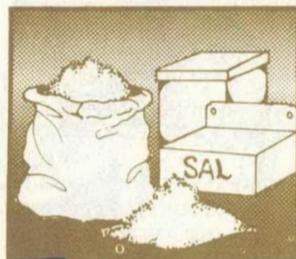


PROGRAMA DE COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS (PCCNE)



Este programa compõe-se das atividades de combate a hipovitaminose "A", à anemia nutricional ferropriva em bolsões de pobreza e ao bócio endêmico em todo o país.

Desenvolvido através de dois grupos técnicos, o PCCNE, adota, com relação às duas primeiras atividades, uma estratégia de ação que prevê a intervenção de rotina, utilizando a estrutura da rede de serviços de saúde pública e de escolas oficiais. Nos serviços de saúde são atendidas gestantes, nutrízes e menores de quatro anos e nas escolas, crianças desta idade até quatorze anos. Quando necessária, esta rotina pode ser reforçada com a adoção de campanhas, semelhantes a que se realizou na Paraíba, em agosto de 1984, com a aplicação de mais de 200 mil cápsulas de vitamina A em menores de cinco anos, em um só dia.

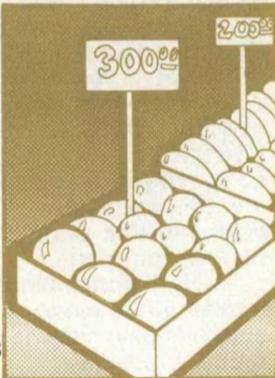
Com relação ao combate do bócio endêmico, a estratégia de trabalho consiste na instalação de dosadores de iodo nas moageiras e refinarias de sal do País com fornecimento gratuito de Iodato de Potássio, além do controle do processo de iodação.

O Programa de Combate ao Bócio Endêmico — desenvolvido em conjunto com a SUCAM — chega ao final de 1984 atendendo a 160 empresas de moagem e refino do sal, distribuídas em 15 Estados. Com a alocação de Cr\$ 5 bilhões está garantida a iodatação de 2,8 milhões de toneladas de sal moído e refinado, correspondente à totalidade do consumo humano do produto, em 1984, em todo o País.



SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SIVAN)

O SIVAN — com o objetivo de realizar o diagnóstico da situação nutricional do País, com atenção especial para os bolsões de pobreza, acompanhando a sua evolução e acionando dispositivos de prevenção ou segurança em casos de grave risco — configura-se como um suporte importante na formulação e execução dos programas do INAN.



Os dados colhidos e analisados pelo SIVAN, com a colaboração de entidades de pesquisa sócio-econômicas, secretarias de saúde, educação e agricultura, além dos departamentos de nutrição de universidades, permitem a tomada de decisões dentro de prazos compatíveis com as necessidades e asseguram aos programas do INAN uma sintonia permanente com seus propósitos e metas.

INAN: ação integrada de nutrição e saúde



Redação e Produção
Coordenadoria de Comunicação Social — INAN
Composição e Impressão
Coordenadoria de Comunicação Social — MS

Os programas do INAN

Buscando alcançar os seus objetivos e ampliar seu espaço de atuação, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição — INAN executa um elenco de programas e projetos que se integram e se completam, numa ação voltada a beneficiar, prioritariamente, as populações mais carentes dos grandes centros urbanos e, particularmente, a mulher e a criança.

Na sua área específica de atuação, o INAN trabalha no sentido de suplementar a alimentação de segmentos mais vulneráveis da sociedade, tanto na forma de subsídio, quanto na distribuição gratuita de alimentos e ainda no combate a carências nutricionais específicas.

Estas ações básicas são elementos de um conjunto — do qual também fazem parte atividades de promoção da saúde da mulher e da criança — concebido de forma a promover permanentemente uma interação e potencialização entre as atividades de saúde e as de nutrição.



A ação do INAN está embasada, portanto, numa atuação integrada, onde programas básicos de nutrição compõem-se com programas de promoção da saúde para enfrentar fatores que, direto ou indiretamente contribuem para a desnutrição.

O Programa de Nutrição em Saúde (PNS), os Projetos de Aquisição e Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda (PROAB e PROCAB) e o Projeto de Atendimento ao Pré-Escolar (PROAPE) compreendem ações de suplementação alimentar junto a populações carentes. O Programa de Combate às Carências Nutricionais Específicas — PCCNE e o Projeto de Combate ao Bócio Endêmico — PCBE contribuem para suprir carências através da administração de nutrientes específicos, atuando este último projeto de forma direta e pessoal sobre toda a população.

E a estas atividades vem se somar e com elas se interrelacionar o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança — em que se sobressaem as ações de incentivo ao aleitamento materno e de controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas — para compor um quadro de ação integrada de nutrição e saúde.

PROGRAMA DE NUTRIÇÃO EM SAÚDE (PNS)

O PNS é um programa que visa melhorar as condições nutricionais das populações de baixa renda, através da distribuição de alimentos básicos (arroz, feijão, leite, açúcar e farinha de mandioca), juntamente com a atenção primária em saúde propiciada pela rede oficial de serviços básicos de saúde. A suplementação alimentar, promovida através deste programa, é um eficiente mecanismo indireto de redistribuição de renda, pois, transformando as cotas de alimentos em benefícios financeiros, proporciona um adicional da renda, correspondente a, pelo menos, dois salários-mínimos por ano para a família.

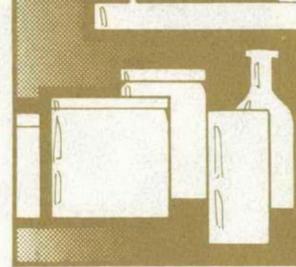


Em 1984 o INAN está atendendo, em todo o País, através do PNS, 4,4 milhões de beneficiários representados por gestantes, nutrízes e menores de 5 anos. O volume de alimentos distribuídos chegará até o final do ano a mais de 223 mil toneladas, para o que se está movimentando recursos do FINSOCIAL, na ordem de Cr\$ 168 bilhões.

PROJETO DE ABASTECIMENTO DE ALIMENTOS BÁSICOS EM ÁREAS DE BAIXA RENDA (PROAB)

O PROAB, também com o objetivo de contribuir para a melhoria das condições alimentares da população de baixa renda, tem uma sistemática diferente do PNS e consiste na concessão, por parte do INAN, de subsídio aos preços dos alimentos vendidos, através da COBAL, a pequenos varejistas das periferias dos centros urbanos de regiões carentes.

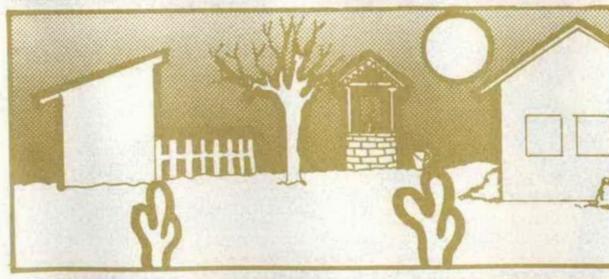
Com a manutenção do número de beneficiários de 1983 - 2,1 milhões de pessoas - e a ampliação de cobertura em oito Estados do Nordeste, o PROAB está atendendo em 1984, a 2,4 milhões de beneficiários, para o que se demanda um volume de recursos de Cr\$ 30,5 bilhões. Este atendimento corresponde a 60 por cento de cobertura em relação à população-alvo das regiões de execução do projeto.



PROJETO DE AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS BÁSICOS EM ÁREAS RURAIS DE BAIXA RENDA (PROCAB)

Implantado a partir de 1977, o PROCAB vem sendo desenvolvido em todo o Nordeste e parte do Norte, configurando-se como um mecanismo de compra direta de produção, que possibilita criar, para o pequeno produtor de alimentos básicos, canais de acesso ao mercado geral e particularmente ao mercado institucional constituído pelos programas de suplementação alimentar.

A alocação de Cr\$ 1,8 bilhões para o programa permitiu, em 1984, - apesar da seca registrada no Nordeste - a compra, em cooperativas e companhias integradas de desenvolvimento agrícola, de quantidade relativamente boa de produtos como feijão, arroz e farinha de mandioca.



PROJETO DE ATENDIMENTO AO PRÉ-ESCOLAR (PROAPE)

Executado em caráter experimental em Pernambuco, entre 1977 e 1980, o PROAPE foi instituído para testar mecanismo de baixo-custo para promover o desenvolvimento físico-mental e psico-social de pré-escolares (4 a 6 anos) em áreas de baixa renda.

Baseando-se no apoio da comunidade, com o fornecimento de espaços disponíveis (centros sociais, religiosos, esportivos, etc) e auxílio de mães, em rodízio (5 por dia para cada 100 crianças), bem como no uso de merenda de grande aceitação, fácil preparo, adequado valor nutritivo e baixo custo (pão com farinha mista de trigo, milho e eventualmente soja, margarina, doces de frutas em massa, e leite), o PROAPE apesentou bons resultados, o que o levou a expandir-se para mais outros 10 Estados.



A partir de 1981, com o estabelecimento do Protocolo de Cooperação entre o MEC e o Ministério da Saúde, o PROAPE vem sendo gradualmente repassado à Fundação de Assistência ao Escolar (FAE/MEC). Atualmente, o INAN atende ainda 3 Estados (AL, CE e PE), mas a partir de 1985 se limitará ao fornecimento de assistência técnica à FAE, que deverá assumir integralmente a cobertura da suplementação alimentar do PROAPE.



PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA (PAISMC)

Concebido para oferecer à mulher e à criança meios de elevar o seu nível de saúde, o INAN executa o PAISMC levando em consideração o papel e a importância que estes estratos assumem hoje na sociedade.

Tradicionalmente a mulher vinha sendo atendida pelo sistema de saúde, quase que exclusivamente, durante o período em que atravessa o ciclo grávido-puerperal, deixando-se em plano secundário todos os outros aspectos das fases situadas fora desse ciclo. Assim como a assistência aos aspectos preventivos e de diagnóstico precoce de doenças malignas, outros aspectos, tais como a prevenção, detecção e terapêutica de moléstias de transmissão sexual, repercussões bio-psico-sociais da gravidez não desejada, abortamento, acesso a métodos e técnicas de controle da fertilidade, vinham relegados a planos secundários.

As atividades básicas desta proposta - com implicações a nível federal e estadual - constituem um conjunto de ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento ou recuperação, aplicadas permanentemente e de maneira não repetitiva, visando a melhoria dos níveis de saúde da população feminina. Estas atividades são desenvolvidas a partir de consultas ginecológicas e obstétricas, para concepção ou contracepção, acompanhamento pré-natal, atendimento ao parto e consulta no pós-parto.



No que diz respeito à saúde da criança, o PAISMC se corporifica através da integração dos Programas de Nutrição em Saúde (PNS), Incentivo ao Aleitamento Materno (PIAM) e Controle das Doenças Diarréicas (PCDD) e das Infecções Respiratórias Agudas (IRA), objetivando a redução da morbi-mortalidade em menores de cinco anos.



As atividades básicas deste trabalho tem como ponto de partida o acompanhamento do estado nutricional, que consiste no registro sistemático de dados clínico-antropométricos e sua avaliação periódica. Esta atividade é condição para a identificação e tratamento dos desnutridos, orientação e dinamização da suplementação alimentar e atendimento às intercorrências patológicas. Contribui também para o incentivo ao aleitamento materno e acesso às demais atividades do serviço de saúde, como imunizações.

O PCDD, adotando a TRO como solução ideal para a maioria dos casos de diarreia, distribuiu em 84 quinze milhões de envelopes de sais reidratantes em todo o País.

