



Palácio do Rio Branco

Elaboração da Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia



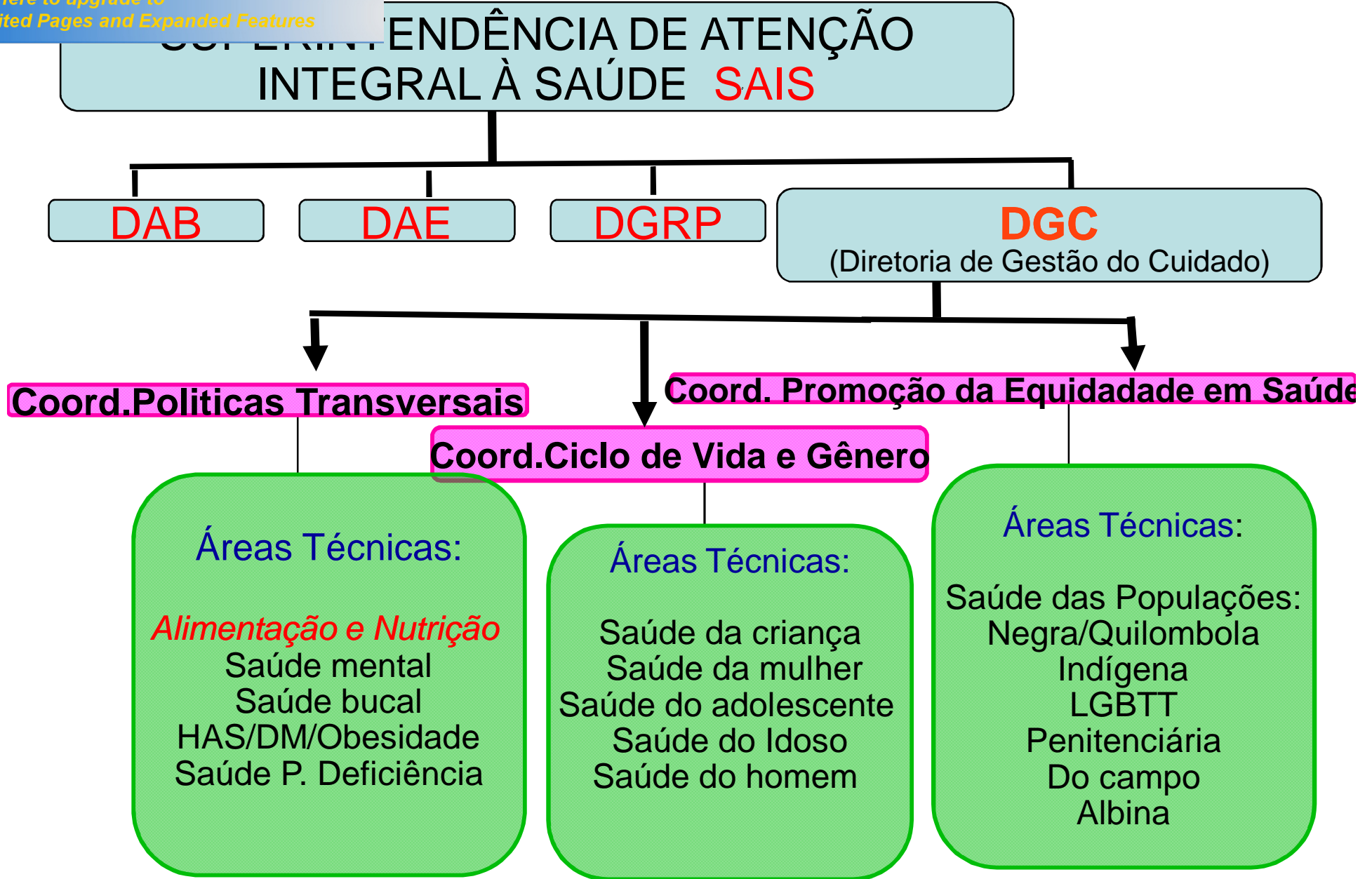
FORMAÇÃO DA AGENDA

- ✓ Reestruturação da SESAB;
- ✓ Sensibilização do Secretário;
- ✓ Novo Organograma;
- ✓ Proposta de cada área técnica elaborar uma Política Estadual;
- ✓ Temática do TCC no Curso de Gestão de Política de Alimentação e Nutrição;
- ✓ *Termo de Cooperação Técnica OPAS/ SESAB;*
- ✓ Política Estadual de SAN da Bahia em 2008 (Lei nº 11.046)

FORMAÇÃO DA AGENDA

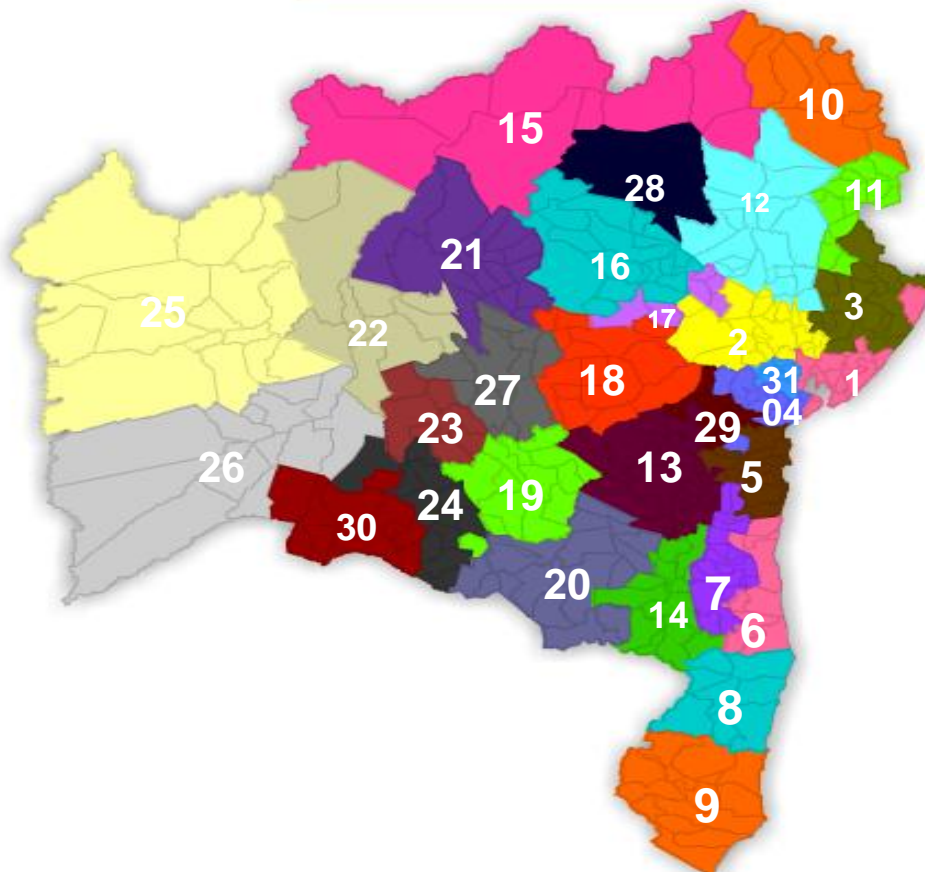


ORGANOGRAMA DA SESAB



REGIÃO DE ATUAÇÃO DA ATAN

DIRETORIAS REGIONAIS DE SAÚDE



- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 1ª Salvador (16) N | 16ª Jacobina (19) TE |
| 2ª F. Santana (22) N | 17ª M. Novo (06) AE |
| 3ª Alagoinhas (18) E | 18ª Itaberaba (14) E |
| 4ª S. A. Jesus (13) N | 19ª Brumado (13) AS |
| 5ª Gandú (13) E | 20ª V. Conquista (19) E |
| 6ª Ilhéus (08) N | 21ª Irecê (19) AS |
| 7ª Itabuna (21) N | 22ª Ibotirama (09) N |
| 8ª Eunapólis (08) E | 23ª Boquira (08) E |
| 9ª T. Freitas (13) N | 24ª Caetite (11) E |
| 10ª P. Afonso (09) N | 25ª Barreiras (15) TE |
| 11ª C. Dantas (15) E | 26ª S. M. Vitória (13) AE |
| 12ª Serrinha (20) N | 27ª Seabra (11) E |
| 13ª Jequié (25) E | 28ª S. Bonfim (09) E |
| 14ª Itapetinga (12) E | 29ª Amargosa (10) TE |
| 15ª Juazeiro (09) N | 30ª Guanambi (10) E |
| | 31ª C. Almas (09) O |

417 municípios

31 Diretorias Regionais de Saúde (DIRES)

4 N ATAN/SESAB +

13E / 10N / 3AS / 3TE / 1AE / 10



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

NOTIFICATIVA EPIDEMIOLÓGICA

✓ Situação de saúde e nutrição da população baiana

Fontes: Pesquisas locais e nacionais e dados dos sistemas de informação em saúde

Alimentação brasileira

**Baixa adesão ao
aleitamento materno e
introdução precoce
de líquidos/ alimentos
sólidos ...**

(Brasil, 2010; Brasil, 2009)



www.gmail.com.br



www.gmail.com.br

**... e mudanças nos padrões
alimentares da população,
observando-se cada vez mais
adesão à dieta ocidental.**

(Vasconcelos, 2007)

Alterações no padrão alimentar da população brasileira: adesão à dieta ocidental

Gorduras e carboidratos simples



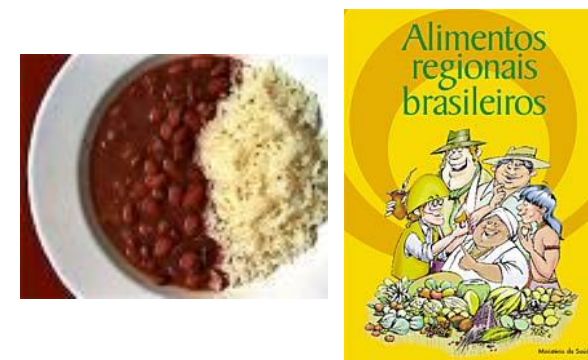
Carboidratos complexos, vitaminas e minerais



Industrializados



Alimentos básicos e tradicionais



(Vasconcelos, 2007; Levy-Costa et. al., 2005)

Aleitamento Materno

Análise da situação do aleitamento materno no Brasil, segundo parâmetros propostos pela OMS

Quadro 1. Interpretação dos indicadores de AM segundo parâmetros da OMS, 2008.

Aleitamento materno na 1ª hora de vida	Classificação da OMS	Distribuição das capitais (n)
Muito ruim	0-29%	-
Ruim	30-49%	-
Bom	50-89%	27
Muito bom	90-100%	-
AME em menores de 6 meses		
Muito ruim	0-11%	-
Ruim	12-49%	23
Bom	50-89%	04
Muito bom	90-100%	-
Duração mediana do AM		
Muito ruim	0-17 meses	26
Ruim	18-20 meses	01
Bom	21-22 meses	-
Muito bom	23-24 meses	-

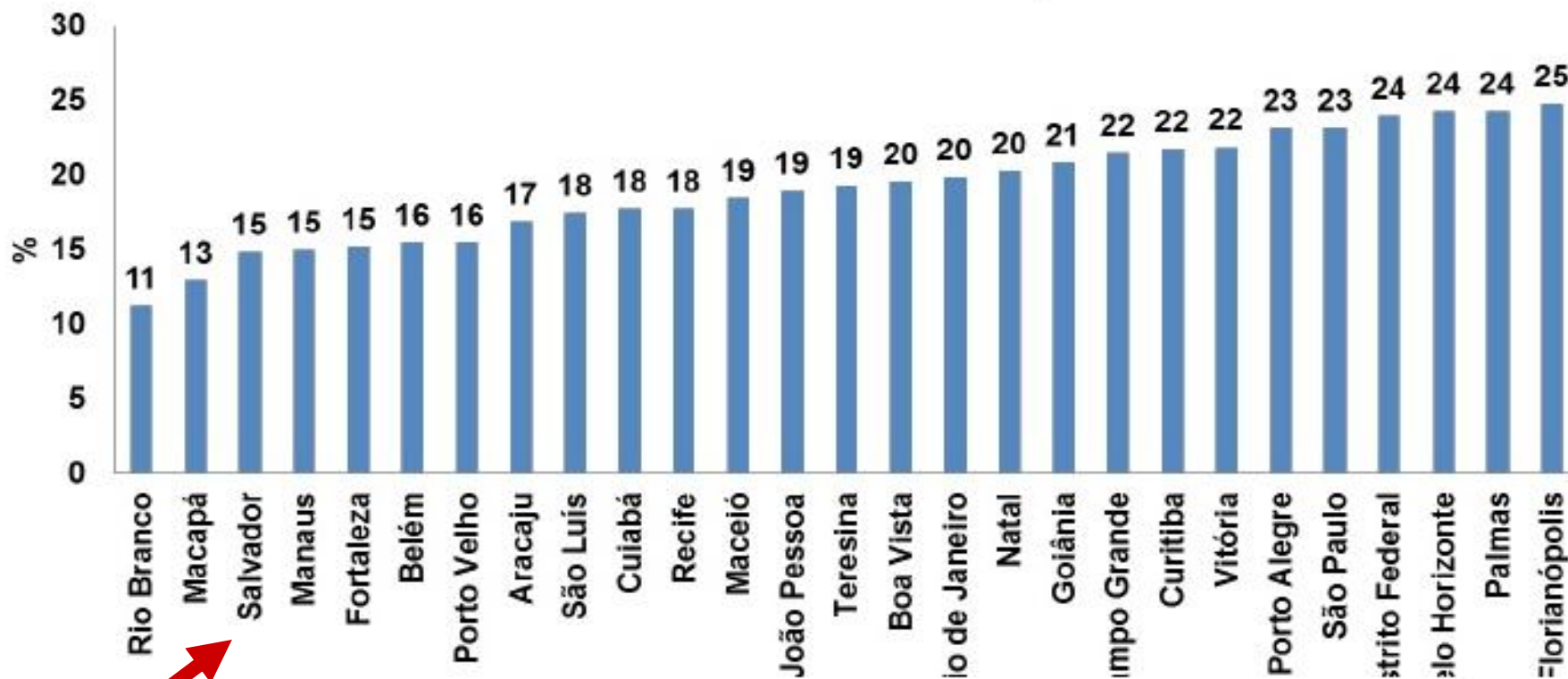
Salvador:
36,5%
(Brasil, 2010)

Salvador:
351,62 dias
(11,7 meses)
(Brasil, 2009)

ADULTO –VIGITEL 2011

Consumo alimentar

Percentual de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2011



CIÊNCIA DE VITAMINA A EM CRIANÇAS DE 6 A 59 MESES. PNDS -2006

Regiões	Hb< 11g/dl(%)	Vit. A <0,7umol/L(%)
Norte	10,4	10,7
Nordeste	25,5	19,0
Sudeste	22,6	21,6
Sul	21,5	9,9
Centro Oeste	11,0	11,8

**Anemia Mutuipe
(2006/2008): 30,6% crianças
menores de 02 anos.** Fonte:
CCNII/UFBA

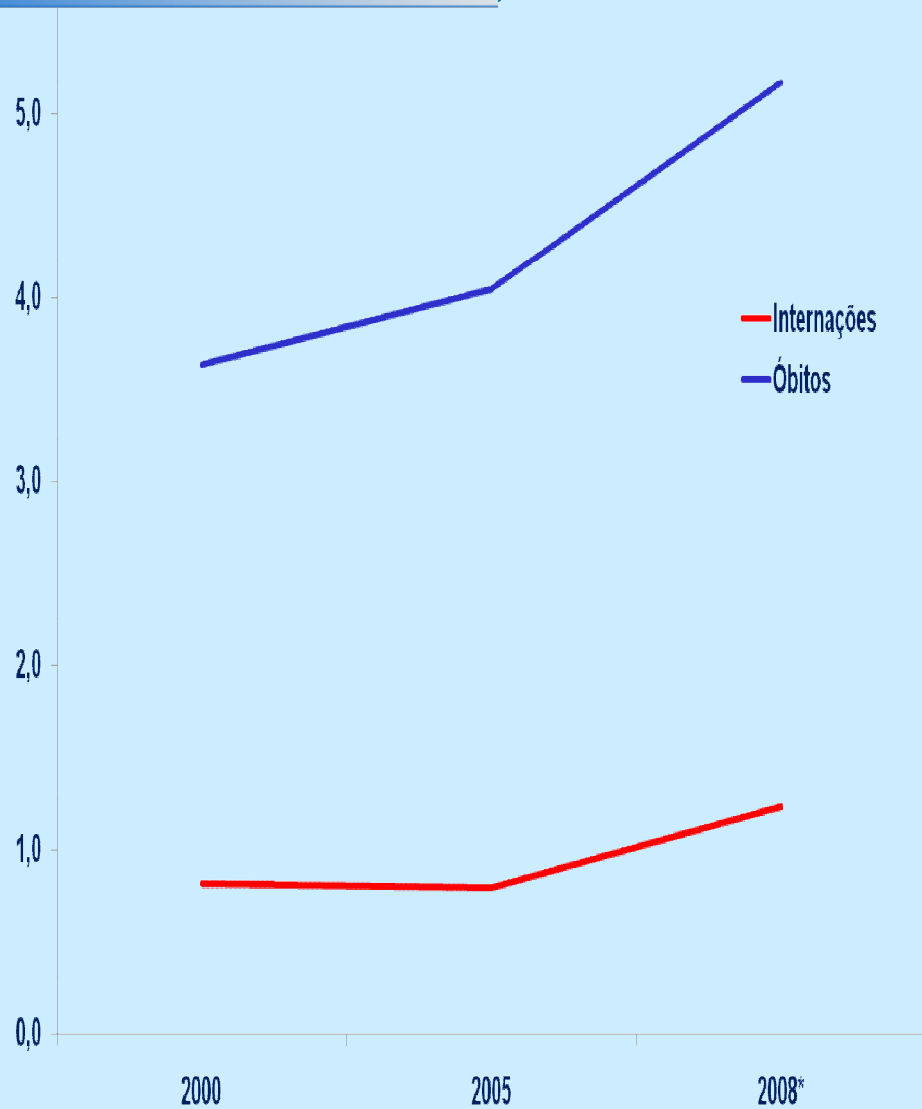


417 municípios

NASCIDOS VIVOS DE BAIXO PESO AO NASCER. BAHIA, 2000, 2005 E 2009.



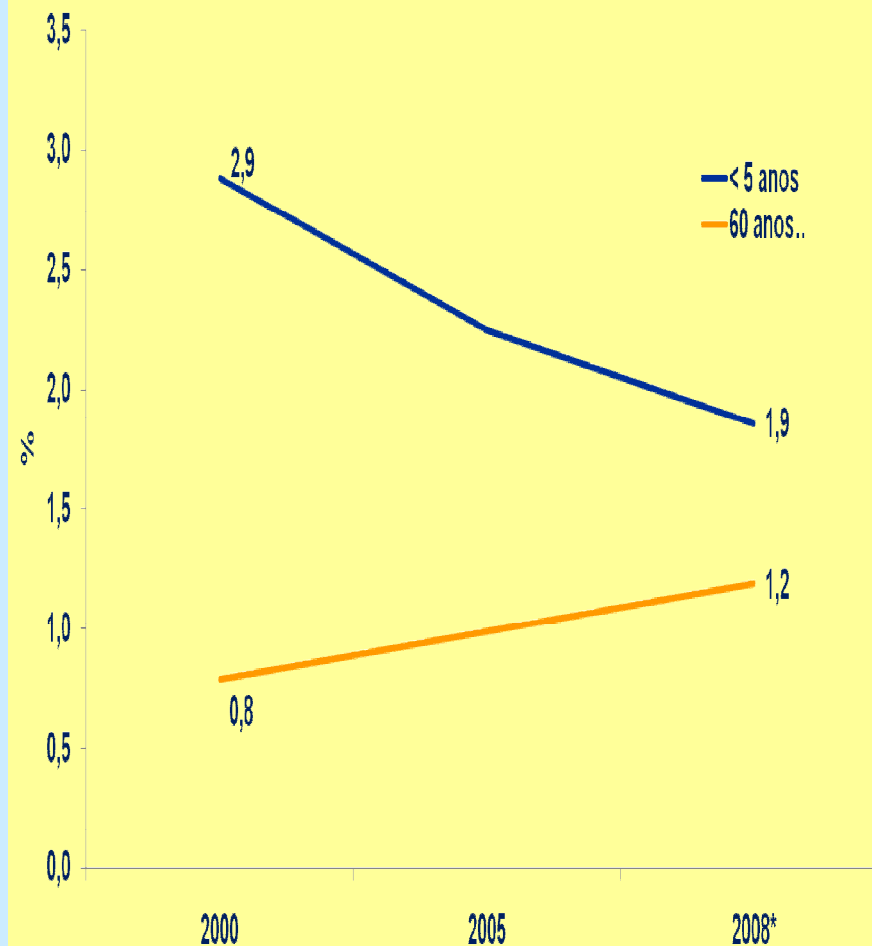
INTERNAÇÕES POR A REDE SUS, 2005 E 2008



Fonte: MS/Datasus/SIH-SUS; Sesab/Suvisa/DIS-SIM

*Dados preliminares para óbitos

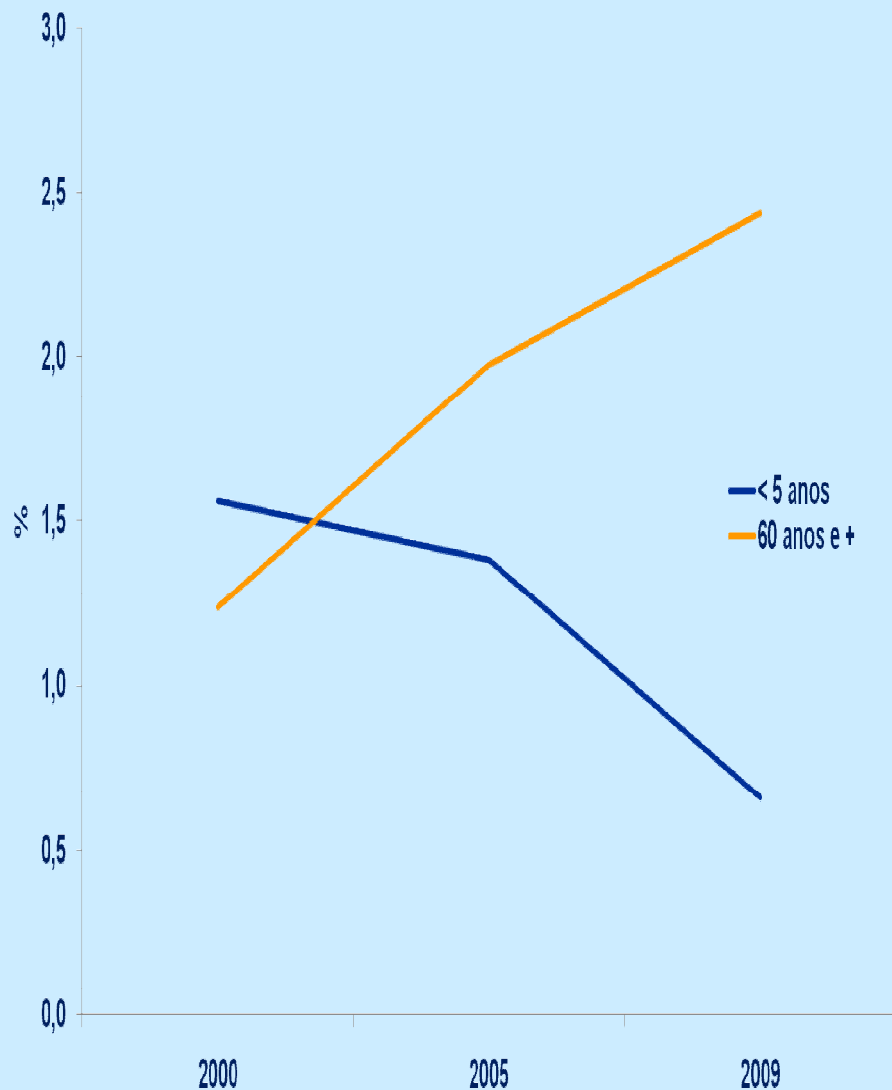
ÓBITOS POR DESNUTRIÇÃO, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. BAHIA, 2000, 2005 E 2008



Fonte: Sesab/Suvisa/DIS-SIM

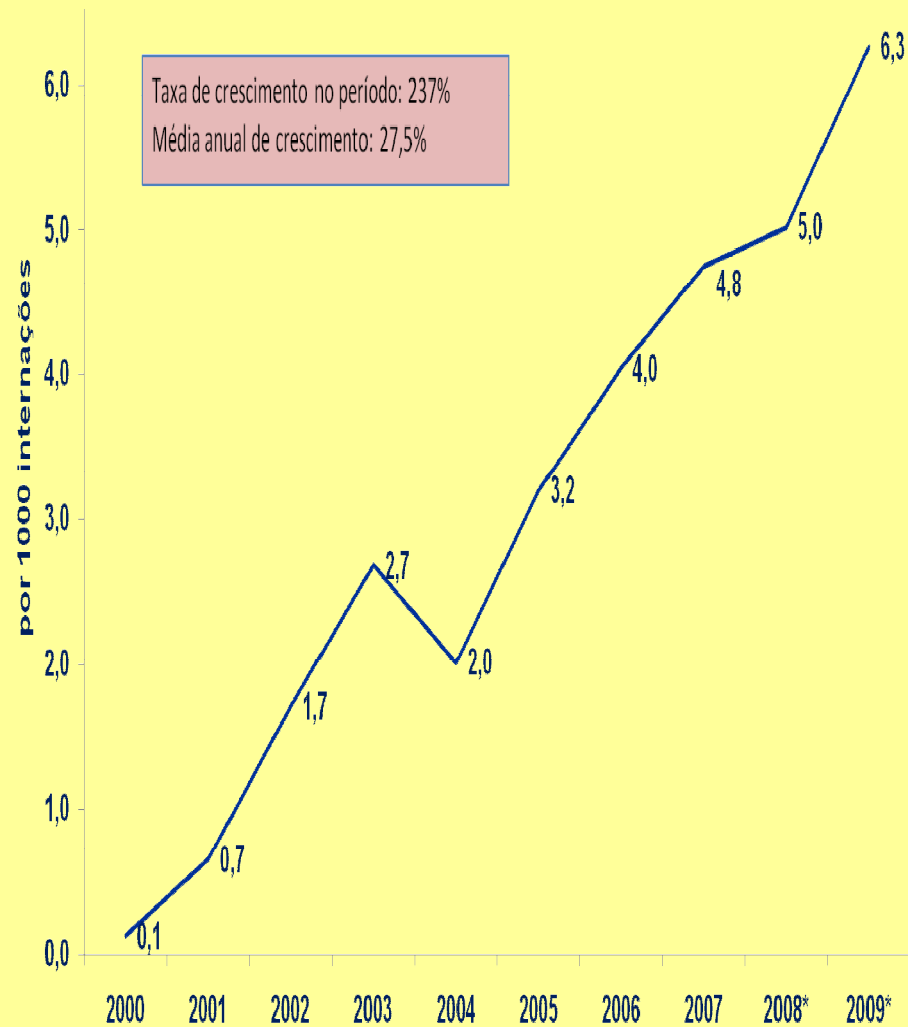
*Dados preliminares

DESNUTRIÇÃO, DIABETES MELITUS, BAHIA, 2000, 2005, 2009



Fonte: MS/Datasus/SIH-SUS; Sesab/Suvisa/DIS

INTERNAÇÕES POR OBESIDADE, DENTRE AS INTERNAÇÕES POR D. ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS (Capítulo IV da CID 10). BAHIA, 2000 A 2009

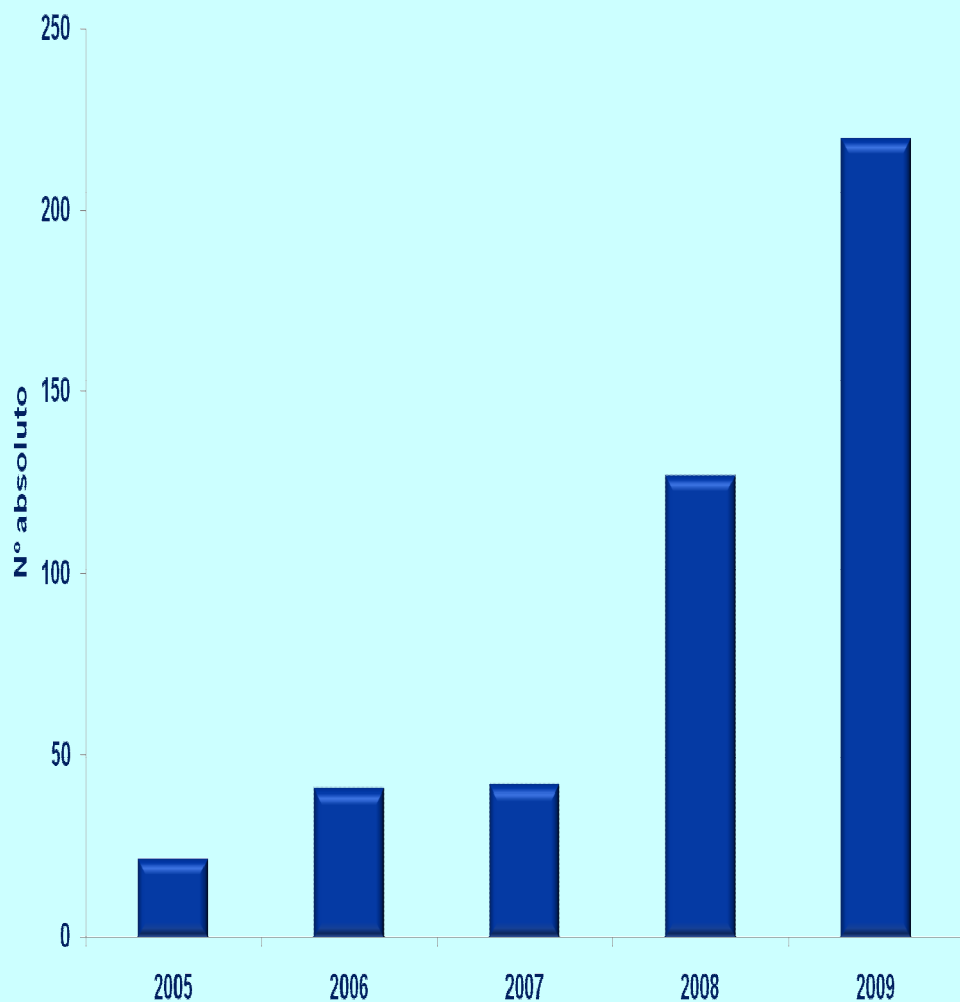


Fonte: MS/Datasus/SIH-SUS; Sesab/Suvisa/DIS

*Dados preliminares

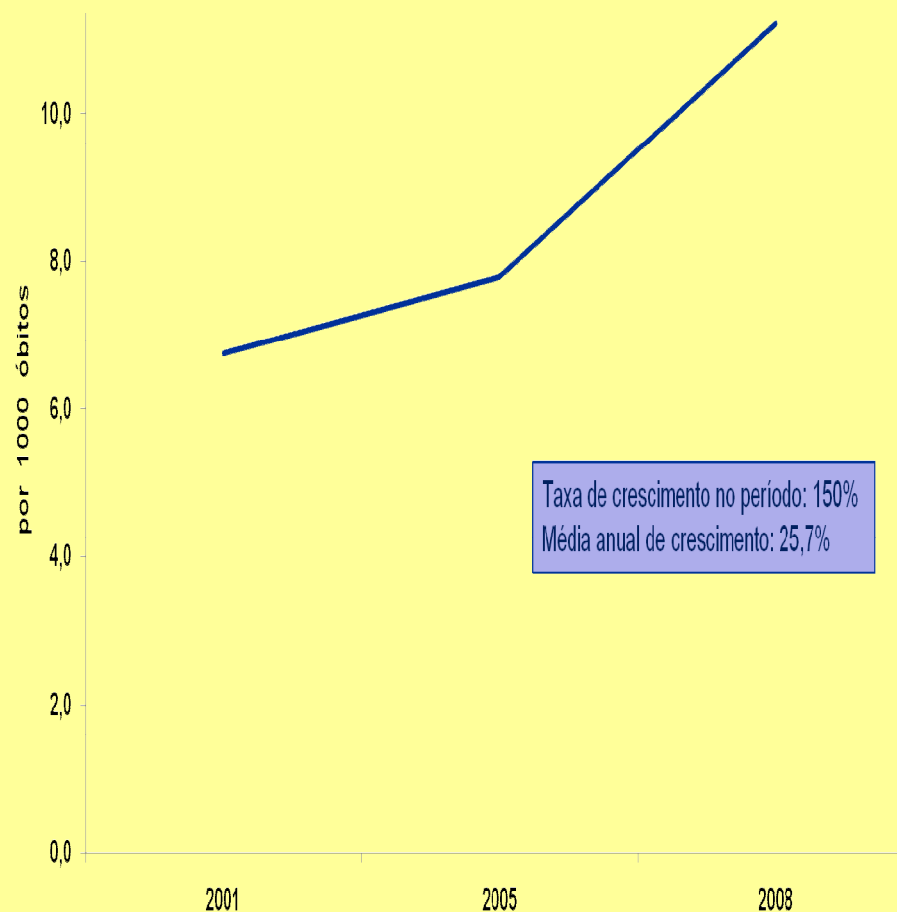
HOSPITALARES À OBESIDADE, INTERNAÇÕES

HOSPITALARES DA REDE SUS. BAHIA, 2005 A 2009.



Fonte: MS/Datasus/SIH-SUS; Sesab/Suvisa/DIS -SIM

ÓBITOS POR OBESIDADE, DENTRE OS ÓBITOS POR D. ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS (Capítulo IV da CID 10). BAHIA, 2001, 2005 E 2008*



Fonte: Sesab/Suvisa/DIS-SIM

*Dados preliminares

AMostragem ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS 2006

Crianças de 0 a 5 anos 14 Comunidades selecionadas na Bahia

Tabela 1 – Prevalências dos indicadores antropométricos de crianças menores de cinco anos de idade nas comunidades componentes da amostra, considerando as populações de referência NCHS/OMS 1977 e OMS 2005

Índices	Amostra	Déficit	Eutrofia	Excesso
NCHS/OMS	2.723	%	%	%
Altura/Idade		11,6	87,6	0,8
Peso/Idade		8,1	89,5	2,4
Peso/Altura		2,0	94,0	3,9
OMS	2.725 ^a	%	%	%
Altura/Idade		15,0	84,2	0,8
Peso/Idade		5,9	92,1	2,1
Peso/Altura		1,9	92,7	5,4

^a Plausíveis para População de Referência da OMS

Fonte: Chamada Nutricional Quilombola, 2006

acional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas

Dr.Carlos E.A.Coimbra Jr. (Coordenador-geral) (ENSP)

Realização: ABRASCO e Institute of Ibero-American Studies, Goteborg University, Suécia. FUNASA; MS.

Ano: 2008/2009

Objetivo : Descrever a situação alimentar e nutricional e seus fatores determinantes em crianças indígenas menores de 5 anos e em mulheres indígenas de 14 a 49 anos no Brasil.

População do estudo: mulheres indígenas de 14,0 a 49,0 anos e crianças indígenas menores de 60 meses de idade residentes nas aldeias selecionadas.

Representatividade: nacional e regional

Amostra: 113 aldeias; 6707 mulheres e 6285 crianças

Nordeste: 1770 mulheres e 1385 crianças

ALDEIAS PARTICIPANTES DO NORDESTE

Alagoas: 03

Bahia: 04

Maranhão: 03

Pernambuco: 06

Bahia

**Aldeias: Olivença, Coroa Vermelha;
N. Senhora da Pambú e Mirandela.**

Problemas de saúde - mulheres indígenas 14 a 49 anos macro região Nordeste . 2008/2009

Pressão arterial (ref. OMS) = 8,5%

***Glicemia \geq 200mg/dl (punção digital) = 1%**

Anemia: grávidas: 25,3% (Hb < 11mg/dl)

não grávidas: 22,6 % (Hb < 12g/dl)

Baixo peso: 3,6%

Sobrepeso: 27,6%

Obesidade: 13,3%

Início do pré-natal no 1º Trimestre: 58,6%

Prevalências corrigidas pelo uso referido de medicação alopática anti-hipertensiva, independentemente dos níveis tensionais observados.

*Prevalências corrigidas pelo uso referido de medicação alopática hipoglicemiante, independentemente dos níveis glicêmicos .

Problemas de saúde / Nutrição - crianças indígenas < de 05 anos macro região Nordeste . 2008/2009

Nascidas de parto vaginal: 81,7%

“Diarréia ultima semana: 19,5%

“Baixa altura/ idade (<-2DP Ëref. OMS)= 13,9% Brasil: 26%

“Baixo peso/idade (<-2DP Ëref. OMS)= 4,1%

“Baixo peso/altura(<-2DP Ëref. OMS)= 1,4%

> 1DP= 26,6%

Anemia: 40,9% (Hb< 11g/dl)

PN < 2500 = 7,2%

“Amamentada aos dois anos: 42,6% aos 06 meses: 81,2%

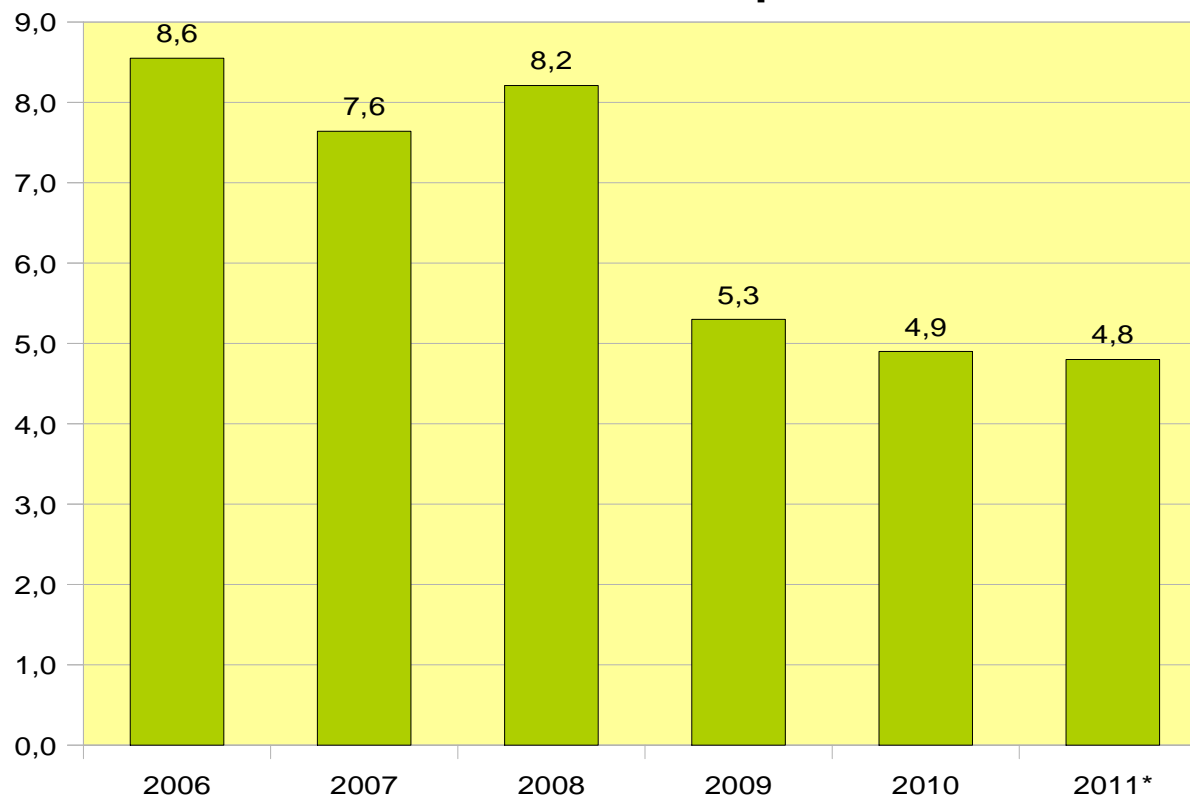
“Mega dose de vitamina A=82,8%. Últimos 6 meses: 48,7%

“Sulfato ferroso últimos três meses= 8,3%

“Registro de peso cartão da criança=77,5%

DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PARA IDADE- SISVAN 2006 – 2011 - Bahia

**Percentual de crianças menores
de 5 anos com Baixo Peso para Idade: 2006 a 2011**



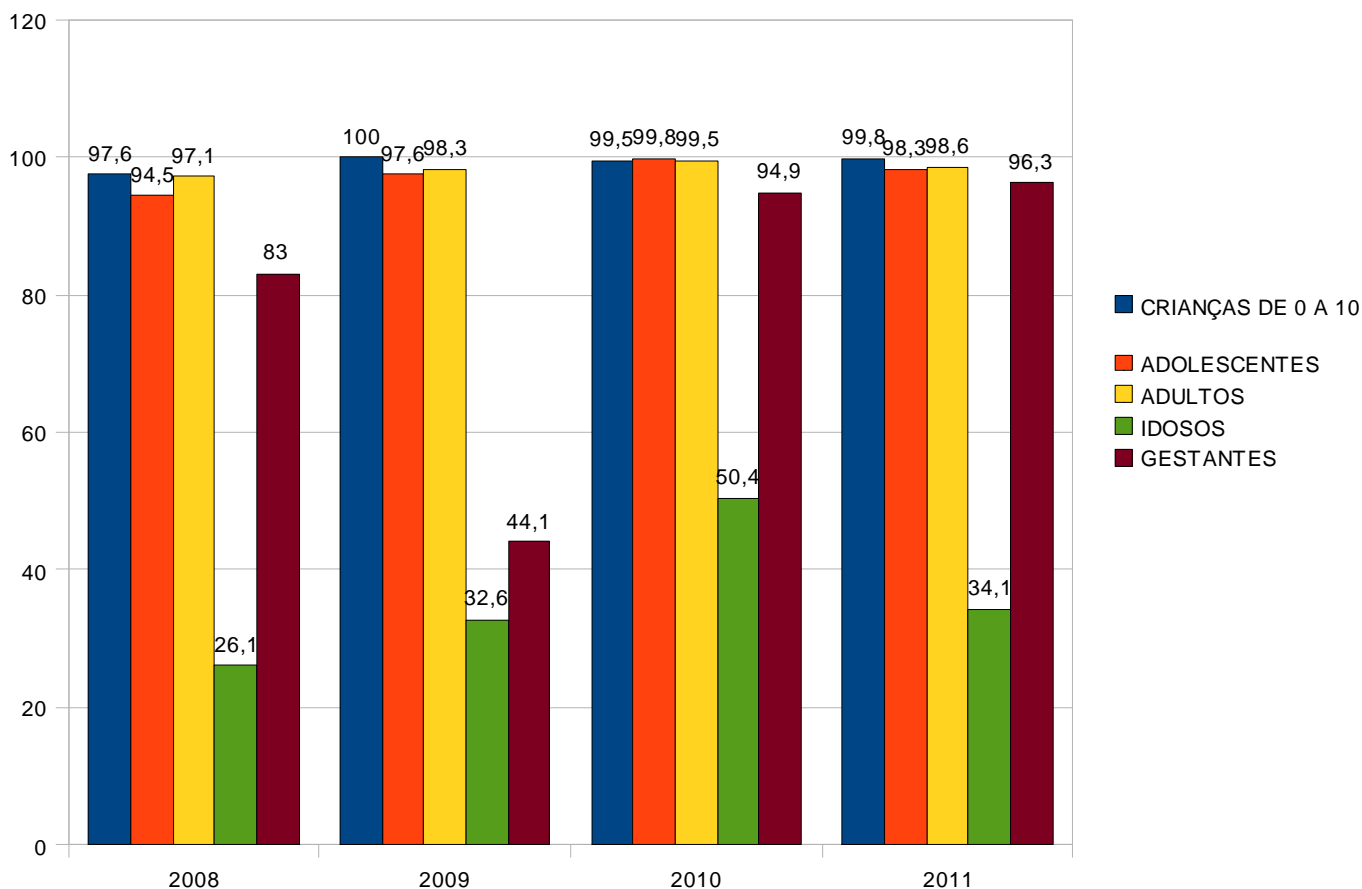
417 municípios

FONTE: DATASUS/MS/SISVAN

* **Dados parciais/** acesso em 18/01/2012

MUNICÍPIOS DA BAHIA COM INFORMAÇÕES NO SISVAN Web 2008 - 2011

Percentual de cobertura do SISVAN



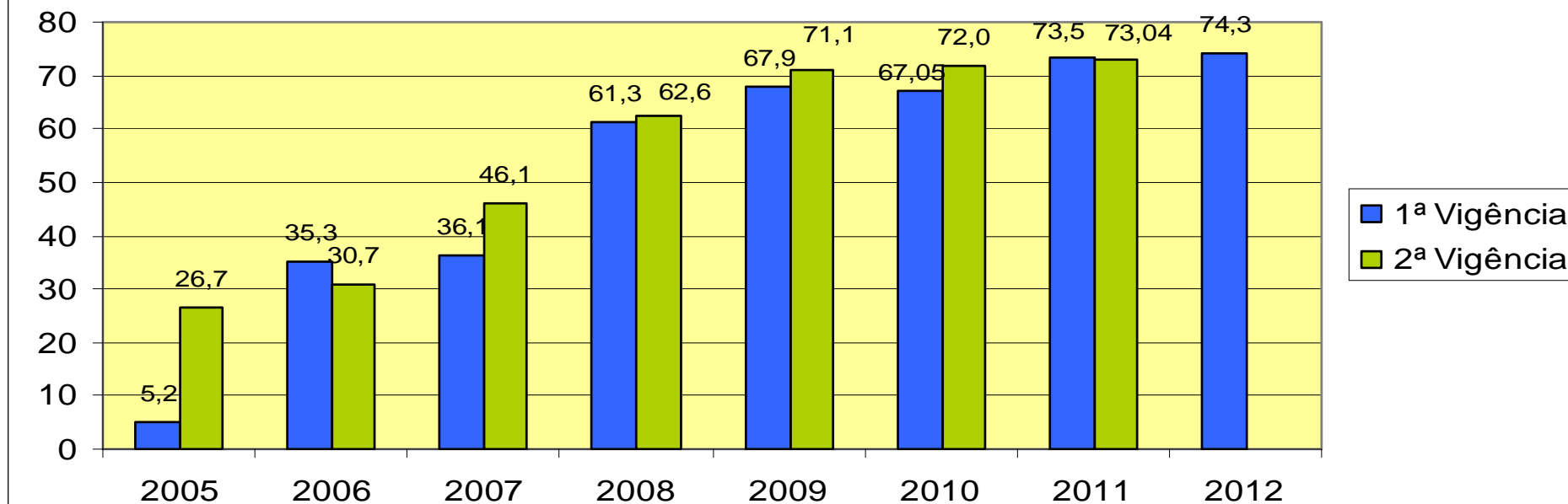
417 municípios

FONTE: DATASUS/MS/SISVAN

* Dados parciais/ acesso em 18/01/2012

COBERTURA DO PBF - Bahia 2005-2012

Evolução da Cobertura de Acompanhamento pela Saúde de Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família - Bahia Série Histórica 2005 a 2012



Fonte: Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família

Quantidade de famílias beneficiárias da BAHIA **1.313.501**

STATISTICAL DATA OF COVERAGE ACS E ESF - BAHIA

UF	População total	ACS		ESF	
		População Coberta	Cobertura	População Coberta	Cobertura
ALAGOAS	3.120.494	2.400.799	76,9%	2.275.293	72,9%
BAHIA	14.016.906	11.802.802	84,2%	8.625.911	61,5%
CEARÁ	8.452.381	7.045.847	83,4%	6.007.368	71,1%
PARAÍBA	3.766.528	3.714.334	98,6%	3.486.107	92,6%
PERNAMBUCO	8.796.448	7.623.745	86,7%	6.014.717	68,4%
RIO GRANDE DO NORTE	3.168.027	2.538.098	80,1%	2.399.120	75,7%
SERGIPE	2.068.017	1.964.562	95,0%	1.747.091	84,5%

SUBSIDIARAM A CONSTRUÇÃO DO PEAN/BA



- ✓ Reuniões com as referências técnicas das DIRES e outros setores da SESAB
- ✓ I Encontro Estadual da Rede de Nutrição do SUS out./2009
- ✓ Seminário Estadual de Alimentação e Nutrição no SUS mai./2010
- ✓ Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS jul./2010

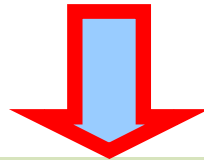
Metodologia

Contratação de Consultoria:

Prof^{as}. Dr^{as}. Sandra Chaves e Maria do Carmo Guimarães/UFBa

CONCEPÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA

A construção de uma **Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia - PEAN-Ba**, está sendo fundamentada nos marcos teóricos e metodológicos do **Planejamento Estratégico Situacional - PES**, conforme concebido por Carlos Matus (1993) e desenvolvido em outros projetos pelos responsáveis técnicos desta proposta (Guimarães et al, 2004, Santos et al, 2006).

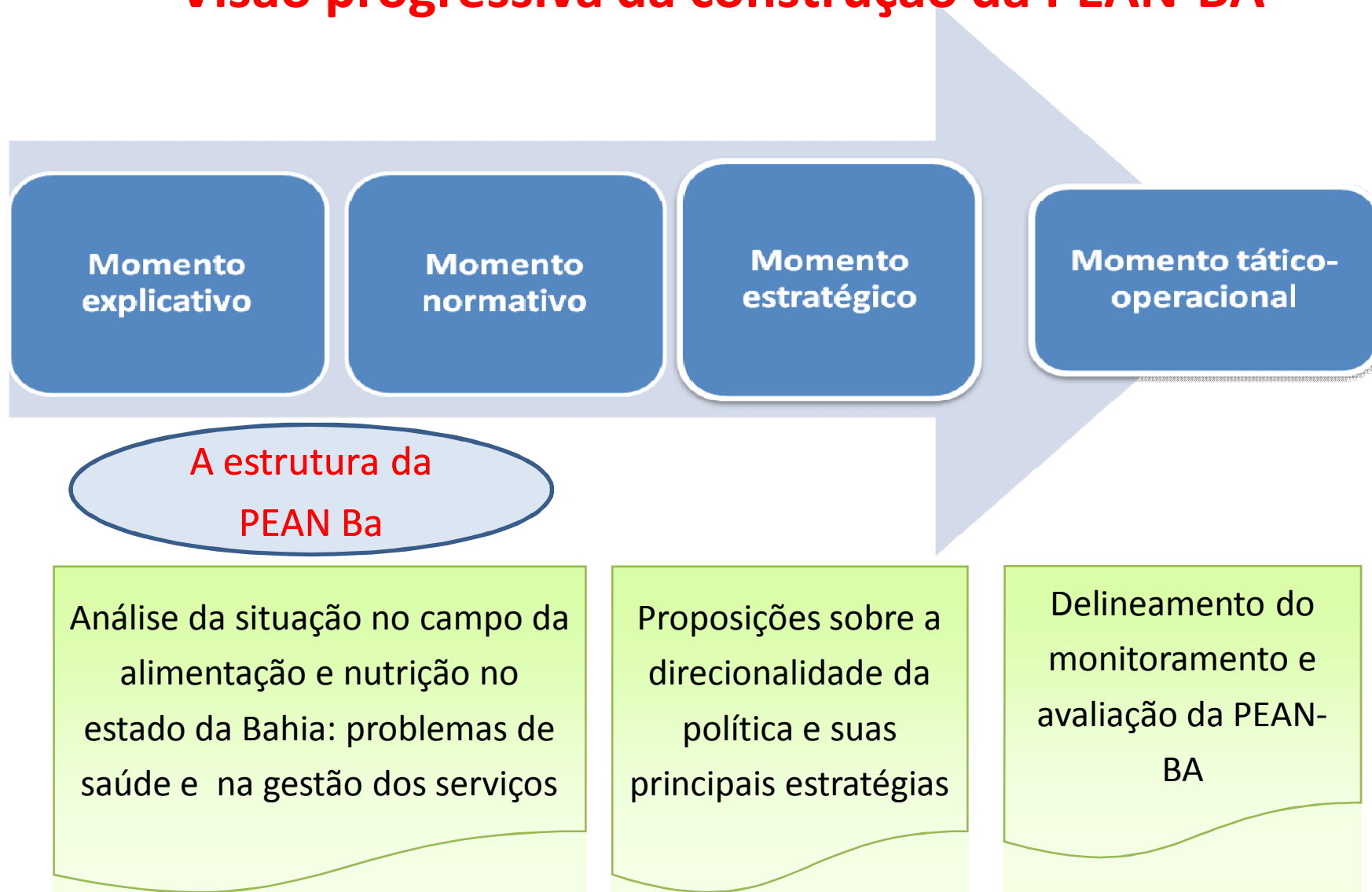


Proposta da Elaboração Participativa da Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia

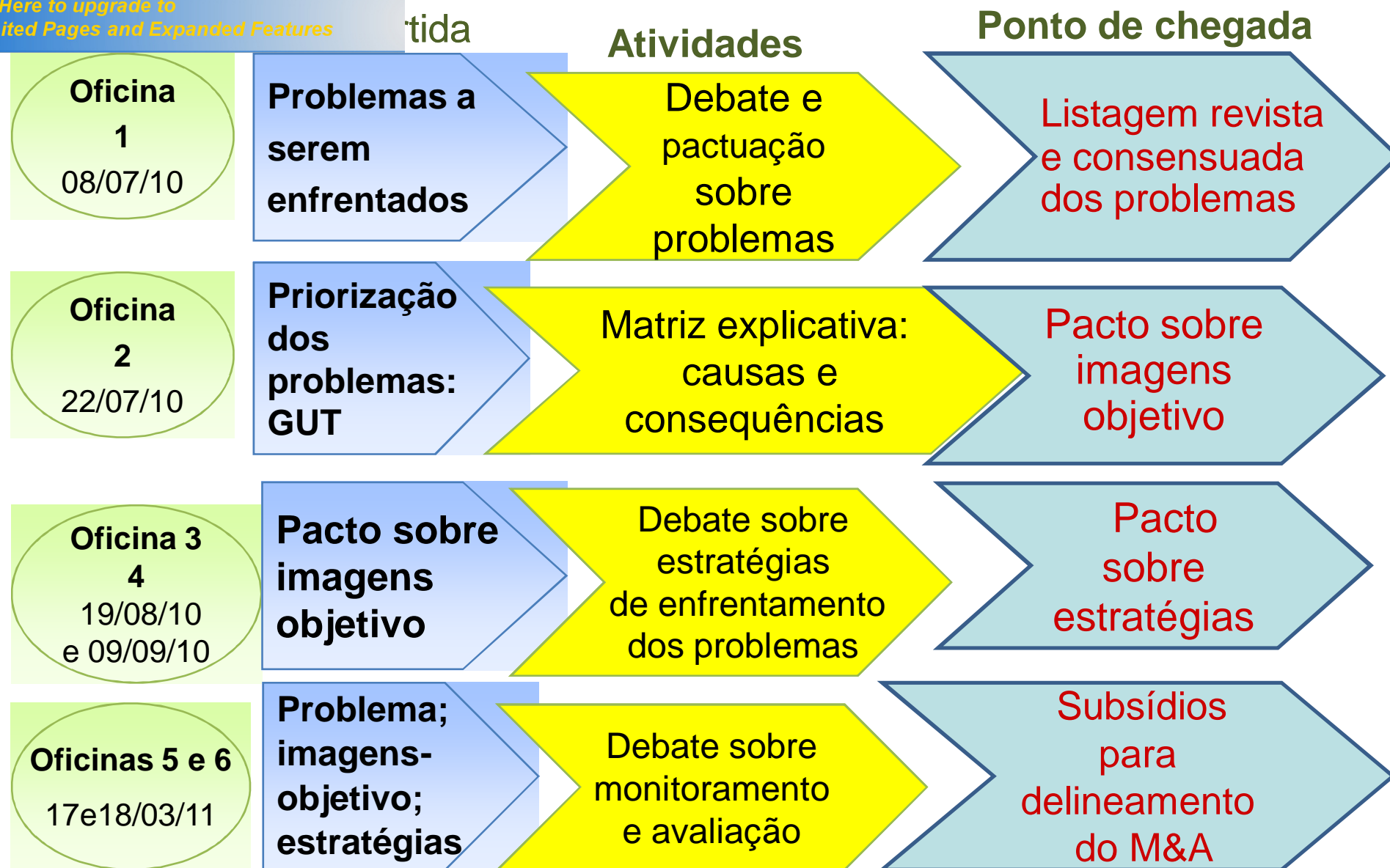


Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia – PEAN/BA

Visão progressiva da construção da PEAN-BA



Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia



2012: SEMINÁRIO PUBLICIZAÇÃO DA PEAN-BA

Construção da PEAN- Bahia: Prioritários eleitos por consenso coletivo

- 1º. Falta de ações de educação alimentar e nutricional nos âmbitos estadual e municipal para a promoção da alimentação e estilo de vida saudáveis.
- 2º. Insuficiência de recursos financeiros para viabilizar as ações de alimentação e nutrição nos níveis estadual e municipal.
- 3º. Baixa qualidade da informação para a tomada de decisão no campo da alimentação e nutrição em todos os níveis de governo.
- 4º. Prevalência elevada de desnutrição infantil em menores de 05 anos em grupos populacionais de maior vulnerabilidade social.
- 5º. Alta incidência de doenças crônicas não transmissíveis devido à alimentação inadequada em adulto e idoso.
- 6º. Baixa mediana do tempo de aleitamento materno exclusivo e complementado.

Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia – PEAN/BA

Linhas de Ação

Intervenções
transversais e
estruturantes da
PEAN

Atenção alimentar e
nutricional

Gestão- Organização

Processo saúde-
doença

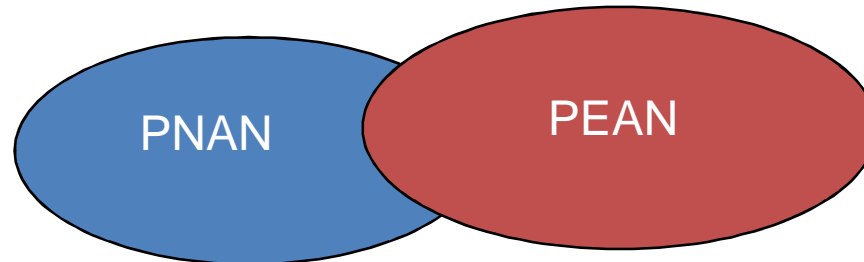
Aspectos culturais,
religiosos e sociais

Etapa atual

Elaboração:



- * Construção/ revisão do Documento Final
- * Atualização com PNAN (2012)



- * Tramitação na SESAB

Etapa atual



Publicização:

- * Publicação em Diário Oficial do Estado: prevista para 2012
- * Publicizar a PEAN nos 28 CGMR: prevista para 2012
- * Realização de evento para publicização

Finalizando...



É fundamental para o avanço e a continuidade das ações e para consolidação da PEAN/Ba como **Política setorial de saúde** promotora de SAN com a articulação entre o SUS e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional.

Obrigada!

Sônia Francisca Santos
Cláudia Montal
Maiza Brito
Silvana D´Innocenzo
Aida Soares

atansesab@gmail.com

