

Alimento Itabuna – Projeto de Segurança Alimentar e Nutricional na Educação Infantil e Ciclo da Infância
Formulário de Informações Complementares

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

Objetivos: Diagnosticar, recuperar e prevenir a desnutrição protéico-calórica, em suas diversas formas, em crianças de até oito anos, regularmente matriculadas na Rede municipal de Educação; avaliar o estado nutricional das crianças para estabelecimento de diagnóstico nutricional; oferecer cardápios, balanceados na alimentação escolar, produzidos dentro do Manual de Boas Práticas de fabricação (BPF), para prevenir a desnutrição e recuperar os casos instalados; inserir atividades de educação alimentar e nutricional para equipe de trabalho, pais/responsáveis e crianças das Unidades Escolares.

Metas: Erradicar a desnutrição infantil na Rede Pública Municipal de Ensino no período 2003 e 2004; capacitar os gestores escolares municipais para compra, uso, preparo e reaproveitamento de alimentos, além do combate ao desperdício; capacitar os merendeiros escolares para uso, preparo e reaproveitamento de alimentos, além do combate ao desperdício; capacitar os pais ou responsáveis por todas as crianças que foram diagnosticadas como desnutridas ou em risco nutricional para a otimização dos recursos financeiros e do bom aproveitamento dos alimentos.

2. Descreva o funcionamento do programa, projeto ou prática e aponte qual (is) a (s) sua (s) frente (s) de atuação.

Em abril de 2003, realizaram-se dois encontros para divulgar e mobilizar o *Programa Alimenta Itabuna* e implantar o projeto de *Segurança Alimentar e Nutricional na Educação Infantil e Ciclo da Infância*, junto aos Diretores das Unidades Escolares e Coordenadores das Unidades Básicas de Saúde. Em maio, o Programa foi lançado oficialmente, com ampla divulgação para a comunidade e iniciou-se o processo de avaliação antropométrica, pelo *sistema de percentil*.

O primeiro Cadastramento Sócio-Econômico e Ambiental das famílias das crianças avaliadas como desnutridas ou em risco nutricional teve início em junho, e foi realizado nas Unidades Escolares, nos Postos de Saúde da Família e no Plantão Social da Secretaria de Desenvolvimento Social (SDS), bem como pelo Plantão Social, a organização e a viabilização de documentos tais como RG, CPF, Título de eleitor etc. dos responsáveis pelas crianças, para abertura de conta e aquisição do Cartão *Alimenta Itabuna* junto à Caixa Econômica Federal. Em setembro, outubro e novembro realizou-se oficinas de educação alimentar e nutricional por uma nutricionista, uma técnica em alimentos e uma assistente social nas unidades escolares, espaços das igrejas e centros comunitários.

3. O programa projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo)? Em caso afirmativo descreva como se dá esta ligação.

Sim. A partir de 2001, o governo Municipal de Itabuna multiplicou ações na política de inclusão social, através das várias Secretarias de Governo. Foi elaborado o *Mapa dos Excluídos* que norteou as ações, projetos e programas de inclusão social.

No início de 2003 foi criado o *Programa Integrado de Inclusão Social (PIIS)* para integrar as ações das Secretarias, particularmente de Educação e Cultura, de Desenvolvimento Social, de Saúde, de Desenvolvimento Urbano e Ambiental e de Indústria, Agricultura, Comércio e Turismo. Uma série de

políticas pública passou a ser implementada, seja com a participação do Governo Federal, no caso de Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Vale Gás, Agente Jovem, Erradicação do Trabalho Infantil e Habitação; com participação de agência local da Fundação Banco do Brasil, no caso da AABB Comunidade, BB Educar; ou com a participação conjunta de várias Secretarias do Governo Municipal, como no caso do Centro de Reabilitação e Desenvolvimento Humano (CREADH), do SISVAN, dos programas Integrar e Integração, do projeto Pré-Universitário para negros e excluídos, do Centro de Referência Viva Maria, no qual também contribuem o Banco de Leite Humano, a Pastoral da Criança e Pastoral da Família; do Grapiúna Cidadão, das Creches, do Plantão Social, do Atendimento aos Idosos, Fundação de Cultura, Fundação Marimbeta, Escola de Governo, Agência Municipal de Empregos, Banco do Povo etc.

Em 2003, o Governo Municipal propôs uma reorientação e ampliação das políticas de inclusão social, visando maior efetividade no alcance dos seus resultados, interagindo com os diferentes setores da sociedade no processo de redução significativa da parcela de excluídos.

4. Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual é a proporção de homens e mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou prática?

Público-alvo: 1400 crianças de famílias em situação de vulnerabilidade (meta de atendimento do *Programa Alimenta Itabuna*) foram beneficiadas. As crianças provinham da Rede Municipal de Educação, dos Postos de Saúde da Família (PSF) e do aterro sanitário e foram avaliadas como desnutridas ou em risco nutricional.

Um estudo da população, por amostragem, revelou que 45,7% das crianças são sexo feminino e 54,2% são do sexo masculino.

Das 9.870 crianças de até oito anos matriculadas em 2003 na Rede Municipal de Educação, realizou-se 6.695 avaliações de peso, altura e idade, que corresponde a 68% da população de crianças desta faixa etária, em 56 escolas distribuídas no centro, nos bairros e na periferia da cidade.

Das 6.695 crianças avaliadas 757 crianças foram classificadas como desnutridas (11,3%), 953 em risco nutricional (14,2%), 4.773 normais (71,2%) e 212 crianças com sobrepeso (3,1%). Das 757 crianças desnutridas da Rede Municipal de Educação, 611 (80,7%) foram inseridas no programa.

Crítérios de Seleção:

Em relação à criança: Ter até oito anos de idade, estar regularmente matriculada na Rede Municipal de Educação ou ter sido atendida nos Postos de Saúde da Família e ser considerada desnutrida por uma avaliação técnica (*sistema de percentil*).

Em relação à família: submeter-se à análise sócio-econômica por meio de cadastro e apresentar algumas características: residir no município há no mínimo dois anos; ter renda familiar mensal per capita inferior a 1/4 do salário mínimo e apresentar a documentação exigida (RG, CPF, Título de Eleitor, comprovante de residência).

Participação: A participação da família acontece com as orientações recebidas nas unidades escolares, nos Postos de Saúde da Família e no Plantão Social da Secretaria de Desenvolvimento Social; nas oficinas de educação alimentar e nutricional; no acompanhamento da avaliação antropométrica das crianças.

5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais as fontes de recursos financeiros (locais, estaduais, federais; de fontes privadas, de Ongs, de agências multilaterais)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou prática?

Gasto orçamentário anual: R\$840.000,00 (**R\$70.000,00 por mês**) da receita tributária municipal, por meio de transferências constitucionais da União e do Estado. O valor é fixo e independe da fonte. O percentual da receita orçamentária total é de **0,006. 7%**. E, ainda também de recursos da Petrobrás (shows em prol do combate a fome).

Ressaltamos neste item que projetos para implantação de um Banco de Alimentos e instalação de Cozinhas Comunitárias foram encaminhados ao Governo Federal.

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomadas de decisões) e quantos realizam funções de execução?

105 pessoas. Funções de direção: 4 mulheres e 5 homens. Execução: 96 pessoas.

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

Caixa Econômica Federal: Abertura das contas, confecção e distribuição dos cartões e pagamento.

Governo Federal: recebimento e distribuição, na Rede Municipal de Educação, de 4.435 litros de leite por dia para crianças de 2 a 7 anos (Programa Fome Zero). A meta foi ampliada no dia primeiro de julho para 6.795 litros diários, o que favorece o enriquecimento da merenda escolar e a alimentação da criança (1/2 litro do leite é levado para a casa).

Pastoral da Criança: confecção da *farinha enriquecida*

Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional: fiscalizador das ações e consultivo.

Igrejas e Centros Comunitários: Cessão de espaço para as oficinas com as famílias das crianças.

Petrobrás: patrocínio de shows artísticos para arrecadação de recursos.

Comércio (Shopping Jequitibá): campanhas do *Natal Sem Fome*.

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique os mecanismos de participação).

Os agentes comunitários de saúde têm papel relevante na medida em que identifica, nas comunidades, o público-alvo. De outro lado, nas unidades escolares e nos Postos de Saúde da Família estas são informadas dos critérios de seleção, são encaminhadas para inscrição e para as oficinas.

Os supervisores de bairro atuam também no sentido de orientação das famílias e na mobilização destas para as atividades, além de auxiliarem na detecção de crianças desnutridas daquela comunidade.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não-governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa (s) anterior (es)? Quais?

O processo de implantação do *Programa Alimenta Itabuna* teve início em fevereiro de 2003, após definição das diretrizes para enfrentamento da exclusão social no Município. O *Programa Alimenta Itabuna* configurou-se como uma das estratégias para esse enfrentamento, sendo sua concepção e linhas de ação traçadas pelo Governo Municipal, coordenado pela Secretaria de Desenvolvimento Social, com apoio da Secretaria de Educação e Cultura, da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Agricultura, Indústria, Comércio e Turismo. O Programa é constituído de um conjunto de projetos, dentre os quais, o projeto de *Segurança Alimentar e Nutricional na Educação Infantil e Ciclo da Infância*. O processo de implantação desenvolveu-se a partir das seguintes etapas:

a) discussão e elaboração do desenho do *Programa Alimenta Itabuna*

- b) preparação das estratégias de operacionalização
- c) supervisão e acompanhamento das ações

A inspiração aconteceu nas creches municipais onde observamos, em 2002, que mesmo oferecendo cinco refeições por dia, algumas das crianças estavam desnutridas. Com o auxílio da Pastoral da Criança introduzimos a *farinha enriquecida*¹ e iniciamos um curso de capacitação com os diretores de creche e cozinheiras e montamos um serviço de orientação individual das famílias. Como os resultados foram bastante positivos, ampliamos o trabalho para toda a Educação Infantil e Ciclo da Infância I com a inclusão do Cartão Alimenta Itabuna, onde, depois de orientadas, as famílias poderiam adquirir alimentos adequados para as crianças.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início da operação do programa, projeto ou prática? porque ocorreram?

Quadro 1. Resumo das etapas desenvolvidas no período de Fevereiro a Dezembro de 2003.

Fev. /03.	Discussão e elaboração do desenho do Projeto
Mar. /03.	Preparação das estratégias de operacionalização
Abr. /03.	Realização de dois encontros para divulgar e mobilizar o <i>Programa Alimenta Itabuna</i> junto aos Diretores das Unidades Escolares e Coordenadores das Unidades Básicas de Saúde.
Mai./03	Lançamento oficial do Projeto e início do diagnóstico nutricional (avaliação antropométrica da criança); organização das escolas em núcleos para controle dos resultados do programa; articulação das Unidades Escolares e Unidades Básicas de Saúde; Formação de gestores e coordenadores escolares para desenvolvimento das ações junto às crianças e famílias.
Jun. /03.	Cadastramento sócio econômico das famílias e viabilização da documentação exigida pelo Programa
Jul. /03.	Inserção das famílias no projeto e início do controle de peso nas Unidades Escolares e PSF até o mês de dezembro
Ago. /03.	Reavaliação de cardápios junto aos Diretores, de acordo com a realidade financeira e recursos humanos de cada Unidade Escolar, para melhoria da qualidade da merenda e otimização dos recursos; aquisição de material para elaboração da <i>farinha enriquecida</i> e utilização pelas crianças das creches.
Set. /03 Out. /03 Nov./03	Formação dos familiares das crianças em estado de desnutrição e risco nutricional (Oficinas sobre segurança alimentar e nutricional: Sensibilização para ação de proteção às crianças; melhor utilização dos recursos alimentares disponíveis em casa; definição de melhores alimentos a serem adquiridos e formas de preparo); encaminhamento dos familiares responsáveis pelas crianças para os programas de alfabetização.
Dez. /03.	Desligamento das crianças do projeto
Jan. /04.	Avaliação do Projeto

Quadro 2. Resumo das etapas desenvolvidas pelas Unidades Escolares no período de Julho a Dezembro de 2003.

¹ Trata-se de uma metodologia simplificada em nutrição, de cunho popular, que tem como objetivo enriquecer o cardápio a partir da utilização de partes não convencionais de determinados alimentos como talos, folhas, farelos de cereais, sementes e cascas.

Mai./03 Jun. /03.	Cadastramento das famílias
Jul. /03.	Acompanhamento de peso das crianças e utilização do tema nutrição no currículo das crianças pré-escolares e do ciclo da infância por meio de projetos de conscientização sobre o valor dos alimentos no período de julho a dezembro/2003
Ago. /03 Set. /03.	Adequação na compra, uso e preparo dos alimentos e inserção da farinha enriquecida na merenda escolar.
Out. /03. Nov. /03.	Mobilização das famílias para as oficinas de segurança alimentar e sensibilização das famílias para realizar exames e vermifugar as crianças.
Dez. /03.	Formação de cozinheiras

Observamos uma significativa diminuição da desnutrição das crianças nas unidades escolares e conscientização e empenho dos pais no combate a DEP.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com os obstáculos? Quais deles ainda persistem?

Falta de documentação dos responsáveis pelas crianças desnutridas para abertura de conjunto à Caixa Econômica Federal tais como RG, CPF, Título de Eleitor e outros para recebimento do Cartão Alimentam Itabuna.

- Uma equipe de estagiários foi contratada para agilizar o processo. A Secretaria de Desenvolvimento Social tem envidado esforços para resolução deste problema, inclusive assumindo os custos adicionais de retirada de CPF (R\$4,50) e de fotos (R\$ 3,00) para retirada de RG.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

Foram criados indicadores para acompanhamento das famílias e das crianças do projeto, sistematizados em dois eixos:

- 1) Dados sociais e econômicos: Áreas de moradia (bairro); Composição familiar (número de membros na família); Educação (escolaridade dos responsáveis pelas crianças); Ocupação; Renda; Moradia (tipo de vedação); Participação em outros programas sociais (Peti, Agente Jovem, Bolsa Escola, Bolsa Alimentação etc.).
- 2) Participação dos responsáveis pelas crianças nas oficinas de segurança alimentar e nutricional e avaliação antropométrica das crianças no período de seis meses.

Na primeira etapa do *Programa Alimenta Itabuna/Projeto de Segurança Alimentar e Nutricional na Educação Infantil e Ciclo da Infância*, podemos dizer que:

a) Houve uma melhora da situação de **desnutrição inicial** para a **normal** em seis meses da ordem de **25,7%**.

b) Houve uma melhora da situação de **desnutrição inicial** para **risco nutricional** em seis meses da ordem de **27,6%**. Somando-se os percentuais, percebemos aí uma melhora bastante significativa das crianças amostradas da ordem de **53,3%**.

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

Um teste de Qui-quadrado revelou que há uma associação significativa ao nível de 0.01 entre participação dos pais nas oficinas e o estado nutricional das crianças no final do período. Pode-se, então, dizer que, nas relações estabelecidas entre situação nutricional final das crianças e participação dos pais nas oficinas, a melhora do estado nutricional das crianças depende da participação dos pais ou responsáveis nas oficinas de orientação. Portanto, a participação dos responsáveis pelas crianças em oficinas de segurança alimentar e nutricional contribuiu para a melhoria do estado nutricional da criança.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou prática, inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

O projeto é inovador na medida em que a prática de doações de cestas básicas pode ser quebrada ou minimizada. Com um crédito de R\$50,00 por mês para a criança que está desnutrida, as famílias sentem-se autônomas e responsáveis pela melhora do estado geral delas, tornando-se fortalecidas.

Percebemos também que ações intersetoriais de Assistência Social, Educação e Saúde contribuem sobremaneira para o aperfeiçoamento das políticas públicas.

Finalmente, consideramos que a participação dos pais nas oficinas é de fundamental importância para alteração da situação de desnutrição, como também para o melhor acompanhamento das crianças no que se refere às ações de saúde tais como vermifugação, higiene e vacinação, pois o cartão de vacinação e de saúde acompanha a criança no momento do cadastro.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

Em nosso caso, o enfoque é a pobreza. A desnutrição energético-protéica (DEP) é um dos problemas que mais acometem a criança pequena, sobretudo aquelas abaixo de cinco anos de idade e é considerada a segunda causa de morte mais freqüente nesta faixa etária, em função da velocidade do processo de crescimento e desenvolvimento e sua associação com o processo saúde/doença. Apesar da redução mundial de sua prevalência, a DEP é na atualidade o problema de saúde pública mais importante dos países onde as condições ambientais e a distribuição de renda são desfavoráveis, como é o caso do Brasil. Com base nos dados pesquisados fica evidente que iniciativas de complementação de renda, orientados para famílias em situação de vulnerabilidade e com filhos na faixa etária de até 6 anos são importantes para o combate a desnutrição na primeira infância e devem ser ampliados.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania? (mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões de gênero, raça ou etnia).

Desde o nascimento a criança deve ser considerada um sujeito de direitos. Tem direito à amamentação, alimentação saudável e necessária ao seu desenvolvimento bio-psico-social dentre outros tantos direitos. Não consideramos a criança um vir-a-ser, pois é um cidadão (ã) desde seu nascituro. Portanto, o projeto impacta diretamente sobre a cidadania da criança e de sua família na medida em que para estar no programa a família e a criança precisam estar devidamente documentadas, a criança deve estar matriculada e freqüentando a escola. De outro lado, o impacto também incide sobre a questão de gênero e de raça, pois os dados sócio-econômicos destas crianças revelam que a grande maioria das mães não tem um companheiro que auxilie no sustento da família (*feminização da pobreza*), que são negras ou pardas. Por isso, para a 2ª etapa do programa que teve início no primeiro semestre deste ano, incluímos as

crianças das mulheres que participam do Programa municipal *Viva Maria* (Programa de acompanhamento de gestantes e puérperas de áreas de acentuada pobreza e de extrema miséria).

É conhecido por meio da literatura especializada que a educação dos pais, particularmente da mãe, tem um forte impacto na oportunidade de vida dos filhos. Os dados sócio-econômicos da família das crianças revelam que 80% do responsável direto pelas crianças é analfabeto ou apenas alfabetizada e 19,6% não têm o Ensino Fundamental completo, equivalendo a uma escolaridade precária. Trata-se, portanto, de mais um fator, provavelmente associado à desnutrição das crianças. Diante disso, as famílias do *Programa Alimenta Itabuna* e de outros programas municipais têm sido estimuladas a participar de um outro programa municipal o *Alfabetiza Itabuna*.

17. Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

É a primeira vez que a Prefeitura Municipal de Itabuna participa do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA.

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?

Apesar de os técnicos, nas oficinas de educação alimentar e nutricional trabalharem temas como hábitos alimentares, alimentos inadequados, uso da *farinha enriquecida*, composição dos alimentos, otimização dos recursos, receitas culinárias práticas, incentivo à realização de exames periódicos para combate à verminose e à anemia etc. percebeu-se nos depoimentos de algumas mães que os R\$50,00 do Cartão Alimenta Itabuna foi utilizado também para atender as necessidades da família como um todo, já que 74,7% das crianças amostradas convive com mais de seis pessoas na mesma casa. Número considerado bastante elevado, dadas as condições sociais e econômicas dessas famílias. Para a 2ª etapa estamos intensificando as oficinas para conscientizar as mães da necessidade de recuperação daquela criança desnutrida.