



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

NOTA TÉCNICA Nº ____/2012-CGAN/DAB/SAS/MS

INT.: Secretário de Atenção à Saúde – SAS - Dr.
Helvecio Miranda Magalhães Júnior

ASS.: Subsídios técnicos para Informe sobre a *Ação Brasil Carinhoso (Suplementação de Vitamina A e Ferro)* e *Agenda para Intensificação Nutricional à Desnutrição Infantil*, para 8ª reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite.

1. Sobre a Ação Brasil Carinhoso:

- Contexto: Em maio de 2012 a Presidenta Dilma Rousseff lança a Ação Brasil Carinhoso, que tem como objetivo tirar da miséria crianças de 0 a 6 anos. Ações do Ministério da Saúde, como gratuidade de medicamentos para asma, suplementação de vitamina A e expansão do Programa Saúde na Escola integram o programa do governo federal.

- Combate às carências nutricionais: A alimentação saudável nos primeiros anos de vida, que inclui a prática do aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade e a introdução de alimentos complementares em tempo oportuno e de qualidade resulta em inúmeros benefícios para a saúde das crianças em todos os ciclos de vida. No entanto, nesse período, considerando as elevadas necessidades nutricionais se fazem necessárias ações que complementem a ingestão de alguns micronutrientes. Assim, para contribuir com prevenção das carências nutricionais específicas, principalmente a anemia e a hipovitaminose A, o Ministério da Saúde anunciou as seguintes ações para a Ação Brasil Carinhoso: ampliação do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A e o Programa Nacional de Suplementação de Ferro.

1.1. Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A:

Justificativa: A suplementação de vitamina A para obtenção de níveis adequados de consumo reduz em 24% o risco de mortalidade infantil; e em 28% a mortalidade infantil por diarreia. Além disso, a deficiência de vitamina A aumenta o risco das crianças desenvolverem anemia, e, quando severa, provoca deficiência visual.

Expansão: A meta é fornecer vitamina A para crianças de 6 a 12 a 59 meses, em 3.034 municípios brasileiros, priorizando os que integram o Plano Brasil Sem Miséria. Em 2014, a ação será estendida para os demais municípios brasileiros.

- ✓ 982 cidades a mais receberam as cápsulas com megadose de Vitamina A após o Brasil Carinhoso (de 2.052 para 2.034 municípios)
- ✓ Aumento de 47,8 % no número de municípios atendidos;
- ✓ Cobertura de todos os DSEIs
- ✓ Todos os municípios do Brasil Sem Miséria das Regiões Centro Oeste, Sul e Sudeste já receberam a vitamina A para a ampliação. A ação vai atender 3.034 municípios no total;

Resultados: Balanço da expansão do Programa de Vitamina A (novembro de 2012):

- ✓ Suplemento de Vitamina A (comprado de forma centralizada pelo MS) foi entregue a todos estados das regiões Norte e Nordeste e 34 DSEIs, a tempo da Campanha de Vacinação de Agosto.
- ✓ Demais municípios que fazem parte do plano de expansão nas regiões Centro-Oeste, Sul, Sudeste já foram abastecidos com a megadose de Vitamina A.
- ✓ 3,1 milhões de crianças de 6 meses e 5 anos foram suplementadas, totalizando 64% de cobertura. A meta do Brasil Carinhoso é atender 2,8 milhões de crianças pobres e extremamente pobres, mas a ação no SUS é universal;
- ✓ Suplementação vinculada à Campanha Nacional de Multivacinação de Agosto: superou a meta; 592.054 crianças receberam vitamina A na campanha; a meta era de 400 mil.
- ✓ Nós críticos: Dos municípios da Região Nordeste (que já faziam parte do programa), 99,6% estão realizando a distribuição da vitamina A; mas apenas 50,3% dos municípios da Região Norte e 26,0% dos municípios do Plano Brasil Sem Miséria localizados nas Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul implantaram o programa. O estado de São Paulo e o Distrito Federal optaram por só iniciar a implantação do Programa de Vitamina A em 2013.

1.2. Programa Nacional de Suplementação com Ferro

Justificativa:

- ✓ Aproximadamente 50% das crianças brasileiras apresentam anemia; Idade de 06 a 24 meses é o período de maior risco para desenvolver a doença;
- ✓ A OMS recomenda que todas as crianças nessa faixa etária recebam fontes extras de ferro (além da alimentação);
- ✓ Crianças com deficiência de ferro tem baixo rendimento escolar e prejudica o desenvolvimento da criança (atraso não revertido com o tratamento);
- ✓ As farinhas de trigo e milho são fortificadas com ferro, mas as crianças nessa idade consomem volumes pequenos de alimentos, não sendo alvos de tal estratégia.

Resultados:

- ✓ 2,2 milhões de doses de Sulfato ferroso foram distribuídas para 734 mil crianças menores de 2 anos desde o lançamento do programa B, para todos municípios de 21

Estados Brasileiros – quantidade suficiente para o tratamento de 20% das crianças brasileiras que tem anemia de ferro;

- ✓ Dados preliminares do PMAQ mostram que 72% das Equipes de Atenção Básica referem ter sulfato ferroso nas Unidades Básicas de Saúde e 66% em quantidade suficiente.
- ✓ Nó crítico: Estados que ainda não receberam os insumos de sulfato ferroso: AL, MT, PB, TO, RO, GO. Farmanguinhos informou que a finalização da entrega da Portaria nº430/2008 será em dezembro de 2012, totalizando o quantitativo de 3,4 milhões de frascos de sulfato ferroso atendendo 1,1 milhões de crianças menores de 2anos.

1.3. Expansão do Programa Saúde na Escola: Em 2013, o PSE estendido às creches e pré-escolas. O público do programa que antes era de 5 a 19 anos passará a ser de 0 a 19 anos. O modelo do PSE para 2013 está em discussão no GT de Atenção e com o MEC.

Metas de Equidade:

- ✓ CRECHES: Atender 100% das creches dos municípios PSE que tenham mais de 50% de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF).
- ✓ PRÉ-ESCOLAS: Priorizar pré-escolas e escolas de ensino fundamental dos municípios PSE que tenham mais de 50% dos educandos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).

2. Sobre a Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil:

- Contexto: Com vistas a reforçar o compromisso da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) com a melhoria da condição nutricional da população brasileira, foi instituída a Agenda de Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (Portaria GM nº 2.387 de 18 de outubro de 2012). Esta Agenda visa apoiar financeiramente os municípios que ainda apresentam altos índices de desnutrição infantil para estruturação e qualificação da atenção nutricional às crianças menores de cinco anos, convergindo com as agendas da Rede Cegonha e do Brasil Carinhoso.

São alvo desta Agenda os municípios brasileiros com menos de 150 mil habitantes e que apresentem índices de desnutrição infantil (baixo peso e muito baixo peso/idade) em crianças menores de cinco anos de idade igual ou superiores a 10%, de acordo, com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

- Adesão: A participação dos municípios somente se efetivará por meio de adesão com pactuação das metas, que serão monitoradas e avaliadas, condicionando a transferência de recurso financeiro ao seu cumprimento. O prazo de adesão foi até 19 de novembro de 2012, mas será estendido até 23 de novembro (sexta-feira), por meio do sistema disponível no sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/andi>, no qual se encontram disponíveis também orientações sobre o processo de adesão.

- Resultados:

Total de adesões (parcial de 20 de novembro): 193 municípios (77% dos municípios elegíveis).

Gráfico 1: Municípios elegíveis e municípios que realizaram adesão à ANDI por estado das Regiões Norte e Nordeste (Parcial de 20 de novembro).

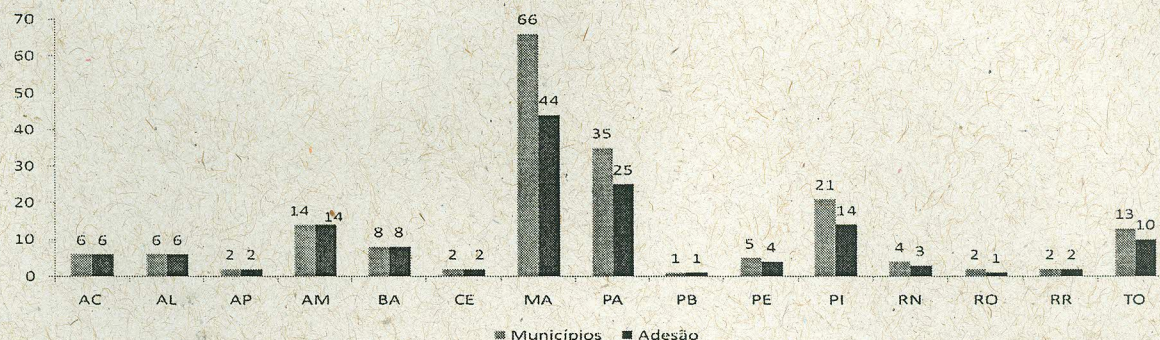
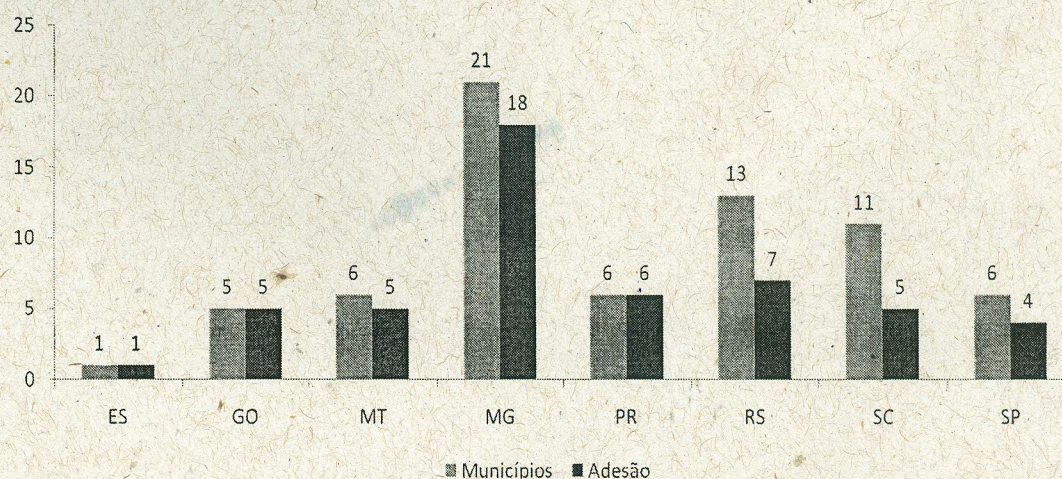


Gráfico 2: Municípios elegíveis e municípios que realizaram adesão à ANDI por estado das Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste (Parcial de 20 de novembro).



Os seis estados com maior número de municípios elegíveis para Agenda da Desnutrição são: Maranhão (66), Pará (29), Piauí (21), Minas Gerais (21), Amazonas (14) e Tocantins (13). Destaca-se que 22 municípios maranhenses, 10 paraenses e 7 do Piauí ainda não aderiram à Agenda.

PATRICIA CONSTANTE JAIME
Coordenadora-Geral de Alimentação e Nutrição