. Este surto foi investigado em 2006 com a notificação de 231 casos, distribuídos em 25 municípios do MA, dois no PA e um em TO, dos quais 38 evoluíram para o óbito. Em 2007, os casos prosseguiram a ocorrer com a notificação de 506 casos de janeiro a outubro, segundo a SVS, apesar das várias atividades realizadas pelos ministérios integrantes do Grupo de Trabalho Interministerial - GTI (Decreto de 16 de fevereiro de 2007). Referido GTI, com a finalidade de planejar e coordenar a implantação de medidas para fazer frente ao surto de beribéri na região sudoeste do Estado do Maranhão, teve suas atividades encerradas em junho de 2007 e esteve sob a coordenação do Ministério da Saúde, sendo a suplente a coordenadora da CGPAN.

As ações desenvolvidas pelos ministérios integrantes do GTI foram norteadas e pactuadas pelo Protocolo de Intenções firmado entre as três esferas de governo e algumas delas estão em fase de implantação e/ou implementação. No que cabe as ações executadas pela CGPAN e em parceria com outras instituições, ao longo de 2007, destacam-se:

- finalização do Relatório Final do Grupo de Trabalho Interministerial frente ao surto de beribéri na região sudoeste do Estado do Maranhão (agosto/07). Citado documento teve o objetivo de apresentar à Casa Civil e aos outros órgãos interessados sobre as atividades

executadas pelo referido Grupo e teve a contribuição de todos os integrantes do GTI;

- participação das reuniões do GTI e de outras ocorridas após a finalização deste grupo. A CGPAN e/ou DAB sempre estiverem presentes nas reuniões relacionadas ao surto do beribéri e eventos promovidos pelos Ministérios envolvidos ou Secretaria Estadual de Saúde ou instituições de ensino e pesquisa relacionados à temática. Destaca-se o Seminário Regional, realizado em abril, sob a responsabilidade do MDA e MDS com o objetivo de definir e planejar as ações voltadas a diversificação da produção e desenvolvimento rural sustentável, a participação e representação da SAS na Oficina do MDS em Educação Alimentar e Nutricional ocorrida em novembro, participação de capacitação da SVS sobre capacitação de serviço de saúde para diagnóstico e tratamento do beribéri destinada aos profissionais dos municípios da região acometida e a participação em dezembro da visita técnica de pesquisadores japoneses na temática do beribéri associada à presença de contaminação do arroz com vista a parceria técnica com SVS e Anvisa;

- compra e distribuição de vitamina B1. O volume de 10.372.680 comprimidos de cloridrato de tiamina (300 mg) foi entregue a 31 municípios, com a finalidade de suplementar a população identificada como de áreas de risco durante seis meses com uma dose diária, totalizando o valor da compra de R\$ 1.655.479,72.

- fomento e apoio técnico a ampliação do registro de informações de crianças e gestantes e início do registro de adultos (população acima de 10 anos) no SISVAN, começando pelas famílias com casos notificados: a CGPAN buscou fomentar a ampliação do registro no SISVAN com a realização de capacitações aos profissionais de saúde, envio de material técnico e o início da doação de balanças para os 26 municípios da região (municípios acometidos em 2006) - sendo dez balanças para a Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz e uma para cada um dos 25 municípios onde houve casos de deficiência de B1.

- elaboração e fomento a aplicação de Questionário de Freqüência Alimentar – QFA pelas Equipes de Saúde da Família: referido questionário tem como objetivo caracterizar a alimentação habitual da pessoa a ser entrevistada nos últimos três meses. Neste caso, os entrevistados foram pessoas acometidas pela deficiência da vitamina B1 e com risco de desenvolvê-la, como os seus familiares. As informações do QFA ainda estão sendo consolidadas pela consultora nutricionista contratada pelo Ministério da Saúde;

- realização de Oficina técnica sobre a organização da Atenção Básica e providências para o controle de beribéri no estado: esta oficina foi realizada em fevereiro de 2007 em

Imperatriz – MA, em parceria com várias áreas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde com o objetivo de promover a discussão da Política Nacional da Atenção Básica e as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em defesa do SUS e de Gestão, com vistas a possibilitar a sua organização no âmbito da gestão do estado do Maranhão. Nesta oficina, além do reforço das ações de alimentação e nutrição com destaque às ações de vigilância alimentar e nutricional;

- acompanhamento das atividades do Grupo de Trabalho Permanente para a implementação das ações e desenvolvimento social sediado em Imperatriz – MA: o DAB/MS por meio de Organismo Internacional, selecionou profissionais, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, na modalidade Produto para atuarem no Plano de Enfrentamento à Síndrome Neurológica por Hipovitaminose B1 no MA. O grupo de consultores totaliza nove profissionais de saúde, sendo dentre estes uma nutricionista. A CGPAN participou de reuniões de planejamento e avaliação de atividades do grupo de trabalho, buscando apresentar e nortear as ações de alimentação e nutrição ao grupo.

- apoio a pesquisas sobre a situação de saúde e hábito alimentar da região: o CECAN-Nordeste II e a SES do MA realizaram pesquisa local com o apoio da CGPAN. Citada pesquisa está em fase de análise de dados. Outra pesquisa também em andamento e financiada em parte pela CGPAN - doação de balanças - é de responsabilidade da professora Sueli Tonial.

- implementação de ações de promoção da saúde, alimentação saudável e controle da deficiência de vitamina B1: dentre as ações destaca-se a elaboração e gravação de 12 spots de rádio em parceria com a Rádio Câmara sobre a temática, os quais foram disponibilizados para os municípios e a distribuição de materiais sobre alimentação e nutrição aos profissionais de saúde, como folder de orientação de como evitar a deficiência da vitamina B1 e Manual para os Agentes Comunitários de Saúde – Alimentação e Nutrição para as famílias do PBF.

- elaboração de Nota Técnica em parceria com a CGAB para o DAB contextualizando o cenário de atividades de 2007 quanto às atividades desenvolvidas em parceria com SVS e Anvisa e a necessidade de consensuar as informações e o discurso primeiro entre as Secretarias do Ministério da Saúde quanto às causas do surto do beribéri, assim como a definição de linhas de atuação conjuntas para 2008.

2.5. Tratamento da criança com desnutrição grave

Em 2007 foram retomadas as atividades relacionadas à implantação do Protocolo de Atenção a criança com Desnutrição Grave em nível hospitalar através da criação e financiamento da rede de hospitais de referência para tratamento de desnutrição. Dos nove hospitais de referência nacional, que tiveram seus representantes capacitados em 2006, dois deles (do Ceará e do Amazonas) desinteressaram-se e solicitaram sua retirada da proposta de implantação do protocolo. Ceará justificou que não ocorrem internações por desnutrição no hospital e Amazonas pela troca de diretor e seu desinteresse em continuar participando. Dos sete hospitais de referência nacional apenas três receberam o recurso firmado por meio de convênio com o Ministério da Saúde para o ano de 2008. Os recursos são destinados ao hospital, para que esse seja estruturado para o tratamento da criança com desnutrição grave, capacitar os profissionais do próprio hospital e ser centro de referência para capacitação de hospitais de referência estadual.

Iniciou-se a elaboração de manuais para o cuidado da criança com desnutrição ou em risco nutricional nos outros níveis de atenção à saúde (ambulatorial, e atenção básica), incluindo também o cuidado da criança na família e na comunidade (entendida essa como a rede de equipamentos sociais ou institucionais que cuidam ou acolhem crianças menores de 5 anos de idade, mas que não conforma a rede do SUS). Desta forma, pretende-se fechar o círculo de atenção à criança com desnutrição, fomentando a atitude de vigilância em saúde, na comunidade e na família.

2.6. Estágios curriculares

Durante o ano de 2007, a Coordenação de Prevenção e Controle dos Distúrbios Nutricionais recebeu e orientou cinco estagiárias de duas universidades: Centro Universitário de Brasília – UniCEUB e Universidade de Brasília – UnB que desenvolveram trabalhos sobre os seguintes temas:

Avaliação e reestruturação dos spots sobre micronutrientes disponíveis na home-page da CGPAN;

Avaliação dos alimentos fonte ou “com alto teor” de ferro, iodo, vitamina a e vitamina b1 mais consumidos no país segundo a POF 2002-2003;

- Avaliação do impacto dos programas internacionais de fortificação de farinhas com ferro e ácido fólico na prevalência de anemia ferropriva e defeitos do tubo neural;
- Avaliação da anemia ferropriva em escolares de regiões brasileiras e de países do mundo; e
- Avaliação de Impressos sobre a Anemia Ferropriva e Hipovitaminose A.

3. COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E INVESTIGAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Equipe Técnica:

Janine Giuberti Coutinho (Coordenação)

Antônio Fagundes

Eduardo Augusto Fernandes Nilson

Kathleen Sousa Oliveira

Kelva Karina Nogueira de Carvalho de Aquino

Maria Natacha Toral Bertolin

Paula Jeane Araújo (Estagiária)

3.1. Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN

Elaboração e distribuição do Boletim SISVAN – 1ª. Edição – maio de 2007 – 13 mil.

Realização da Reunião do Grupo de Trabalho "Potencialidades, limitações e avanços para o sistema informatizado SISVAN", com a participação de representantes de coordenações estaduais e municipais de Alimentação e Nutrição e Centros Colaboradores de Alimentação e Nutrição (FIOCRUZ, UFBA, IMIP/UFPE, UFPR, UFPA). FSP/USP, UFPEL e a Unb são também centros de referência para pesquisa em nutrição.

Elaboração da proposta de ampliação das estratégias de vigilância alimentar e nutricional.

Disponibilização das informações do estado nutricional registradas no SISVAN a partir da ferramenta TABNET

Aumento considerável do volume de informações registrada no SISVAN.

Desenvolvimento do SISVAN WEB.

Desenvolvimento de novo sistema informatizado (versão on-line) para a Vigilância Alimentar e Nutricional e início da fase de testes em 21 municípios, distribuídos nas 5 grandes regiões brasileiras.

Atualização da Norma Técnica do SISVAN – Orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde.

Elaboração da publicação “Indicadores de Alimentação e Nutrição – 2006”.

Reunião para discussão sobre índices antropométricos e referências de curvas de crescimento para crianças e adolescentes, com apoio da Saúde da Criança e especialistas, com vistas à impressão da caderneta da criança de 2008.

Elaboração do Protocolo SISVAN.

Realização da Chamada Nutricional da Região Norte em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde da Região Norte, o Programa Nacional de Imunização/SVS/MS, SAGI/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/MDS com o intuito de avaliar o estado nutricional das crianças menores de 5 anos, além de coletar dados sobre acesso e utilização de serviços de saúde, participação em programas sociais, e verificar a presença de comportamentos alimentares de risco para anemia e obesidade infantil. Ao final da pesquisa terão sido pesadas e avaliadas mais de 16 mil crianças na Região Norte.

Compra de equipamentos antropométricos.

Cobertura do SISVAN em 2007:

3.2. Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde

Distribuição e Impressão de 30 mil exemplares do manual: Alimentação e Nutrição para as famílias do Programa Bolsa Família - Manual para os Agentes Comunitários de Saúde.

Acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família no Módulo de Gestão do SISVAN – 1ª e 2ª vigências de 2007. Na 1ª vigência foram acompanhadas 4.425.320 famílias, sendo 2.913.909 crianças acompanhadas e destas 99,12% tiveram o cumprimento das condicionalidades da saúde.

Cobertura do PBF em 2007:

3.3. Projeto Tabela de Composição de Alimentos – TACO

Implementação do GT Ministério da Saúde/Ministério do Desenvolvimento Social para fortalecer as ações relacionadas à construção da Tabela Brasileira de Composição de Alimentos, com encaminhamento para realização de Acordo de Cooperação com o MCT para fomento às atividades de ampliação da tabela brasileira e disposição em sistema on

line, no site da CGPAN (www.saude.gov.br/nutricao).

3.4. Pesquisa Nacional de Desenvolvimento e Saúde – PNDS

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde – em implementação (já finalizou a coleta de dados, em fase de análise).

3.5. Pesquisa de Orçamento Familiar – POF

Inserção de um Módulo de Consumo na Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF – em implementação (foi realizado o piloto em dezembro de 2006, coleta de dados prevista para novembro/07). Estes estudos permitem o aprimoramento das ações de alimentação e nutrição no âmbito da Atenção Básica (como a pesquisa de impacto do Programa Bolsa Família e as pesquisas financiadas pelo edital 51 do Cnpq) e o conhecimento dos fatores determinantes da condição de saúde e nutrição da população brasileira.

3.6. Participação do GT de indicadores do Pacto

3.7. Implementação da metodologia da FAO para avaliação de Programas de Nutrição

4. COORDENAÇÃO DE GESTÃO E ORÇAMENTO

Equipe técnica:

Michele Lessa Oliveira (coordenação)

Ana Maria Cavalcante de Lima

Angelina Trentini (estagiária)

Ewerton Santana

Fernando Fernandes Vieira

Karla Lisboa Ramos

Liliane Paula Guimarães de Oliveira

Márcia Costa Pinheiro Reduzino

Raimundo Dias Quirino

4.1. Fortalecimento da Rede de Alimentação e Nutrição

Acompanhamento dos Planos de Alimentação e Nutrição dos Estados e Capitais.

Publicação da Portaria nº 3.181 (anexo) que estabelece o repasse de recursos financeiros destinados a organização e estruturação das ações de Alimentação e Nutrição nas esferas estaduais e municipais de Saúde. Esta Portaria amplia o repasse de recursos para os municípios com população acima de 200.000 habitantes.

Realização do VII Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais e Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição – maio de 2007.

Firmamento de convênios com centros colaboradores e outras instituições (anexo).

4.2. Implementação do GT de Fórmulas

Instituição do GT de Fórmulas para Coordenação de sete reuniões do Grupo de Trabalho sobre a disponibilização de fórmulas alimentares no âmbito do SUS com representantes de diversas áreas do Ministério da Saúde.

Elaboração de proposta de criação de Serviço de Atenção Nutricional para avaliar

a necessidade de prescrição e dispensação de fórmulas alimentares no SUS.

Elaboração de critérios para a publicação de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de doenças para as quais deverão ser dispensadas fórmulas alimentares no SUS, com conclusão dos trabalhos no dia 05 de setembro de 2007.

4.3. Publicação/reimpressão de materiais

Foram reimpressos os seguintes materiais:

- Política Nacional de Alimentação e Nutrição (5.000 exemplares);
- Boletim SISVAN – 1ª. Edição – maio de 2007;
- Informe da Atenção Básica sobre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (30 mil exemplares);
- Folder: Dez Passos para uma Alimentação Saudável (Português);
- Orientações sobre o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (Cartaz);
- Orientações sobre o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (Cartazete);
- Cartazes sobre Antropometria – Medindo maiores de 2 anos;
- Cartazes sobre Antropometria – Medindo menores de 2 anos;
- Cartazes sobre Antropometria – Pesando maiores de 2 anos;
- Cartazes sobre Antropometria – Pesando menores de 2 anos;
- Orientações sobre o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (Cartaz);
- Orientações sobre o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (Cartazete);
- Orientações sobre o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (Folder);
- Orientações sobre o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (Lâmina).
- Guia de bolso sobre Promoção da Alimentação Saudável.
- Caderno de Atenção Básica com a temática “Carência de Micronutrientes”, com o propósito de facilitar a atuação dos profissionais de saúde na prevenção e controle da deficiência de Vitamina A, Ferro e Iodo no país.

Todos estes materiais estão disponíveis na página eletrônica da CGPAN

(<http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/publicacoes.php>).

4.4. Ações Intersetoriais

Acompanhamento das reuniões da Comissão Intergestores Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde.

Participação das reuniões do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional - Consea e da Comissão de Alimentação e Nutrição – Cian, do Conselho Nacional de Saúde.

Participação das reuniões da Comissão Especial “Alimentação Adequada” do Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

Parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho em Saúde para elaboração de um referencial teórico de alimentação e nutrição para qualificar a formação do ACS nesta temática.

Participação da 3ª Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional. A delegação do Ministério da Saúde participou das Conferências Estaduais de Segurança Alimentar e Nutricional e da 3ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Durante a Conferência Nacional, a CGPAN realizou a Oficina para Notificação Obrigatória da Desnutrição Grave com elaboração das recomendações da academia e sociedade civil. Além disso, a CGPAN representa o Ministério da Saúde no Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA.

Destaca-se também:

- Organização das reuniões para definir a criação do GT de Nutrição na Abrasco;
- Desenvolvimento e realização do I Curso de Gestão de Políticas de Alimentação e Nutrição, em parceria com a Fiocruz;
- Assinatura do termo de cooperação entre o Brasil e Moçambique, voltado às ações de alimentação e nutrição;
- Participação de conferências estaduais e da 13ª Conferência Nacional de Saúde.

4.5. Execução Orçamentária e Financeira em 2007

Em 2007, o orçamento do Programa Alimentação Saudável foi de R\$ 47.852.470,00

sendo R\$ 1.905.470 de capital e R\$ 45.947.000,00 de custeio. Foram empenhados: R\$ 1.469.587,52 para 16 convênios cadastrados no GESCON; R\$ 6.060.000,00 para a portaria de repasse fundo a fundo; R\$ 27.485.804,85 para produção de Sulfato Ferroso, R\$ 821.254,72 para produção de Vitamina "A" e 1.724.833,43 para a produção de Ácido Fólico.

A execução do orçamento no ano de 2007 foi de 94,79%, ou seja, R\$ 45.359.356,00.

Para 2008, a previsão orçamentária é de R\$ 37.180.135,00 sendo R\$ 35.380.135,00 de custeio e R\$ 1.800.000,00 de capital. Pretende-se repassar fundo a fundo para estados, capitais e municípios acima de 200mil habitantes o montante de R\$ 8.180.000,00, além da celebração de convênios com 15 entidades votadas para alimentação e nutrição, centros colaboradores e instituições de pesquisa com uma previsão orçamentária de R\$ 2.000.000,00. Para a produção e micronutrientes serão destinados de R\$35.000.000,00 que devido aos cortes orçamentários exigirão um aporte de R\$ 15.000.000,00 no orçamento para que esta produção e distribuição de micronutrientes como Vitamina "A", Ferro e Ácido Fólico não seja prejudicada.

5. ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Equipe Técnica:

Alexandre Soares de Brito

Célio Luiz Cunha (Coordenação)

José Hélio Guilherme da Silva

Liana Brasil Bernardino

Luiz Henrique de Vaisconcelos

Fabio Leite Teixeira

Jefferson Moura Paravidine

Marcello Ferreira Carrijo

5.1. Ações

Ao longo do ano de 2007, a equipe de informática da CGPAN, além do apoio às diversas áreas do Departamento de Atenção Básica, por meio do desenvolvimento e manutenção da Home Page, desenvolveu e disponibilizou a ferramenta do SISVAN WEB, que permite o registro individualizado on line das informações sobre aleitamento materno do estado nutricional, a capacitação in loco de estados e municípios para utilização dos sistemas informatizados de gestão das Ações e Programas de Alimentação e Nutrição e na orientação aos usuários do site da CGPAN (atendimentos/dia).

5.2. Desenvolvimento de sites, sistemas e banco de dados:

- Sites
 - Desenvolvimento, implementação e manutenção do Portal da Atenção Básica bem como seus Sub-Portais (Coordenação de Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica, Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, Coordenação da Gestão da Atenção Básica, Coordenação Nacional de Hipertensão e Diabetes e Coordenação Nacional de Saúde Bucal).
 - Desenvolvimento do módulo Vitamina B1 - GT Beribéri do Portal da Alimentação e Nutrição.
 - Reestruturação do módulo Vigilância Alimentar e Nutricional do Portal da

Alimentação e Nutrição.

- Sistemas
 - Manutenção do sistema Cadastro Geral de Gestores disponível no ambiente restrito do Portal da Atenção Básica.
 - Modelagem, desenvolvimento e implementação de Relatórios do Sistema Plano de Alimentação e Nutrição – PAN disponível no ambiente restrito do Sub-Portal da Alimentação e Nutrição.
 - Análise e desenvolvimento do novo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN-Web a ser disponibilizado no ambiente restrito do Sub-Portal da Alimentação e Nutrição.
 - Análise, desenvolvimento e implementação do Sistema de Pesquisa da Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – TACO disponível no ambiente público do Sub-Portal da Alimentação e Nutrição.
 - Análise, desenvolvimento e implementação de Relatórios do Sistema de Controle de Distribuição de Vitamina A com consolidação por Regionais de Saúde.
 - Manutenção no Sistema de Suplementação de Sulfato Ferroso com alteração do módulo de Cadastro de Perdas.
 - Análise, desenvolvimento e implementação do Sistema de Avaliação da Hipertensão Escore de Framing disponível no ambiente público do Sub-Portal da Hipertensão e Diabetes.
 - Desenvolvimento e implementação do Questionário on-line “Diagnóstico das Ações de Alimentação Saudável nos Municípios”.

- Banco de dados

Análise, modelagem e implementação do banco de dados DBSISVAN e reestruturação do banco de dados DBCGPAN.

5.3. Produção Gráfica e Design de Web:

- Criação, desenvolvimento e implementação do novo Portal da Atenção Básica e Sub-portais.
- Criação, desenvolvimento e implementação do novo Portal da Atenção Básica e Sub-portais.
- Criação e editoração do Manual em PDF do Programa de Vitamina A.
- Criação e editoração do Manual em PDF do Programa de Suplementação de Sulfato Ferroso.
- Criação, ilustração e diagramação do Folder “Saiba como evitar as deficiências nutricionais”.
- Criação e diagramação do Folder do Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais e Municipais de Alimentação e Nutrição.
- Criação e diagramação de 5 Posteres para a ABRASCO.
- Criação, desenvolvimento de aplicativo em Flash para o Departamento de Atenção Básica sobre a organização do Território de Atenção Integrada à Saúde (TEIAS) que

serviu de base para o Programa Mais Saúde.

- Criação, desenvolvimento e implementação do Manual on-line do SISVAN-Web.
- Criação e diagramação de relatórios, informativos e outros documentos.

5.4. Infra-estrutura

- Testes Piloto do SISVAN Web
- Avaliação e homologação das implementações do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.
- Avaliação e homologação do SISVAN-Web.

Avaliação e homologação do Módulo Municipal do SISVAN, Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde e Sistema de Gestão do SISVAN desenvolvidos pelo DATASUS/RJ e testes, homologação e criação de manuais dos sites e sistemas desenvolvidos na CGPAN.

- Backup

Implementação da rotina interna de backup de arquivos.

- Antivírus

Padronização de antivírus utilizando tecnologia de software livre.

- Suporte

Atendimento a municípios e estados quanto a utilização dos sistemas da CGPAN e suporte interno nos equipamentos e sistemas.

5.5. Capacitações

Participação em 11 (onze) macro-capacitações do SISVAN e 4 (quatro) capacitações atendendo solicitação de estados e municípios.

5.6. Outras demandas

Levantamento junto a 3.000 (três mil) municípios da situação atual dos beneficiários do Programa Bolsa-Alimentação, implementação da rotina de importação e tratamento da folha de pagamento do Programa Bolsa Família, impressão de aproximadamente 15.000 etiquetas, análise e elaboração de respostas e encaminhamento a documentos recebidos.

5.7. Observações

Para o desenvolvimento dos sites e sistemas foi utilizado tecnologia de software livre e metodologia indicada pelo DATASUS.

6. APOIO ADMINISTRATIVO E DOCUMENTAÇÃO

Equipe:

Daisy Coelho de Araújo Zuza

Marco Mendonça Becker

Márcia Gomes Moreira

Sheila Castro Silva (coordenação)

Sandoval Carneiro Oliveira

Suely Pereira Lima

Rosangela Maciel

Tathiane Lima Batista Cunha

6.1. Caracterização:

O Setor de Apoio é responsável pela administração de 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...

Ações em andamento

- 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	2007	2006
Ofício	555	1.306
Memorando	363	387
Parecer Técnico	93	101
Nota Técnica	27	21
Ofício Circular	33	39
Despachos	111	33

6.4. Prioridades para o próximo ano:

- Finalização da distribuição do material impresso;
- Conclusão do Arquivo;
- Treinamento e Capacitação 3 integrantes da equipe de apoio para cada função (entende-se correios, passagens, sipar e arquivo);

- Padronização da documentação expedida;
- Treinamento da equipe no sistema dos Correios – SIGEP.
- Contratação de Estagiário;

7. EVENTOS REALIZADOS

- VII Encontro Nacional das Coordenações Estaduais de Alimentação e Nutrição, Coordenações Municipais das Capitais e Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição – realizado em maio de 2007 reuniu 27 estados, 27 municípios das capitais e universidades que atuam como centro colaborador e de referência.

- Oficina Alimentos Regionais Brasileiros – Região Centro-oeste - parceria com a Universidade de Brasília, foi realizada a I Oficina Alimentos Regionais Brasileiros – Região Centro-oeste, dias 04 e 05 de Dezembro, com o objetivo de conhecer e testar receitas saudáveis com frutas, verduras e legumes da região e incentivar seu uso na alimentação em todas as fases do ciclo da vida. A proposta consistiu no teste-piloto de uma metodologia que pretende ser estendida para as demais regiões do país, selecionando as receitas que farão parte da publicação “Alimentos Regionais Brasileiros”.

- Lançamento do novo sistema informatizado (versão on-line) para a Vigilância Alimentar e Nutricional – 10 de dezembro.

8. ANEXOS

Anexo 1- Portaria nº 3181 de 12 de dezembro de 2007

DOU Nº 239, quinta-feira, 13 de dezembro de 2007

Define recursos financeiros do Programa Alimentação Saudável para incentivar a estruturação e a implementação das ações de Alimentação e Nutrição no âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e Considerando a Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, que estabelece a Política de Atenção Básica;

Considerando a Portaria nº 710/GM, de 10 de junho de 1999, que aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

Considerando a Portaria nº 2.246/GM, de 18 de outubro de 2004, que institui e divulga orientações básicas para a implementação das Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, no âmbito das ações básicas de saúde do SUS, em todo o território nacional;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.509, de 18 de novembro de 2004, que dispõe sobre as atribuições e as normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

Considerando a Portaria nº 2.362/GM, de 1º de dezembro de 2005, que reestrutura o Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo - DDI, designado por Pró- Iodo;

Considerando a Portaria nº 729/GM, de 13 de maio de 2005, que institui o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A;

Considerando a Portaria nº 730, de 13 de maio de 2005, que institui o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, destinado a prevenir a anemia ferropriva;

Considerando a Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006, que institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil,

fundamental e de nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional; e
Considerando a necessidade de implementar as ações de alimentação e nutrição no âmbito da atenção básica à saúde voltadas à promoção da alimentação saudável, ao apoio e ao monitoramento da situação alimentar e nutricional da população e ao apoio às ações de prevenção e controle da desnutrição e da implementação dos Programas Nacionais de Suplementação de Ferro e Vitamina A, resolve:

Art.1º Definir recursos financeiros do Programa Alimentação Saudável para incentivar a estruturação e a implementação das ações de Alimentação e Nutrição por parte das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde dos Municípios com mais de 200.000 habitantes.

§ 1º Os recursos de que trata o caput deste artigo serão depositados numa conta específica do Fundo Estadual ou Municipal de Saúde denominada FAN - programa de financiamento das ações de alimentação e nutrição, em parcela única anual, conforme valores dispostos nos Anexos I e II.

§ 2º Com base no art. 4º da Lei nº 8.142, de 1990, para os Municípios, Estados e o Distrito Federal receberem os recursos por transferência fundo-a-fundo, deverão ter Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, plano de saúde, relatórios de gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

Art. 2º Determinar que os recursos financeiros sejam transferidos para a efetiva implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, com base em suas diretrizes:

I - promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis;

II - monitoramento da situação alimentar e nutricional;

III - prevenção e controle dos distúrbios e doenças nutricionais; e

IV - desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em saúde e nutrição.

Art. 3º Determinar que, para a manutenção do repasse dos recursos relativos a esta Portaria, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde elaborem, anualmente, um planejamento das ações de Alimentação e Nutrição, o qual deverá constar no plano de saúde do Estado, Distrito Federal ou Município, com o objetivo de descrever as metas e as ações que o Estado e/ou o Município planejam realizar com os recursos financeiros para a estruturação e a implementação das ações de Alimentação e Nutrição nas respectivas

esferas do setor Saúde.

§ 1º O planejamento de que trata o caput deste artigo deverá ser submetido ao Conselho Municipal ou ao Estadual de Saúde para aprovação e as documentações relativas às ações constantes do Plano deverão ser mantidas à disposição dos órgãos fiscalizadores e de controle interno e externo.

§ 2º As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde deverão enviar ao Ministério da Saúde, no final de cada ano vigente, os relatórios anuais sobre as atividades e as ações desenvolvidas com os recursos financeiros relativos a esta Portaria.

Art. 4º Cabe ao Ministério da Saúde:

I - normatizar as ações de Alimentação e Nutrição a serem desenvolvidas com base nas diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

II - estimular e apoiar as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para a implantação, a implementação e a avaliação do desempenho e do impacto das ações de alimentação e nutrição, contando com o apoio técnico-científico dos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição;

III - criar mecanismos que vinculem a transferência de recursos às instâncias estaduais e municipais ao desenvolvimento de ações de Alimentação e Nutrição;

IV - participar da negociação das metas a serem pactuadas com os Estados na efetivação do Pacto pela Saúde;

V - promover mecanismos de consolidação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN para fins de mapeamento e monitoramento da desnutrição, do excesso de peso e de outros problemas nutricionais;

VI - acompanhar e monitorar a situação dos Estados e dos Municípios quanto ao nível de implantação e operacionalização das ações de Alimentação e Nutrição;

VII - acompanhar, por intermédio do Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS, a conformidade da aplicação dos recursos transferidos aos Estados e Municípios, com base nos relatórios anuais encaminhados pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;

VIII - estabelecer parcerias com outras instâncias, órgãos e instituições, governamentais e não-governamentais, para o fomento de atividades complementares, com o objetivo de promover a alimentação saudável; e

IX - avaliar o desempenho e o impacto das ações em nível nacional contando com o

apoio técnico-científico dos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição.

Art. 5º Cabe as Secretarias Estaduais de Saúde:

I - qualificar a estrutura de recursos humanos da área técnica responsável pela coordenação, em âmbito estadual, pelas ações de Alimentação e Nutrição;

II - indicar um responsável técnico, profissional de saúde, para assumir a coordenação estadual das ações de alimentação e nutrição, sendo recomendada a indicação de um profissional nutricionista;

III - definir, em conjunto com os gestores municipais, as metas dos indicadores relacionados com alimentação e nutrição no Pacto pela Saúde;

IV - estimular e apoiar os Municípios para a implantação, a implementação e a avaliação de impacto das ações de Alimentação e Nutrição;

V - capacitar e supervisionar os Municípios quanto à implantação e à operacionalização das ações de Alimentação e Nutrição;

VI - acompanhar, monitorar a situação dos Municípios e estimulá-los a implementar e cumprir as metas dos programas relacionados com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e as metas do Pacto pela Saúde relacionadas com a alimentação e a nutrição;

VII - estimular, auxiliar e monitorar a implementação da Vigilância Alimentar e Nutricional nos Municípios, de acordo com as normas estabelecidas em legislação própria e nos materiais técnicos específicos;

VIII - elaborar publicações sobre a situação da alimentação e da nutrição em âmbito estadual;

IX - elaborar materiais técnicos para os profissionais de saúde e/ou para a população (manuais, vídeos, informativos, folhetos, cartazes etc.);

X - desenvolver ações de promoção da alimentação saudável voltadas à população, com ênfase no consumo de alimentos regionais, especialmente frutas, legumes e verduras;

XI - realizar eventos de capacitação ou de troca de experiências em alimentação e nutrição (seminários, oficinas, fóruns etc.);

XII - apoiar estudos, pesquisas e atividades de avaliação das ações de alimentação e nutrição em âmbito estadual;

XIII - avaliar o desempenho e o impacto das ações de alimentação e nutrição em nível estadual;

XIV - apurar as denúncias de irregularidades na utilização dos recursos deste incentivo

internamente à Secretaria Estadual de Saúde e por parte dos Municípios, mediante a realização de visitas técnicas e auditorias;

XV - determinar que as ações e as metas definidas nos programas nacionais de suplementação de ferro e de suplementação da vitamina A sejam implementadas e monitoradas, conforme as legislações e os materiais técnicos específicos;

XVI - apoiar a participação de técnicos em eventos de Alimentação e Nutrição;

XVII - viabilizar a compra de equipamentos antropométricos (balanças, antropômetros, fitas métricas) ou de informática (computadores, impressoras etc.); e

XVIII - providenciar, observada a legislação própria, pessoal qualificado para implementação das ações relativas a esta Portaria, caso seja necessário.

Art. 6º Cabe as Secretarias Municipais de Saúde:

I - organizar as ações de alimentação e nutrição no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;

II - indicar um responsável técnico, nutricionista, para coordenar as ações de alimentação e nutrição;

III - realizar o suporte técnico às equipes de Saúde da Família para a realização das ações de alimentação e nutrição na rede de atenção básica à saúde;

IV - fomentar as ações de redução da desnutrição e eliminação da desnutrição grave na rede de atenção básica à saúde;

V - promover a alimentação saudável, com base nas diretrizes alimentares para a população brasileira, desenvolvidas para contribuir com a prevenção e o controle das deficiências nutricionais e das doenças crônico não-transmissíveis;

VI - fomentar as ações educativas de incentivo ao consumo de alimentos regionais brasileiros, especialmente frutas, legumes e verduras;

VII - acompanhar a situação alimentar e nutricional da população por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional;

VIII - implantar e cumprir as metas dos programas nacionais relacionados com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, principalmente os programas de suplementação de ferro e de vitamina A, de acordo com a normatização desses programas;

IX - apoiar estudos, pesquisas e atividades de avaliação das ações de alimentação e nutrição em âmbito municipal;

X - elaborar informes e relatórios sobre a situação da alimentação e da nutrição em

âmbito municipal;

XI - elaborar materiais técnicos para os profissionais de saúde e/ou para a população (manuais, vídeos, informativos, folhetos, cartazes etc.);

XII - realizar eventos de capacitação ou de troca de experiências em alimentação e nutrição (seminários, oficinas, fóruns etc.);

XIII - firmar parcerias para apoiar a implementação das ações de alimentação e nutrição na esfera municipal;

XIV - registrar as informações do acompanhamento dos programas de suplementação de ferro e de vitamina A nos instrumentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, conforme periodicidade definida em material técnico específico;

XV - apoiar a participação de técnicos em eventos de Alimentação e Nutrição;

XVI - viabilizar a compra de equipamentos antropométricos (balanças, antropômetros, fitas métricas) ou de informática (computadores, impressoras etc.); e

XVII - providenciar, observada a legislação própria, pessoal qualificado para implementar as ações relativas a esta Portaria, caso seja necessário.

Art. 7º Os recursos financeiros relacionados a esta Portaria não poderão ser utilizados com a finalidade de se proporcionar tratamento de doenças ou reabilitação de pacientes, inclusive no caso de aquisição de suplementos alimentares, de vitaminas ou minerais para estes fins.

Art. 8º A aquisição de materiais permanentes deve estar relacionada com a estruturação das ações de alimentação e nutrição, não podendo, esses materiais, ser utilizados para outras finalidades.

Art. 9º A gestão dos recursos públicos, por intermédio do Fundo Nacional de Saúde, deverá obedecer às normas e aos procedimentos legais comuns à administração pública sem qualquer privilégio, senão os previstos legalmente, e as formas e mecanismos de aquisição deverão obedecer à organização de cada Fundo Estadual ou Municipal de Saúde.

Art. 10. Determinar que as ações sejam avaliadas e monitoradas com base nas metas definidas no Plano Estadual ou Municipal de Alimentação e Nutrição, elaborado a cada ano.

Art. 11. Proibir a movimentação financeira dos recursos depositados na conta específica do Fundo Estadual ou Municipal de Saúde, denominada FAN, para outras contas e ações que não estejam recomendadas nesta Portaria.

Art. 12. Estabelecer que os recursos orçamentários objeto desta Portaria corram por

conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I - 10.306.1215.8519 - Monitoramento da Situação Nutricional da População Brasileira;

II - 10.306.1215.0806 - Apoio a Estudos e Pesquisas sobre Alimentação, com enfoque na recuperação Nutricional e Alimentação Saudável;

III - 10.306.1215.6449 - Promoção de Hábitos de Vida e de Alimentação Saudáveis para a Prevenção das Obesidades e das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis; e

IV - 10.301.1214.0810 - Apoio à Gestão Descentralizada da Atenção Básica nos Municípios.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

ANEXO I

Valores do repasse por UF conforme o porte populacional

Secretarias Estaduais de Saúde

Porte populacional	UF	Valor por UF	Valor soma
< 2,3 milhões hab	RR, AP, AC, TO, RO, SE, MS	60.000,00	420.000,00
2,3 a <5 milhões hab	MT, RN, PI, AL, AM, ES, PB	80.000,00	560.000,00
5 a <10 milhões hab	GO, SC, MA, PA, CE, PE	100.000,00	600.000,00
>10 milhões hab	PR, RS, BA, RJ, MG, SP	120.000,00	720.000,00
TOTAL		360.000,00	2.300.000,00

ANEXO II

Valores do repasse por município conforme o porte populacional

Cód. IBGE	UF	Município	População 2007	Valor do repasse
120040 Rio Branco	AC	Rio Branco	322.449	40.000,00
270430 Maceió	AL	Maceió	941.295	60.000,00
270030 Arapiraca	AL	Arapiraca	204.796	20.000,00
130260 Manaus	AM	Manaus	1.731.993	80.000,00

160030 Macapá	AP	Macapá	381.214	40.000,00
292740 Salvador	BA	Salvador	2.754.950	100.000,00
291080 Feira de Santana	BA	Feira de Santana	544.113	40.000,00
293330 Vitória da Conquista	BA	Vitória da Conquista	294.203	40.000,00
291360 Ilhéus	BA	Ilhéus	220.750	20.000,00
291840 Juazeiro	BA	Juazeiro	213.394	20.000,00
291480 Itabuna	BA	Itabuna	206.339	20.000,00
290570 Camaçari	BA	Camaçari	202.498	20.000,00
230440 Fortaleza	CE	Fortaleza	2.458.545	100.000,00
230370 Caucaia	CE	Caucaia	323.116	40.000,00
230730 Juazeiro do Norte	CE	Juazeiro do Norte	244.942	40.000,00
530010 Brasília	DF	Brasília	2.434.033	100.000,00
320520 Vila Velha	ES	Vila Velha	414.349	40.000,00
320500 Serra	ES	Serra	405.428	40.000,00
320130 Cariacica	ES	Cariacica	366.616	40.000,00
320530 Vitória	ES	Vitória	320.824	40.000,00
320120 Cachoeiro de Itapemirim	ES	Cachoeiro de Itapemirim	201.665	20.000,00
520870 Goiânia	GO	Goiânia	1.239.651	80.000,00
520140 Aparecida de Goiânia	GO	Aparecida de Goiânia	470.733	40.000,00
520110 Anápolis	GO	Anápolis	324.157	40.000,00
211130 São Luís	MA	São Luís	1.017.772	60.000,00
210530 Imperatriz	MA	Imperatriz	232.861	20.000,00
310620 Belo Horizonte	MG	Belo Horizonte	2.424.295	100.000,00
317020 Uberlândia	MG	Uberlândia	615.345	60.000,00
311860 Contagem	MG	Contagem	613.250	60.000,00
313670 Juiz de Fora	MG	Juiz de Fora	517.029	40.000,00
310670 Betim	MG	Betim	422.159	40.000,00

314330 Montes Claros	MG	Montes Claros	355.342	40.000,00
315460 Ribeirão das Neves	MG	Ribeirão das Neves	334.470	40.000,00
317010 Uberaba	MG	Uberaba	290.085	40.000,00
312770 Governador Valadares	MG	Governador Valadares	261.261	40.000,00
313130 Ipatinga	MG	Ipatinga	240.084	40.000,00
315780 Santa Luzia	MG	Santa Luzia	224.955	20.000,00
316720 Sete Lagoas	MG	Sete Lagoas	219.633	20.000,00
312230 Divinópolis	MG	Divinópolis	211.611	20.000,00
500270 Campo Grande	MS	Campo Grande	780.593	60.000,00
510340 Cuiabá	MT	Cuiabá	551.856	60.000,00
510840 Várzea Grande	MT	Várzea Grande	260.693	40.000,00
150140 Belém	PA	Belém	1.450.699	80.000,00
150080 Ananindeua	PA	Ananindeua	513.884	40.000,00
150680 Santarém	PA	Santarém	278.118	40.000,00
150420 Marabá	PA	Marabá	205.753	20.000,00
250750 João Pessoa	PB	João Pessoa	683.280	60.000,00
250400 Campina Grande	PB	Campina Grande	383.578	40.000,00
261160 Recife	PE	Recife	1.528.970	80.000,00
260790 Jaboatão dos Guararapes	PE	Jaboatão dos Guararapes	661.901	60.000,00
260960 Olinda	PE	Olinda	390.455	40.000,00
261070 Paulista	PE	Paulista	305.408	40.000,00
260410 Caruaru	PE	Caruaru	287.611	40.000,00
261110 Petrolina	PE	Petrolina	266.269	40.000,00
221100 Teresina	PI	Teresina	815.060	60.000,00
410690 Curitiba	PR	Curitiba	1.818.948	80.000,00
411370 Londrina	PR	Londrina	503.041	40.000,00
411520 Maringá	PR	Maringá	329.800	40.000,00

410830 Foz do Iguaçu	PR	Foz do Iguaçu	316.753	40.000,00
411990 Ponta Grossa	PR	Ponta Grossa	309.709	40.000,00
410480 Cascavel	PR	Cascavel	289.928	40.000,00
412550 São José dos Pinhais	PR	São José dos Pinhais	269.704	40.000,00
410580 Colombo	PR	Colombo	239.102	40.000,00
330455 Rio de Janeiro	RJ	Rio de Janeiro	6.178.762	100.000,00
330490 São Gonçalo	RJ	São Gonçalo	985.799	60.000,00
330170 Duque de Caxias	RJ	Duque de Caxias	867.025	60.000,00
330350 Nova Iguaçu	RJ	Nova Iguaçu	858.150	60.000,00
330045 Belford Roxo	RJ	Belford Roxo	497.239	40.000,00
330330 Niterói	RJ	Niterói	479.269	40.000,00
330510 São João de Meriti	RJ	São João de Meriti	469.640	40.000,00
330100 Campos dos Goytacazes	RJ	Campos dos Goytacazes	433.092	40.000,00
330390 Petrópolis	RJ	Petrópolis	313.698	40.000,00
330630 Volta Redonda	RJ	Volta Redonda	260.573	40.000,00
330250 Magé	RJ	Magé	241.707	40.000,00
330190 Itaboraí	RJ	Itaboraí	226.042	20.000,00
240810 Natal	RN	Natal	801.665	60.000,00
240800 Mossoró	RN	Mossoró	232.196	20.000,00
110020 Porto Velho	RO	Porto Velho	387.964	40.000,00
140010 Boa Vista	RR	Boa Vista	257.071	40.000,00
431490 Porto Alegre	RS	Porto Alegre	1.453.076	80.000,00
430510 Caxias do Sul	RS	Caxias do Sul	419.852	40.000,00
431440 Pelotas	RS	Pelotas	350.358	40.000,00
430460 Canoas	RS	Canoas	337.434	40.000,00
430920 Gravataí	RS	Gravataí	276.525	40.000,00
431690 Santa Maria	RS	Santa Maria	274.070	40.000,00
432300 Viamão	RS	Viamão	267.190	40.000,00

431340 Novo Hamburgo	RS	Novo Hamburgo	262.164	40.000,00
430060 Alvorada	RS	Alvorada	219.636	20.000,00
431870 São Leopoldo	RS	São Leopoldo	215.362	20.000,00
420910 Joinville	SC	Joinville	504.980	40.000,00
420540 Florianópolis	SC	Florianópolis	416.269	40.000,00
420240 Blumenau	SC	Blumenau	304.162	40.000,00
421660 São José	SC	São José	205.263	20.000,00
280030 Aracaju	SE	Aracaju	511.893	40.000,00
355030 São Paulo	SP	São Paulo	11.104.712	100.000,00
351880 Guarulhos	SP	Guarulhos	1.315.059	80.000,00
350950 Campinas	SP	Campinas	1.073.020	80.000,00
354870 São Bernardo do Campo	SP	São Bernardo do Campo	819.124	60.000,00
353440 Osasco	SP	Osasco	724.368	60.000,00
354780 Santo André	SP	Santo André	676.846	60.000,00
354990 São José dos Campos	SP	São José dos Campos	621.789	60.000,00
355220 Sorocaba	SP	Sorocaba	590.846	60.000,00
354340 Ribeirão Preto	SP	Ribeirão Preto	567.917	60.000,00
354980 São José do Rio Preto	SP	São José do Rio Preto	424.114	40.000,00
352940 Mauá	SP	Mauá	421.577	40.000,00
354850 Santos	SP	Santos	418.436	40.000,00
351380 Diadema	SP	Diadema	401.113	40.000,00
351060 Carapicuíba	SP	Carapicuíba	396.434	40.000,00
353060 Mogi das Cruzes	SP	Mogi das Cruzes	378.790	40.000,00
353870 Piracicaba	SP	Piracicaba	372.073	40.000,00
352310 Itaquaquecetuba	SP	Itaquaquecetuba	364.811	40.000,00
350600 Bauru	SP	Bauru	362.813	40.000,00
352590 Jundiaí	SP	Jundiaí	352.432	40.000,00

351620 Franca	SP	Franca	334.221	40.000,00
355100 São Vicente	SP	São Vicente	333.270	40.000,00
351870 Guarujá	SP	Guarujá	311.269	40.000,00
355250 Suzano	SP	Suzano	288.118	40.000,00
352690 Limeira	SP	Limeira	284.165	40.000,00
355410 Taubaté	SP	Taubaté	275.811	40.000,00
350570 Barueri	SP	Barueri	274.201	40.000,00
354100 Praia Grande	SP	Praia Grande	253.213	40.000,00
351500 Embu	SP	Embu	251.626	40.000,00
355240 Sumaré	SP	Sumaré	244.121	40.000,00
355280 Taboão da Serra	SP	Taboão da Serra	229.596	20.000,00
352900 Marília	SP	Marília	228.135	20.000,00
354890 São Carlos	SP	São Carlos	222.584	20.000,00
352440 Jacareí	SP	Jacareí	214.624	20.000,00
354140 Presidente Prudente	SP	Presidente Prudente	209.353	20.000,00
351907 Hortolândia	SP	Hortolândia	209.237	20.000,00
352250 Itapevi	SP	Itapevi	208.763	20.000,00
350160 Americana	SP	Americana	207.058	20.000,00
350320 Araraquara	SP	Araraquara	202.251	20.000,00
172100 Palmas	TO	Palmas	233.516	40.000,00
Total				5.880.000,00