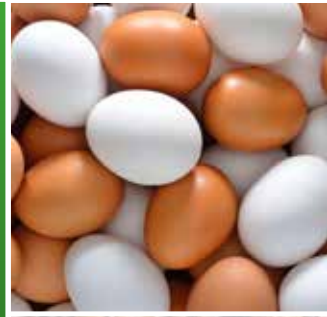




1º PLANO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE DUQUE DE CAXIAS

2017-2020



1º PLANO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE DUQUE DE CAXIAS 2017-2020

DUQUE DE CAXIAS, 2016



ELABORAÇÃO

PREFEITO MUNICIPAL

Alexandre Cardoso

VICE-PREFEITO

Laury Villar

CÂMARA INTERSETORIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE DUQUE DE CAXIAS – CAISAN-DC-DC

Luiz Fernando Silva de Magalhães Couto

Secretário de Governo

Presidente da CAISAN-DC-DC

PLENO SECRETARIAL DA CAISAN-DC-DC

Secretaria Municipal de Governo (SMG)

Luiz Fernando Silva de Magalhães Couto

Secretário e Membro Titular

Brunna Maria do Amaral Linhares

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÕES INSTITUCIONAIS E COMUNICAÇÃO (SMAIC)

Tatyane Azevedo de Freitas Lima

Secretária e Membro Titular

Marlene Santos D'Almeida

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS (SMASDH)

Claudia Peixoto Fabiano Theodoro

Secretária e Membro Titular

Rosângela Carneiro Bonfim

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO (SMCT)

André Oliveira

Secretário e Membro Titular

Alexandra Herger

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO (SME)

Marcos Rezende Villaça Nunes

Secretário e Membro Titular

Ana Paula de A. Bernardino

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER (SMEL)

Anderson Lopes

Secretário e Membro Titular

Marta Gonçalves F. de Saboya

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E ABASTECIMENTO (SMMAA)

Luiz Renato Guimarães Falcão Vergara

Secretário e Membro Titular

Oswaldo Henrique Theodoro

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)

Márcia Gagliano Caputo

Secretária e Membro Titular

Cláudia Maria Góes

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE TRABALHO, EMPREGO,
RENDA E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (SMTERDE)

Daniel Etur Martins Pereira

Secretário e Membro Titular

Wellington Menghini Mancini

Suplente

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E
NUTRICIONAL SUSTENTÁVEL (DESANS)

José Zumba Clemente da Silva

Diretor e Membro Titular

Izabel Cristina Oliveira da Silva Joia

Suplente

SECRETARIA EXECUTIVA DA CAISAN-DC-DC

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR
E NUTRICIONAL SUSTENTÁVEL

Amanda da Silva Franco

Caroline Maria da Costa Morgado

Daniele Marano Rocha

Izabel Cristina Oliveira da Silva Joia

Lívea Cristina Rodrigues Bilheiro

COLABORADORES

Aline Serra Gonçalves

Instituto de Nutrição da UERJ

Ana Alice Fragoso Andrade

SMMAAA

Carlla Cristina de U. P. B. dos Reis

Instituto de Nutrição da UERJ

Carolina Briata

SMASDH

Cláudia Valéria Cardim da Silva

Instituto de Nutrição da UERJ

Diogo Guimarães Marinho

SMS

Eliane Nishijima

SMS

Eloisa Andrea Magalhães

SMS

Érica Silva de Souza

SMMAAA

Fernando Ramos

CONSEA-DC-DC

Gláucia Nunes

SMS

Isabela dos Santos Barroso Melo

Instituto de Nutrição da UERJ

Joana Corrêa de Matos Souza

SME

Juliana Pereira Casemiro

Instituto de Nutrição da UERJ

Keronlainy Silva Salvatte

Instituto de Nutrição da UERJ

Larissa Maria da Cruz

Instituto de Nutrição da UERJ

Lívia Schunk Pereira

SMS

Marcela Teixeira Monteiro

SMMAAA

Mikaela Raphael Guerreiro

Instituto de Nutrição da UERJ

Nilce Maria C. de O. Silva

SMS

Patrícia Lima Peres

SMS



Rayane Ribelo B. da Silva

Instituto de Nutrição da UERJ

Renata Briata da Conceição

SMMAAA

Roberta dos Santos Leal

Instituto de Nutrição da UERJ

Sandra Regina M. Dantas

EMATER

Silvia M. Couto Garcia

Instituto de Nutrição Josué de Castro/UFRJ

Tamara Vilhena Teixeira

Instituto de Nutrição da UERJ

CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA
ALIMENTAR E NUTRICIONAL – DC

Solange Bergami

Presidenta

CONSELHEIROS E CONSELHEIRAS

Alan José Reis Teixeira

Alana Theodoro

Amanda Franco

Araci Gomes de Oliveira

Carmel Yara da Silva Farias

Carolina Briata

Clério Gonçalves

Débora Paula Ferreira

Edson Lima Correa

Fernando Ramos Pereira

Izabel Cristina Oliveira da Silva Joia

Joana Correa de Matos Souza

José Avelino da Silva

José Zumba Clemente da Silva

Lia Maria Marcello da Motta

Luciene Andrade de Souza

Marcela Teixeira Monteiro

Maria de Lourdes Maciel Pinheiro Futuro

Patrícia Lima Pereira Peres

Renata Briata da Conceição

Severino Francisco da Silva

Sidney Campos Neves

Valéria Basílio Terra

Verônica Rangel de Moura



EXECUÇÃO

PREFEITO MUNICIPAL

Washington Reis

VICE-PREFEITO

Marcos Pessanha

CAISAN-DC – CÂMARA INTERSETORIAL DE
SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Vagner Rodrigues Dutra

Secretário de Governo

Presidente da CAISAN-DC

PLENO SECRETARIAL DA CAISAN-DC

Secretaria Municipal de Governo

Vagner Rodrigues Dutra - Titular

Charlene Ausquia da Silva - Suplente

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR
E NUTRICIONAL SUSTENTÁVEL

Izabel Cristina Oliveira da Silva Joia

Titular

Daniele Marano Rocha

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Aline Ferreira Batista

Titular

Daniele de Assis Ribas

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

Celso Luis Pereira do Nascimento

Titular

Juliete Lira

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Marise Moreira Ribeiro

Titular

Ana Lúcia dos S. Albuquerque de Almeida

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

José Carlos de Oliveira

Titular

Caroline Maria da Costa Morgado

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO
ECONÔMICO, AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E PESCA

Ailton Abreu Nascimento

Titular

Renata Briata da Conceição

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO

Simone Sangelis Donato de Oliveira

Titular

Daniele Marques Correa Reis de Oliveira

Suplente



SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER

Sergio Alberto Correa da Rocha

Titular

Pedro Paulo de Lima Brito

Suplente

SECRETARIA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Aroldo Candido de Brito

Titular

Patricia Silva do Monte

Suplente

SECRETARIA EXECUTIVA DA CAISAN-DC

Izabel Cristina Oliveira da Silva Joia

Daniele Marano Rocha

Livea Cristina Rodrigues Bilheiro

CONSEA-DC – CONSELHO MUNICIPAL
DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Solange Bergami

Presidenta

CONSELHEIROS E CONSELHEIRAS

Adriana Martins Casali

Alan José Reis Teixeira

Alcebíades Francisco Marins

Ana Paula Almeida Bernardino

Antônia Cardoso Leonel

Araci Gomes de Oliveira

Carlos Alberto Pires

Carlota Vieira Alves

Carolina Briata Leiros

Clério Gonçalves

Débora Paula Ferreira

Edson Lino Corrêa

Eliete Rodrigues de Oliveira

Elisangela de Oliveira Carneiro

Fernando Ramos Pereira

Carmem Yara da Silva Farias

Irineia Moreira Bispo

Isabel Cristina Oliveira da Silva Joia

Jerônimo Henrique

José Avelino da Silva

José Renato Fernandes de Souza

Lia Maria Marcello da Moita

Livea Cristina Rodrigues Bilheiro

Luciene Andrade de Souza

Manoel Alexandre Pereira de Figueiredo

Marcos Evandro Teixeira Pinto

Maria de Lourdes Maciel Pinheiro Futuro

Maria Estela Araújo de Moraes

Neuza Amaro dos Santos

Patrícia Lima Pereira Peres

Renata Briata da Conceição

Severino Francisco da Silva



LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada	IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais	IGD - Índice de Gestão Descentralizado
CAE - Conselho de Alimentação Escolar	IMC - Índice de Massa Corporal
CAGED - Cadastro Geral de Empregados e Desempregados	MDS - Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
CAISAN-DC - Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional de Duque de Caxias	MBH - Microbacias Hidrográficas
CCAIC - Creches e Centros de Atendimento à Infância Caxiense	NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família
CEDAE - Companhia Estadual de Águas e Esgotos	NBCAL - Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras
CEP - Código de Endereçamento Postal	PAA - Programa de Aquisição de Alimentos
COMPADER - Conselho Municipal de Políticas Agrícolas e Desenvolvimento Rural	PAB - Piso de Atenção Básica
CONSEA-DC - Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional de Duque de Caxias	PAC - Programa de Atendimento Comunitário
COGEM - Comitê Gestor	PADAI - Programa de Atenção aos Distúrbios Alimentares na Infância
CRAS - Centros de Referência de Assistência Social	PAIS - Produção Agroecológica Integrada e Sustentável
CREA - Conselho Regional de Engenharia e Agronomia	PBF - Programa Bolsa Família
DESANS - Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável	PDU - Plano Diretor Urbanístico
DHAA - Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável	PEE - Programa de Esporte Educacional
DM - Diabetes Mellitus	PEVS - Pontos de Entrega Voluntária
EAN - Educação Alimentar e Nutricional	PIB - Produto Interno Bruto
EMATER - Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural	PID - Plano Individual de Desenvolvimento
EAAB - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar
ESF - Estratégia de Saúde da Família	PNSAN - Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
FEICOOP - Feira Internacional do Cooperativismo	POF - Pesquisa de Orçamentos Familiares
FEM - Feira Municipal da Economia Solidária de Duque de Caxias	PMS - Posto Municipal de Saúde
FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação	PPA - Plano Plurianual
FUNDEC - Fundação de Apoio à Escola Técnica, Ciência, Esporte, Lazer Cultura e Turismo Políticas Sociais de Duque de Caxias	PPP - Projeto Político-pedagógico PRONAF - Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
Ha - Hectares	PSE - Programa Saúde na Escola
HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica	QDD - Quadros de Detalhamento de Despesas
IA - Insegurança Alimentar	SAGI - Secretaria da Gestão e Avaliação
IUBAAM - Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação	SAN - Segurança Alimentar e Nutricional
	SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio à Micro e Pequenas Empresas e a Prefeitura Municipal de Duque de Caxias



SIM - Serviço de Inspeção Municipal
SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional Municipal
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMAIC - Secretaria Municipal de Ações Institucionais e Comunicação
SMASDH - Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos
SMCT - Secretaria Municipal de Cultura e Turismo
SME - Secretaria Municipal de Educação
SMEL - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer
SMMAAA - Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Agricultura e Abastecimento
SMPHU - Secretaria Municipal de Planejamento, Habitação e Urbanismo
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SMSP - Secretaria Municipal de Serviços Públicos
SMTERDE - Secretaria Municipal de Trabalho, Emprego, Renda e Desenvolvimento Econômico
SUS - Sistema Único de Saúde
UE - Unidade escolar
UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro
VISA - Vigilância Sanitária



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO		11
INTRODUÇÃO		12
MÉTODO		13
CAPÍTULO 1	Contextualização	17
	(1) produção e disponibilidade de alimentos	18
	(2) renda e condições de vida	20
	(3) acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água	22
	(4) saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados	24
	(5) educação	26
	(6) programas e ações relacionados à Segurança Alimentar e Nutricional	27
CAPÍTULO 2	Desafios, Metas e Ações do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional em Duque de Caxias	45
CAPÍTULO 3	Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Duque de Caxias	73
REFERÊNCIAS		79





APRESENTAÇÃO



O I Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional 2017-2020 é constituído pelo conjunto de desafios, metas e ações do governo municipal que buscam garantir a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável (DHAA) à população duque caxiense.

Foi elaborado pelo Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (DESANS) em conjunto com a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN-DC-DC) e com a aprovação do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA-DC-DC), a partir das deliberações da 8ª Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional. Estas quatro instâncias conformam a governança da agenda de SAN em Duque de Caxias.

Na introdução é apresentado um breve histórico sobre o tema no município, apontando como tudo começou e caminhou até os dias de hoje, a partir do envolvimento da sociedade civil e da promulgação de marcos legais importantes que consolidaram a SAN e fazem de Duque de Caxias ser considerado um dos municípios pioneiros no Brasil em relação a esta política. No método é relatado todo o processo de elaboração deste I Plano, o que inclui o pano de fundo legal que o embasa e as estratégias utilizadas para se obter informações sobre SAN e construção coletiva.

No capítulo 1 é apresentada uma contextualização municipal, elaborada a partir de entrevistas com pessoas de diversas instituições, setores e secretarias municipais e de informações abertas disponíveis para consulta na internet.

No capítulo 2 são apresentados os desafios, metas e ações deste I Plano, organizados em quatro eixos a partir das diretrizes da Política Municipal de SAN. E, finalmente, no capítulo 3 são apresentados os indicadores municipais para monitoramento da execução deste Plano.

Foram muitas as conquistas municipais ocorridas nos últimos anos relativas à SAN, todavia muitos ainda são os desafios que devem ser enfrentados, que corroboram com o cenário brasileiro, como a importância de se ampliar e fortalecer sistemas de produção de alimentos de bases mais sustentáveis, o crescente aumento do sobrepeso/obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis, a promoção da oferta de alimentos adequados e saudáveis para toda a população o fortalecimento das ações intersetoriais e do Sistema Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

Desta forma, destaca-se o papel que deverá desempenhar a CAISAN-DC-DC, o DESANS e o CONSEA-DC no monitoramento da execução do I Plano de SAN, cumprindo suas atribuições, especificadas em seus marcos legais. Espera-se que este Plano contribua para a gestão municipal otimizar recursos financeiros, humanos e materiais em prol de ações de SAN que impactem positivamente no DHAA da população de Duque de Caxias.

***Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional
Sustentável de Duque de Caxias - DESANS***

INTRODUÇÃO

O município de Duque de Caxias foi um dos pioneiros no desenvolvimento de ações de SAN no Brasil, liderado pelo bispo emérito Dom Mauro Morelli, que desvelou, no início do século XXI, a elevada prevalência de desnutrição infantil na cidade. A partir de então, a política de SAN passou a ser valorizada no município, havendo, naquele momento de grande mobilização social, a criação por lei do CONSEA-DC-DC, com vistas à garantia da participação da sociedade civil, e do DESANS, com o objetivo de assessorar o prefeito e as secretarias municipais nas questões relacionadas à SAN, bem como atuar junto à sociedade civil para a garantia do DHAA. Ressalta-se que ambas as leis foram promulgadas no ano de 2005.

Esse marco legal municipal foi anterior ao nacional, promulgado em 2006, demonstrando a valorização do tema naquele momento a nível local. Também foi instituída, antes da nacional, a lei municipal contendo a Política Municipal de SAN, no ano de 2007.

De 2004 até 2015 foram realizadas oito Conferências Municipais de SAN. Esse pioneirismo colocou Duque de Caxias em destaque, porém, mesmo com CONSEA-DCe DESANS atuantes, e realizações das Conferências, as ações de SAN podem ser consideradas fragmentadas e pontuais. Dessa forma, o CONSEA-DCbuscou desde 2011, revisar as legislações municipais, a fim de adequá-las às nacionais para atender aos pré-requisitos para a adesão ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Apenas em 2015, após um intenso processo de trabalho, a revisão foi finalizada e publicada: Lei nº 2.703, que altera a lei anterior que criou o CONSEA-DC-DC; e Lei nº 2.704, que altera a lei anterior que dispõe sobre a Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional e o SISAN Municipal.

A partir de então, a caminhada tomou novo fôlego, pois os secretários municipais foram sensibilizados, a CAISAN-DCfoi criada pelo Decreto nº 6.583/15, e o compromisso para a adesão ao SISAN foi firmado. O mesmo foi publicado no Diário Oficial da União por meio da Resolução nº 5, de 3 de agosto de 2016.

Os passos legais foram todos dados e tiveram extrema importância para que ocorresse a elaboração do I Plano Municipal de SAN. Esse Plano representa a luta de diferentes atores governamentais e da sociedade civil em diversos momentos da história da SAN no município. Nele há iniciativas municipais com metas em consonância às previsões orçamentárias, de forma a otimizar recursos materiais e humanos, resultando em um trabalho intersetorial, coletivo e participativo direcionado para a garantia da SAN e do DHAA da população caxiense, que refletirá diretamente no seu desenvolvimento humano saudável e sustentável.



MÉTODO

Este I Plano Municipal de SAN foi elaborado pelo DESANS em conjunto com a CAISAN-DC-DC, com apoio de técnicos de secretarias municipais afetas à SAN e dos conselheiros do CONSEA-DC que atuaram como parceiros estratégicos em todas as etapas de construção deste documento.

A elaboração do Plano Municipal de SAN foi um compromisso firmado pelo prefeito com a instância nacional de SAN, no ato da adesão ao SISAN que foi concedida ao município em agosto de 2016, após um longo processo de debates entre DESANS e CONSEA-DC para obter adequações das leis municipais de SAN e composição do CONSEA-DC conforme os critérios estabelecidos pelo SISAN.

A elaboração do Plano Municipal de SAN é uma das atribuições do DESANS, como firmado na Lei de criação do Departamento nº 2.238 de 13 de março de 2009, lei que substituiu a Lei nº 1.881 de 01 de junho de 2005, na qual está definido que o DESANS deve assessorar e acompanhar a elaboração e execução do Plano Municipal de SAN.

Além do DESANS, de acordo com o Decreto nº 6.583 de 15 de dezembro de 2015, a CAISAN-DC também é responsável por elaborar a Política e o Plano Municipal de SAN, a partir das deliberações emanadas do CONSEA-DC-DC, indicando diretrizes, metas e fontes de recursos, bem como instrumentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da sua implementação.

Em consonância com os marcos legais da Política de SAN do município, a equipe do DESANS realizou um mapeamento das ações de SAN no município por meio de entrevistas com representantes das secretarias e coleta de informações disponíveis em base de dados oficiais, entre Julho de 2015 e Julho de 2016. A partir deste mapeamento construiu o Capítulo 1 que apresenta uma análise do contexto de SAN em Duque de Caxias do período mapeado.

Posteriormente a realização do mapeamento das ações de SAN, o DESANS reuniu-se com os membros da CAISAN-DC para uma análise conjunta dos Planos e/ou Relatórios das Conferências das Secretarias que compõem a CAISAN-DC e dos Quadros de Detalhamento de Despesas (QDD) com o objetivo de identificar ações de SAN já previstas que podem ser realizadas de forma intersetorial.

Após as etapas de mapeamento das ações de SAN e construção do Capítulo 1 com o contexto de SAN do período analisado, o DESANS e a CAISAN-DC realizaram três Oficinas de Elaboração do Plano Municipal de SAN, reunindo 40



pessoas entre técnicos de diferentes secretarias afetas à SAN e representantes da sociedade civil para elencar desafios, metas e ações para compor o I Plano Municipal de SAN.

O material obtido nas Oficinas de Elaboração do I Plano Municipal de SAN foi sistematizado pelo DESANS e submetido à aprovação do CONSEA-DC-DC, em três reuniões extraordinárias convocadas para esta finalidade, de acordo com os dispositivos da Lei nº 2.703 de 04 de maio de 2015 que substitui a Lei nº 1.928 de 19 de dezembro de 2005.

Após o CONSEA-DC aprovar o I Plano Municipal de SAN o mesmo foi encaminhado para aprovação do prefeito e da Câmara de Vereadores, sendo decretado e sancionado sob a Lei 2718 de 27 de Dezembro de 2016, publicado no Boletim Oficial nº 6389.

De acordo com o Decreto 6583 de 15 de dezembro de 2015, o Plano Municipal de SAN deve ser quadrienal e ter vigência correspondente ao Plano Plurianual (PPA). No entanto, o atual PPA contempla os anos entre 2014-2017 e este I Plano de SAN terá vigência de quatro anos a partir de sua publicação, devendo ser revisado quando o PPA de 2018-2021 estiver em fase de elaboração.





CAPÍTULO 1

Contextualização



Capítulo 1 | Contextualização

O Município de Duque de Caxias, com 467,6 km² foi emancipado de Nova Iguaçu em 1943, tem uma localização privilegiada na Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, especialmente por estar próximo ao Aeroporto Internacional Antonio Carlo Jobim (Galeão) e por ser cortado por quatro dos principais eixos rodoviários do Estado: Rodovia Washigton Luiz (BR-040), Rodovia Rio Magé (BR-116), Linha Vermelha e Arco Metropolitano.

O município de Duque de Caxias possui uma população de 855.048 habitantes, de acordo com o Censo

2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Segundo uma estimativa do IBGE (2016), a população do município de Duque de Caxias seria de 886.917 habitantes em 2016, sendo 99,6% da população urbana e apenas 0,4% rural, apesar da extensa zona rural que ocupa quase metade do seu território.

No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 6,5 anos na última década, passando de 68,5 anos, em 2000, para 75,0 anos, em 2010. Com uma base territorial de 468 km², divide-se em quatro distritos e 40 bairros (Figura 1).



Fonte: DESANS. Georreferenciamento de equipamentos públicos de SAN (2012)

Em relação à distribuição da população no município, Lima (2010) apresentou dados do Censo IBGE (2000), onde se observou que o 1º e o 2º distritos concentraram 75% do total da população (Tabela 1). Nos

3º e 4º distritos, encontrou-se a população rural. Pelo último Censo (2010) foi verificado que a população rural total diminuiu (n=2.910), o que pode ser parcialmente explicado pelo envelhecimento e/ou êxodo das pessoas.

TABELA 1: POPULAÇÃO DE DUQUE DE CAXIAS E SEUS DISTRITOS POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E TAXAS DE URBANIZAÇÃO, 2000.

Unidade territorial	População total	% sobre o município	População urbana	População rural	Taxa de urbanização
Duque de Caxias	775.456	100%	772.327	3.129	99,6%
1º distrito	338.542	43,66%	338.542	-	100%
2º distrito	243.767	31,44%	243.767	-	100%
3º distrito	140.246	18,09%	139.908	338	99,76%
4º distrito	52.901	6,82%	50.110	2.791	94,72%

Fonte: Lima, 2010 (p.157)

Outra análise importante que deve aparecer é a distribuição da população em relação à cor da pele. De acordo com o Censo (2010), havia 301.439 brancos, 123.130 pretos, 420.050 pardos, 9.564 amarelos e 865 indígenas.

A elaboração do I Plano Municipal de SAN requer essa aproximação com a realidade local por meio de uma revisão atualizada sobre as informações disponíveis relacionadas à SAN e o desenvolvimento da política. A partir dessa revisão, serão apresentados elementos necessários para a sua contextualização e a identificação de questões-chaves que a pautaram até aqui, sejam as que obtiveram avanços ou que ainda se configuram como desafios.

A contextualização apresentada neste capítulo foi organizada de forma similar à utilizada no I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional 2012-2015, aqui em seis dimensões, quais sejam: (1) produção e disponibilidade de alimentos; (2) renda e condições de vida; (3) acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água; (4) saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados; (5) educação; e (6) programas e ações relacionados à Segurança Alimentar e Nutricional.

(1) PRODUÇÃO E DISPONIBILIDADE DE ALIMENTOS

O último Censo Agropecuário foi realizado pelo IBGE em 2006. Os resultados desse Censo mostravam que no município de Duque de Caxias existia uma



área cultivada de 4.685 hectares (=4685 campos de futebol), havia 270 agricultores e apresentava como principais alimentos produzidos: Cana-de-açúcar, Aipim e Banana.

A partir da atuação da Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER) no município por meio do Programa Rio Rural, que inclui a realização de um diagnóstico rural participativo organizado pelas microbacias hidrográficas (MBH), foram identificadas cinco microbacias em Duque de Caxias, a saber: Rio Capivari, Alto Saracuruna, Rio Iguaçu, Rio Paty e Baixo Saracuruna. Neste Programa foram contempladas as três últimas microbacias citadas, tendo como objetivo incentivar a adoção de sistemas produtivos sustentáveis.

A EMATER realizou nos anos de 2014 a 2016 o diagnóstico nas MBH do Rio Iguaçu e Rio Paty e deu início no Baixo Saracuruna, sendo os dados apresentados à seguir relacionados aos participantes do projeto. Na microbacia do Rio Iguaçu existem 240 famílias beneficiárias, sendo 154 de pescadores artesanais, 78 de agricultores familiares e pequenos agricultores e oito de outras categorias. Dentre essas, 154 famílias de pescadores artesanais são compostas por 5% de mulheres que também exercem essa atividade, seja acompanhando o cônjuge ou como responsável pela pesca na família.

A cultura do aipim é predominante nas duas MBH, com uma área plantada de 69,53 hectares (ha) e produção de 1112,4 toneladas. As segundas maiores culturas são da cana-de-açúcar, com uma área de 11,82 ha e produção de 472,8 toneladas, e de goiaba, com uma área de 35 ha e produção de 536 toneladas, nas MBH do Rio Iguaçu e do Rio Paty, respectivamente. Destaca-se

ainda as culturas como banana, citrus, milho, quiabo, jiló, abóbora, pupunha, coco, folhosas, abobrinha, feijão Mauá, maracujá, eucalipto, plantas ornamentais, café, jaca, abacaxi, abacate e mudas frutíferas.

Na MBH do Rio Iguaçu, a atividade pecuária com maior produção é de bovino de corte com uma produção de 13,5 toneladas/ano e, em seguida, peixe de corte com uma produção de 10,9 toneladas/ano. Já na MBH do Rio Paty se destacam a piscicultura de corte com uma produção de 162,6 toneladas/ano e avicultura de postura com uma produção de 2700 dúzias/ano. Existem ainda outras atividades como criação de peixes ornamentais, bovino de leite, caprino de leite, minhocultura, ovinocultura e suinocultura.

Outras atividades como artesanatos, turismo rural e produção de doces e compotas também merecem destaque como geração de renda.

A concentração de terra, em 2016, no Brasil é predominante na agricultura. Todavia, em Duque de Caxias esse cenário é diferente, tendo o predomínio das pequenas propriedades com concentrações de terras abaixo de 10 ha.

É importante pautar que o planejamento urbano no Brasil passou em termos legais por um processo de aperfeiçoamento desde a promulgação do Estatuto da Cidade, Lei Federal nº 10.257/2001, que consolidou o Plano Diretor Urbanístico (PDU) como instrumento básico da política de desenvolvimento e expansão urbana. Nesse âmbito, o PDU de Duque de Caxias foi aprovado pela Câmara Municipal em 31 de outubro de 2006, por força da Lei Complementar nº 01, e alte-



rado pela Lei Ordinária nº 2099 de 21 de dezembro de 2007. Dentre as obrigatoriedades elencadas na Lei Federal que estabelece diretrizes gerais da política urbana brasileira, destaca-se a necessidade da revisão do PDU pelo menos a cada dez anos. Neste contexto, em 2016, foi iniciado um debate para dar início ao processo de revisão do PDU de Duque de Caxias, que só deverá ser realizado em 2017.

Em virtude da incoerência entre alguns Decretos municipais e de um zoneamento confuso (incluindo sobreposições de dispositivos incompatíveis), o conflito de uso do solo é latente no território municipal - algumas indústrias, por exemplo, estão instaladas muito próximas a residências, sobretudo ao longo das Rodovias Washington Luiz e Rio-Magé.

Apesar de pouca importância conferida pelo Plano Diretor Municipal, que criou uma Zona Especial de Negócios Rurais (ZEN_RURAL) em detrimento da antiga zona rural, o município apresenta uma paisagem e uso rurais, sobretudo no 4º distrito, mas com ocorrência também no 3º distrito. Essas áreas apresentam diversos sítios e pesque-pague destinados ao lazer com grande potencial para o desenvolvimento do turismo rural.

Problemas de titularidade de lotes urbanos e rurais são recorrentes, sobretudo aqueles situados em áreas do Governo Federal e em áreas públicas municipais, muitas das quais ainda não foram devidamente cartorizadas. Já o déficit habitacional estimado pela SMPHU em 2010 atingia o total de 32.522 unidades habitacionais e a principal política de equacionamento desse problema social é o Programa Minha Casa Minha Vida.

A Revisão do PDU de Duque de Caxias tem como objetivo contribuir para que o poder público local aprimore sua capacidade de gestão dentro dos limites de sua competência, buscando o desenvolvimento urbano e regional. Nesse contexto, as atividades de revisão deverão ser norteadas por 11 linhas de ação: 1. Estrutura Jurídico-Institucional e Inserção Regional; 2. Resiliência, Gestão de Riscos e Saneamento Ambiental; 3. Uso do Solo, Infraestrutura Urbana e Vazios Urbanos; 4. Áreas Públicas e Estrutura Fundiária; 5. Eficiência Tributária e Desenvolvimento Econômico; 6. Patrimônio Natural e Histórico-Cultural; 7. Aspectos Demográficos e Demandas Sociais; 8. Transporte, Mobilidade Urbana e Desenvolvimento Urbano; 9. Habitação de Interesse Social; 10. Centralidades e Reabilitação de Áreas Centrais; 11. Dinâmica Rural e Segurança Alimentar.

A SMMAAA está participando dos debates entre técnicos envolvidos no estabelecimento do processo de revisão do PDU, uma vez que a nova definição da Dinâmica Rural terá impacto direto na Agricultura Familiar do município, bem como nas possibilidades de obter maior acesso a recursos federais para o investimento na agricultura local e na SAN.

(2) RENDA E CONDIÇÕES DE VIDA

Em 2011, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita de Duque de Caxias era de R\$ 26.037,97. Porém, observar apenas o PIB per capita de um município é insuficiente, pois o mesmo não define a distribuição de renda de uma população. Logo, um dos principais indicadores utilizados é o Índice de Gini, que mede a desigualdade social existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Seu valor varia de 0,



quando não há desigualdade (a renda de todos os indivíduos tem o mesmo valor), a 1, quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda da sociedade e a renda de todos os outros indivíduos é nula). Este índice, no ano de 2010, no município de Duque de Caxias foi de 0,46, mais baixo do que no ano 2000, quando foi de 0,50, o que demonstra relativa redução na desigualdade social entre os anos analisados. A renda per capita média de Duque de Caxias na última década passou de R\$ 463,23, em 2000, para R\$ 592,81, em 2010, representando um crescimento de 2,9%. Diferenciando a renda per capita por zona no mesmo ano, foi observado que nos domicílios da área rural essa renda era de R\$ 250,00, enquanto que na área urbana era de R\$ 478,20. Ainda de acordo com o Censo (2010), o percentual da população urbana em extrema pobreza era de 6,1%, já o da população rural era de 8,6%, o que demonstra diferença entre a distribuição de renda no município, sendo o percentual total da população em situação de extrema pobreza de 6,1%.

De acordo com a Secretaria da Gestão e Avaliação/Ministério do Desenvolvimento Social (SAGI/MDS), em maio de 2016 existiam 99.973 famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), sendo:

- 50.954 com renda per capita familiar de até R\$77,00;
- 17.120 com renda per capita familiar entre R\$77,00 e R\$ 154,00;
- 23.024 com renda per capita familiar entre R\$ 154,00 e meio salário mínimo;
- 8.875 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

Dentre as famílias inscritas no CadÚnico, encontravam-se as beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), que é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres. O PBF beneficiou, no mês de Julho de 2016, 56.804 famílias, representando uma cobertura de 92,8% da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebiam benefícios com valor médio de R\$152,97 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 8.689.162,00 no mês.

Outra informação relevante nessa dimensão é sobre a quantidade de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), de direito para idosos e deficientes. Em fevereiro de 2016, o município atendeu 15.230 idosos e 8.006 pessoas com deficiência.

Segundo dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) em Janeiro de 2016, as áreas que geraram maior número de empregos no município, em ordem decrescente, foram: Serviços, Comércio, Indústria de Transformação e Construção Civil. Já as que mais desligaram funcionários foram: Comércio, Serviços, Indústria de Transformação e Construção Civil. Como essas são as quatro principais áreas que empregam formalmente a população local, é compreensível que sejam as mesmas que mais contratam e mais desligam funcionários.

Em relação a postos de trabalho disponíveis no município, segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, o mercado de trabalho formal em 2010 totalizou 173.958 postos, 57,4% a mais em relação a 2004. Serviços foi o setor com maior volume de empregos for-



mais, com 79.318 postos de trabalho, seguido pelo setor de Comércio com 42.678 postos em 2010. Somados, estes dois setores representaram 70,1% do total dos empregos formais do município. Apesar de as mudanças no cenário econômico ocorrido nos últimos anos, é importante analisarmos esses dados, pois eles sinalizam quais são as possibilidades e necessidades locais de qualificação profissional. Em Janeiro de 2016 havia 160.187 postos de emprego formal no município, sendo 69.618 postos para o setor de Serviços, 44.736 para o de Comércio, 34.103 para a Indústria de Transformação e 7.998 para a Construção Civil. Sobre a aquisição de alimentos dentro do orçamento doméstico, não temos informações específicas somente para o município de Duque de Caxias. Porém, podem ser utilizados os dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) de 2008-09 da Região Sudeste para inferir sobre o perfil do consumo de alimentos local. A prevalência de consumo alimentar para região Sudeste mostrou que o gosto pelo arroz e feijão permanece forte na cultura alimentar (88,5% e 80,4%). Outros alimentos processados ou minimamente processados que se destacaram foram: pão de sal (66,9%), macarrão (14,8%), carne bovina (49,2%), aves (25,4%), ovos (14,6%), leite integral (12,5%), queijos (15,2%), óleos e gorduras (43%). Ainda nessa lista, tivemos destaque para: alface (11,8%), salada crua (17,8%), tomate (12,2%), batata inglesa (17,2%), e banana (16,9%), apontando para uma monotonia alimentar. O tradicional café teve prevalência de consumo de 76,9%. Dentre os alimentos considerados marcadores de alimentação não saudáveis, destacaram-se o consumo de sucos/refrescos/sucos em pó (39,5%) – que se associam ao consumo de açúcar para adoçá-los, refrigerantes (27%), salgados fritos e assados (14,1%) e sanduíches (10,2%).

(3) ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL, INCLUINDO ÁGUA

Nessa dimensão deve ser apresentada a situação de Segurança e Insegurança Alimentar (IA) do município, tendo em vista que a falta de capacidade de acesso aos alimentos, incluindo a água, pelos grupos sociais mais vulneráveis é a principal causa da IA.

Nessa linha, estão disponíveis resultados de pesquisas realizadas no município, mas que não incorporaram toda a população caxiense. Mesmo assim, vale explorá-los e apresentá-los aqui, uma vez que se pode dizer que há semelhanças entre o local estudado e outros bairros do município.

O primeiro deles foi um estudo transversal, de base populacional, com 1.085 famílias residentes em Campos Elíseos, 2º distrito do município de Duque de Caxias, onde Salles-Costa et al. (2008) encontraram um percentual de IA de 53,8%. Destes, 31,4% apresentavam IA leve, 16,1% IA moderada e 6,3% IA grave. Isso significa que dentre essas famílias havia desde a preocupação de que a comida poderia acabar até a vivência de passar um dia todo sem comer nos últimos três meses.

Situações de insegurança alimentar podem ser detectadas por diferentes tipos de problemas tais como fome, obesidade, doenças associadas à má alimentação, consumo de alimentos de qualidade duvidosa ou prejudicial à saúde, entre outras. Com isso, identificar os determinantes da insegurança alimentar contribui para a melhor compreensão sobre quais grupos populacionais se apresentam mais suscetíveis ao



problema além das possíveis ações para a sua redução, permitindo o planejamento de ações direcionadas para as dimensões da disponibilidade de alimentos, do acesso e do consumo (Antunes, Sichieri e Salles-Costa, 2010).

O outro estudo aqui mencionado foi realizado com a mesma base populacional do citado anteriormente, mas incluindo apenas os domicílios com crianças de 6 a 30 meses (n=384), tendo sido avaliado o seu consumo alimentar. Neste, os autores (Antunes et al., 2010) constataram que a adequação do consumo de calorias, de proteínas e de ferro tinha relação direta com a situação de Segurança Alimentar, ou seja, sem o risco de passar fome, havia alimentos em quantidade e qualidade para garantir o aporte dos mesmos. Além disso, observaram que crianças com IA leve apresentaram consumo significativamente maior das porções dos grupos das hortaliças, doces e açúcares e café e consumo menor para os cereais, quando comparados às crianças de famílias em situação de Segurança Alimentar. Entre as crianças de famílias com IA moderada e grave, o consumo médio de porções foi significativamente reduzido para cereais, hortaliças, frutas, carnes, ovos e gorduras. O consumo de café puro apenas com açúcar foi mais elevado entre crianças com as formas mais severas de IA, o que sinaliza uma oferta de algo para 'matar a fome' na falta de outros alimentos.

Com as informações disponíveis nos relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN web) - um sistema que fornece informações sobre o consumo alimentar e estado nutricional dos indivíduos atendidos em unidades de saúde de Duque de Caxias - foi possível analisar o consumo alimentar em

2014. Observou-se que o consumo alimentar dos adultos (20 a 59 anos) (n=909) foi o seguinte:

- (a) **Feijão:** 4% não consumiram nos últimos sete dias e 86% consumiram cinco ou mais dias na semana;
- (b) **Frutas frescas ou salada de frutas:** 10% não consumiram nos últimos sete dias e 44% consumiram cinco ou mais dias na semana;
- (c) **Refrigerante:** 42% não consumiram nos últimos sete dias e 16% consumiram cinco ou mais dias na semana;
- (d) **Biscoitos doces ou recheados, doce, bala ou chocolate:** 39% não consumiram nos últimos sete dias e 17% consumiram cinco ou mais dias na semana.

No mesmo ano, o consumo alimentar das crianças de 2 a 5 anos (n=68) foi o seguinte:

- (a) **Feijão:** 3% nunca consumiram e 94% consumiram cinco ou mais dias na semana;
- (b) **Frutas frescas ou salada de frutas:** 14,8% nunca consumiram e 23,5% consumiram cinco ou mais dias na semana;
- (c) **Refrigerante:** 7,3% nunca consumiram e 28% consumiram cinco ou mais dias na semana;
- (d) **Biscoitos doces ou recheados:** 16,2% nunca consumiram e 32,4% consumiram cinco ou mais dias na semana.

Outro aspecto que precisa ser contextualizado é o acesso à água. Em relação ao abastecimento de água, de acordo com o último Censo (2010), Duque de Caxias tinha 60,8% da população coberta por rede geral de



distribuição e 33,9% com poço ou nascente na propriedade. Segundo informações da Companhia Estadual de Águas e Esgotos (CEDAE), a cobertura atual de abastecimento de água da população está em torno de 73%, seja regular, seja intermitente. Sobre o abastecimento de água nas escolas da rede municipal de ensino, a Secretaria Municipal de Educação (SME) informou que do total de 177 unidades escolares (UEs) há necessidade de abastecimento por carro pipa em 77 UE de forma regular, e em 30 ocasionalmente. A CEDAE enviou um relatório à prefeitura, a fim de identificar a situação de cada uma das escolas e creches da rede municipal de ensino, tendo sido encontradas às seguintes situações: (a) escolas ou creches que foram construídas em ruas onde não há rede de água, logo não há como ser feita a ligação; (b) escolas ou creches instaladas em regiões com o abastecimento de água precário, ou seja, não sendo possível manter regularidade para as unidades escolares, pois deixaria a população do seu entorno sem acesso à água; (c) escolas ou creches que precisam de obras internas para melhoria do abastecimento de água (construção ou ampliação de cisternas, melhoria da rede interna). De acordo com a CEDAE, algumas intervenções foram executadas, tendo beneficiado 26 escolas com problemas.

Segundo uma análise apresentada em 2015 pelo Secretário Municipal de Planejamento, Habitação e Urbanismo, Luiz Edmundo Costa Leite, em um Seminário sobre os desafios de universalização do saneamento básico nas metrópoles, os principais problemas de abastecimento de água do município de Duque de Caxias são: abastecimento intermitente, 2º e 3º distritos sem acesso regular, ligações irregulares e baixa hidrometração, poços clandestinos e obras

de melhoria paralisadas. Vale acrescentar nessa dimensão outros aspectos do saneamento básico, para além do abastecimento de água, como a presença da coleta de esgoto e da coleta de lixo. De acordo com o Ranking de Saneamento de 2014 das 100 maiores cidades do país elaborado pelo Instituto Trata Brasil com dados do Sistema Nacional de Informações de Saneamento, Duque de Caxias ocupava a 91ª posição, com 44,5% do município com coleta de esgoto e 4,8% de esgoto tratado por água consumida. Já segundo o Censo (IBGE, 2010), a cobertura municipal da rede de esgoto seria de 77%. A coleta de lixo para população urbana passou de 88,5% (2000) para 95,4% (2010).

(4) SAÚDE, NUTRIÇÃO E ACESSO A SERVIÇOS RELACIONADOS

A situação de saúde e nutrição da população caxiense pode ser avaliada por faixas etárias- crianças até cinco anos incompletos, crianças de cinco até 10 anos incompletos, adolescentes (10 a 20 anos incompletos), adultos (20 a 59 anos), idosos e gestantes- com base nos relatórios públicos do SISVAN web que unifica informações de beneficiários do PBF e de atendimentos nas unidades de saúde. As informações a seguir são todas referentes ao ano de 2015.

Com base no indicador Peso/Idade, para as crianças até cinco anos (n=8.344), foi observado que 1% apresentou muito baixo peso para idade, 3% apresentou baixo peso para idade, 88% apresentou peso adequado para idade e 8% peso elevado para idade. Já entre as crianças de cinco até 10 anos (n=8.322), o perfil nutricional foi similar com algum aumento no percentual de



excesso de peso: 1% com muito baixo peso para idade, 3% com baixo peso para idade, 85% com peso adequado e 11% com peso elevado para idade.

Os adolescentes (n=9.741) apresentaram o seguinte perfil nutricional pelo indicador Índice de Massa Corporal/Idade (IMC/idade): 1% com magreza acentuada, 3% com magreza, 67% eutróficos, 18% com sobrepeso, 9% com obesidade e 2% com obesidade grave.

Para os adultos avaliados (n=20.992), o diagnóstico nutricional encontrado com base no IMC foi: 2,5% com baixo peso, 31,3% com peso adequado, 32% com sobrepeso, 20,2% com obesidade grau I, 9% com obesidade grau II e 5% com obesidade grau III.

Entre os idosos (n=622) foi observado que 17,7% estavam com baixo peso, 28,1% com peso adequado e 54,2% apresentavam obesidade.

As gestantes foram avaliadas pelo IMC por semana gestacional. Ao todo foram avaliadas 578 no ano de 2015. O diagnóstico nutricional coletivo foi de 20,4% com baixo peso, 34% com peso adequado, 25,6% com sobrepeso e 20% com obesidade.

Em relação aos atendimentos ambulatoriais realizados por nutricionistas na rede municipal de saúde, pode ser apresentada uma análise sobre os principais problemas nutricionais encontrados no ano de 2015, em ordem decrescente: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) associada à HAS, Obesidade, DM e Dislipidemia. Também buscaram o atendimento de nutrição as crianças, os adolescentes e as gestantes. E agravos

nutricionais como baixo peso, anemia e doença renal ficaram no final da lista de atendimentos com poucos registros.

Outra informação relevante se refere ao diagnóstico nutricional dos escolares realizados pela equipe da SMS que atua no Programa Saúde na Escola (PSE), de acordo com a solicitação das unidades escolares. Informações consolidadas, com dados coletados nos anos de 2015 e 2016, mostraram resultados da avaliação de 1.014 educandos de 10 a 18 anos incompletos de quatro escolas estaduais. O perfil nutricional encontrado foi de 2,9% com magreza, 14,3% com sobrepeso e 13,4% com obesidade. Esses casos foram encaminhados para as unidades de saúde com atendimento de nutrição e apontam para a relevância da realização do diagnóstico em outras unidades escolares.

Informações sobre o aleitamento materno para crianças menores de dois anos também são disponibilizadas no SISVAN web. Em 2015, obtiveram-se respostas sobre o tipo de alimentação de 1.298 crianças e 2,4% estavam em aleitamento materno exclusivo, 5,5% em aleitamento materno predominante, 59,9% em aleitamento materno complementar, 17,4% não estavam recebendo mais leite materno e 14,8% estavam sem essa informação. Essa informação ficaria mais bem apurada se fosse possível uma seleção por faixa etária de acordo com a recomendação de aleitamento materno exclusivo que é até o sexto mês de vida.

Destacam-se ainda outros indicadores de saúde e nutrição, como a taxa de mortalidade infantil que caiu de 21,44 por 1.000 nascidos vivos em 2000, para 14,07 em 2010. A proporção de nascidos vivos com sete ou



mais consultas pré-natais foi de 55,5% em 2014, segundo as bases de dados do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município não possui dados compilados sobre o uso de agrotóxicos pela agricultura familiar local. Muitos agricultores declaram não utilizar, especialmente aqueles mais próximos das políticas públicas implantadas localmente, mas ainda há aqueles que fazem uso. Esses dados seriam importantes para o monitoramento de doenças associadas ao uso desses agroquímicos.

(5) EDUCAÇÃO

Segundo dados oferecidos pela SME, em 2016, o município contou com 177 UEs e 83.000 alunos matriculados na Rede Municipal de Ensino, sendo estes da educação infantil, ensino fundamental e educação de jovens e adultos. Essas UEs estão divididas em sete Creches e Centros de Atendimento à Infância Caxiense (CCAICs), 25 Creches e 145 Escolas de Ensino Fundamental. A Rede Estadual possui 84 UEs, atendendo cerca de 60 mil estudantes, sendo a maioria no Ensino Médio. Dentre as unidades da Rede Municipal de Ensino, 13 foram consideradas como sendo educação do campo, de acordo com critérios estabelecidos a partir do Censo Escolar do Ministério da Educação.

O Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil mostrou que o município possuía uma taxa de alfabetização de 92% em 2010. Este percentual corresponde às pessoas acima de 15 anos de idade que são alfabetizados, ou seja, que sabem ler e escrever pelo menos um bilhete simples. A média de anos de estudos das pessoas maiores de 25 anos era de 6,1, ou seja, não

corresponde à conclusão do ensino fundamental. O percentual de crianças de sete a 14 anos analfabeta foi de aproximadamente 9%. E o percentual de adolescentes de 15 a 17 anos fora da escola foi de 23,8%. Também se destacou o elevado percentual de pessoas com 25 anos ou mais com menos de quatro anos de estudo de, aproximadamente, 61%. Ou seja, mesmo com a elevada taxa de alfabetização, os poucos anos de estudo e a elevada proporção de adolescentes fora da escola tornam a população pouco instruída e qualificada para ingressar no mercado de trabalho. Esse panorama é similar aos outros municípios da região Metropolitana do Estado.

Quanto à alimentação escolar, o Município recebe verba do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), investindo também recursos próprios. O fornecimento é feito através da terceirização de Empresas. Em 2016, duas empresas, cada uma atendendo a dois distritos, forneceram através de contrato os gêneros, os insumos, os equipamentos e a mão de obra. As próprias empresas são as responsáveis pela supervisão nas UEs que atuam e reuniões mensais são realizadas entre a equipe da SME e das empresas. Tal terceirização é contestada pelo Conselho de Alimentação Escolar (CAE) e pelo CONSEA-DC-DC, que defendem uma gestão plena. No acompanhamento desses Conselhos, há um questionamento sobre a qualidade dos gêneros oferecidos e o comprometimento dos cardápios por atrasos nas entregas de alguns alimentos, principalmente verduras, frutas e legumes. Atualmente só existe uma Nutricionista na SME que acompanha a execução do PNAE, contratada por Processo Seletivo Simplificado (PSS) pela PMDC, que atua como Responsável Técnica do Programa e elabora os cardápios.



O Município ainda não utiliza os 30% da verba do PNAE na alimentação escolar, chegando a utilizar apenas 4% aproximadamente deste percentual e com fornecimento de produtos vindos de outros locais distantes do território municipal.

Na Rede Estadual, a compra é feita diretamente pelas UEs. No ano de 2015 houve fornecimento para algumas escolas, de alguns gêneros da agricultura local, como o aipim, não havendo, porém, continuidade no ano de 2016.

Em relação à presença de cantinas nas escolas, ainda falta um marco legal municipal para garantir a regulação desse serviço nas UEs de Duque de Caxias.

(6) PROGRAMAS E AÇÕES RELACIONADOS À SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

- Fortalecimento da agricultura familiar

A agricultura familiar no município vive em constante transformação. De acordo com a Secretaria Municipal de Meio Ambiente Agricultura e Abastecimento (SMMAAA), as áreas que são consideradas rurais do município estão localizadas nos bairros e sub-bairros: Aviário, Garrão, Bambu Amarelo, Tabuleiro, Piranema, Rio de Areia, Rio Paty, 2ª e 3ª Gleba do Capivari, Morro Grande, Lamarão, Chapéu do Sol, Taquara e Santo Antônio, Café Torrado, São Lourenço, Igreja Velha, Santo Izidro, Amapá, Chácara Rio-Petrópolis e Cidade dos Meninos. Além dessa extensa área rural, o município faz fronteira com sete municípios (Petrópolis, Miguel Pereira, Magé, Rio de Janeiro, São João de Meriti, Belford Roxo e Nova Iguaçu) e com a Baía de Guanabara, o que facilitaria o escoamento da produção para diversos

programas governamentais como o PNAE, por exemplo.

O meio rural sofre carência de serviços básicos como: estradas, acesso à água encanada, falta de saneamento, segurança, equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), insuficiência nos sistemas de coleta dos resíduos produzidos, precariedade nos meios de comunicação, falta de equipamentos para auxiliar no manejo da terra, como por exemplo, tratores e ausência do convênio entre a EMATER/RIO e a Prefeitura.

Na região rural ainda há muitas famílias que não possuem o código de endereçamento postal (CEP), o que dificulta a sua comunicação e o acesso a melhorias como luz elétrica. A SMMAAA em parceria com outros setores está trabalhando nesse processo e garantiu regularização do CEP das ruas internas do Assentamento Terra Prometida em Piranema. As demais ruas de Piranema e outras localidades da área rural ainda estão em processo de regularização dos nomes das ruas. Essas questões são freqüentemente debatidas no Conselho Municipal de Políticas Agrícolas e Desenvolvimento Rural (COMPADER).

O acesso ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF) é muito baixo no município, pois os agricultores esbarram em inúmeras dificuldades e exigências burocráticas a serem cumpridas. Não possuem seguro da produção e isso também é um entrave para a liberação do crédito.

A mão-de-obra no meio rural é escassa por alguns fatores como: (1) especulação imobiliária que aumentou nos últimos anos (com probabilidade de que aumente ainda mais), devido à proximidade de algumas proprie-



dades do Arco Metropolitano; (2) falta de estrutura no campo e (3) envelhecimento da população. Os agricultores ainda possuem dificuldades em sua organização e, apesar da existência do Sindicato dos Trabalhadores Rurais, alguns trabalhadores rurais ainda encontram entraves para obter a sua aposentadoria rural.

Uma potencialidade identificada na área rural, além da produção, é o Turismo Rural. O mesmo poderá proporcionar a visibilidade do campo, promover a integração entre cidade e o meio rural, além de ser uma oportunidade para a organização dos agricultores, sendo mais uma forma de geração de renda. A proposta de um circuito de Turismo Rural foi bem debatida por um grupo intersetorial da Prefeitura e se encontra bem avançada.

A SMMAAA, por meio de mutirões formados por técnicos, agricultores e comunidade local, iniciou em 2016 a implantação dos kits do projeto Produção Agroecológica Integrada e Sustentável (PAIS), fruto da parceria entre o Serviço Brasileiro de Apoio à Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) e a Prefeitura Municipal de Duque de Caxias, que irá beneficiar cerca de 16 famílias. O projeto PAIS é uma tecnologia social que traz nova oportunidade de trabalho e renda para a agricultura familiar, pois possibilita o cultivo de variadas hortaliças, frutas, cereais, plantas medicinais e fitoterápicas, além de criações como, por exemplo, de aves.

O Programa Rio Rural, desenvolvido no município pela EMATER, incentiva a Agricultura Familiar e a Pesca através da disponibilidade de créditos, sendo a verba deste Programa oferecida pelo Banco Mundial. O beneficiário tem limite individual anual no valor de

R\$7.000,00 podendo alcançar R\$10.000,00 se o produtor já participar de algum programa governamental como PNAE, Crédito Rural, Feira do MDS, Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), etc. O incentivo pode ir até R\$15.000,00 se for incentivo para um grupo com, no mínimo, três agricultores. Desses R\$15.000,00, no mínimo R\$5.000,00 deverão ir para o referido incentivo e o restante poderá ser utilizado para projetos individuais. A contrapartida do beneficiário é de 20%, sendo que, quando se aplica à mão-de-obra esta é aceita como tal, sem que ele precise colocar dinheiro. Quando a contrapartida for com aquisição de equipamentos, o beneficiário terá que dar esta contrapartida em dinheiro. Por exemplo: aquisição de uma roçadeira, não se aplica à mão-de-obra, então o programa libera 80% do valor da prática e o beneficiário completa com os 20% restantes.

Em Caxias, inicialmente foram beneficiados dois agricultores e quatro pescadores artesanais. O dinheiro é liberado para novos beneficiários de acordo com a prestação de contas dos atuais beneficiários. Se não houver prestação de contas adequada o dinheiro não é liberado para o restante dos beneficiários da microbacia. Para adesão ao projeto, os integrantes da microbacia devem escrever uma carta de adesão ao programa. Existe ainda um Comitê Gestor (COGEM) composto por beneficiários e EMATER, além de um regimento interno do Programa e uma carta de conduta. Cada beneficiário contemplado deve ter um Plano Individual de Desenvolvimento (PID) elaborado pela EMATER. Tudo que for feito na propriedade com o dinheiro do Programa deve ser georreferenciado não podendo ser modificado depois de pronto, pois é uma das formas de prestação de contas de execução do projeto. Esse projeto será



realizado até 2018, podendo ser renovado o convênio do Banco Mundial com a Secretaria Estadual de Agricultura e Pecuária, mas ainda não há essa proposta.

- Aquisição e comercialização de alimentos da agricultura familiar

O destino da produção dos agricultores familiares caxienses, em sua maioria, é para a subsistência e para abastecer o mercado local informal. Uma parte dos agricultores opta por comercializar seus produtos para atravessadores, seja pela facilidade de tê-los à sua porta, seja pela dificuldade de sair da propriedade (falta de transporte público ou particular e estradas inadequadas).

O principal mecanismo de escoamento da produção da agricultura local formal no município são as Feiras, sendo sete ligadas ao Fórum de Economia Solidária e duas realizadas no Caxias Shopping. Essas Feiras possibilitam a oferta de alimentos in natura ou minimamente processados de qualidade para a população. Os preços dos produtos comercializados nas Feiras são definidos pelos feirantes de forma coletiva e ainda é um atrativo quando comparados aos de outras feiras agroecológicas ou feiras orgânicas de outros municípios. A comercialização também é feita em Festas Regionais no município.

Ainda ocorrem entraves na comercialização dos produtos de origem animal e vegetal, sendo o principal, a implantação efetiva do Regulamento da Inspeção Sanitária de Produtos de Origem Animal e Vegetal de Duque de Caxias - o Serviço de Inspeção Municipal (SIM). Apesar de ter sido publicado no Decreto nº 6.433 em 2014, o mesmo ainda necessita de ajustes para 'desbu-

rocratizar' o processo com a revisão dos documentos exigidos e a celeridade no fornecimento do certificado.

Apenas uma Cooperativa de agricultores forneceu até 2015 alimentos para o PNAE, atendendo somente algumas Escolas Estaduais do município. A Lei Federal nº 11.947/2009 prevê que 30% das compras para alimentação escolar devem ser advindas da agricultura familiar. Em 2014, o município adquiriu 6,5% de produtos da agricultura familiar. Os agricultores não puderam participar de forma individual por falta de documentos exigidos no processo. Na última chamada pública de maio de 2016, foram contemplados grupos de Minas Gerais e de Araruama/RJ. Os itens da chamada deste ano foram: aipim, abacaxi, abobrinha, banana, batata doce, batata inglesa, goiaba, inhame, limão, maracujá, pimentão, quiabo, vagem e leite em pó. Muitos itens são produzidos no município, mas esse ajuste fino entre documentação exigida para participar da chamada pública, garantia de produção em quantidade adequada e forma de escoamento até as escolas ainda precisa ser adequado.

Os agricultores também não acessam o PAA. Uma das hipóteses levantadas pela SMMAAA para o baixo interesse dos agricultores familiares em acessarem o PNAE ou o PAA é a atratividade que as Feiras exercem, por oferecerem um valor de mercado melhor aos seus produtos e um retorno financeiro imediato.

- Conservação, manejo de resíduos sólidos e uso da agrobiodiversidade

No município existem quatro Unidades de Conservação Ambiental, são elas: Parque da Caixa D'água (localizada em Jardim Primavera); Taquara (localizada



na Taquara); Reserva Biológica Equitativa (localizada em Santa Cruz da Serra) e São Bento (localizada em São Bento). Todas as Unidades são fiscalizadas pela SMMAAA.

Em 2016 foi criado o Projeto “Uma árvore é uma Vida”, que contempla cada criança nascida no município, dando aos pais o direito de receber uma muda de árvore, que pode ser frutífera ou ornamental, de acordo com a preferência dos mesmos, fornecidos pela Fábrica de Floresta (uma espécie de Horto Municipal) localizado no Parque da Taquara. Está sendo construído um Horto que irá fornecer mais espécies de mudas para esse Projeto.

Há uma iniciativa da Fundação de Apoio à Escola Técnica, Ciência, Tecnologia, Esporte, Lazer, Cultura e Políticas Sociais de Duque de Caxias – RJ (FUNDEC) em parceria com o setor de Educação Ambiental da SMMAAA chamada “FUNDEC Verde” que oferece cursos de compostagem, paisagismo, horta e Educação Ambiental. Além dessa iniciativa, a SMMAAA também promove diversas atividades sobre Educação Ambiental e distribui materiais educativos em suas ações.

A SMMAAA, em parceria com a Secretaria de Serviços Públicos, está realizando a dragagem e desobstrução de alguns rios, como o Meriti, a fim de combater as enchentes e melhorar as condições de vida da população que mora próximo aos rios.

Em relação à coleta de lixo reciclável, o município conta com um Centro de Triagem, localizado no Jardim Gramacho, bairro onde já funcionou um lixão do ano de 1976 até 2012. Este Centro conta com algumas inicia-

tivas sustentáveis, além da sua própria proposta, como por exemplo, um sistema de captação da água para ser utilizada no local. A Secretaria realiza a coleta seletiva em um bairro próximo e os materiais são levados para o Centro de Triagem, que conta com a participação de sete cooperativas, sendo uma forma de geração de renda para as famílias integrantes. A alternativa para a coleta desses resíduos recicláveis são os Pontos de Entrega Voluntária (PEVS), sendo alguns localizados em casa de moradores do município. A Secretaria distribui Eco-Bags e depois busca os resíduos. Existe a possibilidade que esses pontos fiquem localizados, também, em Escolas Municipais e Igrejas. Os grandes geradores de resíduos recicláveis, como comércios, também realizam a separação dos mesmos e entregam no Centro de Triagem. Encontra-se em fase de construção um Plano de Manejo de Resíduos Sólidos. Além do Centro de Triagem, existe um projeto em andamento que visa à revitalização do Jardim Gramacho, com saneamento, iluminação, Programa Minha Casa Minha Vida, implantação de unidades de saúde, creche, vila olímpica, recuperação das áreas de mangues dentre outras benfeitorias.

- Programa Bolsa Família

Conforme apresentado anteriormente nesse capítulo, no início de 2016, o município atendeu pouco mais de 56 mil famílias pelo PBF, o que representa uma cobertura de aproximadamente 93% das famílias elegíveis.

A Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH) é a responsável pela realização dos CadÚnicos, que é o meio para se acessar os Programas Sociais do Governo Federal, incluindo o PBF. O CadÚnico é preenchido nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município. Na sede



da SMASDH são realizadas as atualizações, revisões e averiguações. Porém, os CRAS preenchem os Cadastros manualmente e os mesmos são digitados na sede.

Sobre as condicionalidades a serem cumpridas pelas famílias beneficiárias (manter cadastro atualizado, frequência escolar dos filhos e acompanhamento da saúde), existe um grupo intersetorial com representantes da SMASDH, SME e SMS que se encontram para traçar estratégias para melhorar a cobertura dessas ações e avaliar os resultados alcançados. Esse grupo procura utilizar os equipamentos públicos (CRAS, escolas e creches e unidades de saúde) de suas secretarias para divulgar as condicionalidades uns dos outros. Os recursos financeiros repassados para o município investir em ações relacionadas ao PBF, de forma intersetorial, advêm de uma fonte de recurso financeiro - Índice de Gestão Descentralizado (IGD) que é calculado a partir dos resultados das coberturas das condicionalidades. O uso desse investimento ainda não atinge plenamente as necessidades do programa.

O município, porém, possui dificuldades em alcançar um percentual elevado das famílias a serem acompanhadas, especialmente em relação às condicionalidades da saúde, tendo em vista que são aproximadamente 47 mil famílias beneficiárias. Apesar de a informação sobre a condicionalidade da saúde constar no extrato bancário e de serem utilizadas diversas estratégias para sua divulgação e captação das famílias, o último percentual de acompanhamento da saúde ficou em 37,6%, referente ao primeiro semestre de 2016. Os percentuais de atualização cadastral e de acompanhamento da frequência escolar foram de 64% e 89%, no período referente a março de 2016. O valor calculado e repassado

mensalmente para o Fundo Municipal de Assistência Social foi de R\$ 130.617,12, sendo que o município pode atingir o teto de R\$ 340.014,68.

- Oferta de alimentos a estudantes e pessoas em vulnerabilidade alimentar

Duque de Caxias conta, em 2016, com sete Creches e Centros de Atendimento à Infância Caxiense (CCAICs) que são equipamentos públicos municipais de SAN criados à partir de 2003 com o intuito de combater à desnutrição infantil desvelada pelo Mutirão liderado por Dom Mauro Morelli, realizado em Duque de Caxias e São João de Meriti. O fornecimento de alimentação escolar nos CCAICs é realizado por duas empresas. Os cardápios são elaborados pela Responsável Técnica da SME e apresentam um aporte calórico maior que os cardápios das demais creches e escolas do ensino fundamental. As famílias das crianças matriculadas nos CCAICs recebem ainda uma cesta básica mensal visando contribuir para a garantia da SAN das crianças e seus familiares em vulnerabilidade alimentar.

Outra forma de fornecimento de refeições saudáveis gratuitas ou a preços subsidiados, em especial para a população em vulnerabilidade alimentar, é por meio da Rede de Equipamentos de Alimentação e Nutrição, composta pelos restaurantes populares, cozinhas comunitárias e bancos de alimentos. O município contou, até 2016, com um restaurante popular, de gestão Estadual, localizado no bairro Jardim 25 de Agosto, região central. Está em fase inicial de implantação o primeiro banco de alimentos, que será construído com recursos oriundos de uma emenda parlamentar (colocar n.) e deverá ser mantido com recursos municipais. A previsão de inauguração deste equipamento de SAN será em 2018.



Ainda não há cozinhas comunitárias no município. Além dessa rede, a SMASDH também garante alimentação para os indivíduos em vulnerabilidade social e alimentar atendidos nos abrigos municipais.

- Acesso à água para consumo humano e produção de alimentos

A CEDAE possui convênio de 30 anos com o município, a contar a partir de 2008. Esse convênio é do tipo total para o abastecimento de água e parcial para a coleta de esgoto no município.

De acordo com a CEDAE, um grande investimento na região da Baixada Fluminense está em curso com o projeto 'Água para Baixada'. A partir de um empréstimo de 3,4 bilhões de reais junto à Caixa Econômica Federal, o projeto foi dividido em três fases, e as duas primeiras já têm recursos financeiros garantidos. Seu objetivo é buscar a universalização do abastecimento de água. Na primeira fase estão sendo construídos os reservatórios desde o Guandu até Duque de Caxias. A segunda fase é a construção do Novo Guandu, que, de forma simplificada, é a ampliação do Guandu em quase 30%. E na terceira fase serão construídas redes finas e mais ligações onde não há. Os resultados começarão a aparecer no final de 2017. Os locais com rede serão os primeiros a terem acesso à água como, por exemplo, o 1º distrito, que será totalmente abastecido já que quase todas as ruas têm rede. Já os 2º e 3º distritos, com rede em torno de 50%, precisarão esperar a segunda fase e, especialmente a terceira, para serem abastecidos regularmente. Espera-se que, pelo menos, 80% desse projeto esteja concluídos em 2018.

Em paralelo a isso, alguns Subsistemas de Abastecimento têm sido construídos pela CEDAE, como os

recém-inaugurados em Xerém e em Vila Rosário, com o intuito de melhorar o acesso à água da população. Isso porque o abastecimento de água em algumas regiões é feito por represas, como em Xerém, Mantiquira e Taquara.

Sobre o abastecimento de água nas escolas, a CEDAE possui um resumo das intervenções que foram realizadas nas escolas municipais, após coleta de informações junto à Secretaria Municipal de Educação, e nos setores operacional e comercial da própria CEDAE, apresentado abaixo:

1º Distrito: a SME indicou um total de 65 unidades, e 36 delas foram relacionadas com problemas de abastecimento. A CEDAE atuou em 10 e a prefeitura foi orientada a ampliar a reserva interna em 28 delas no total;

2º Distrito: do total indicado de 54 unidades, 49 foram relacionadas com problemas de abastecimento. A CEDAE atuou em nove e pelo menos nestas a prefeitura foi orientada a ampliar a reserva interna;

3º Distrito: do total indicado de 31 unidades, 25 foram relacionadas com problemas de abastecimento. A CEDAE atuou em quatro e pelo menos nestas, a prefeitura foi orientada a ampliar a reserva interna;

4º Distrito: do total indicado de 25 unidades, 11 foram relacionadas com problemas de abastecimento. A CEDAE, até o momento, ainda não atuou em nenhuma.

Em relação à coleta de esgoto no município, ainda é bem precária. A mesma ocorre por meio do que é chamado separador unitário, que levam juntos o esgo-



to e a água da chuva, sem tratamento, para a Baía de Guanabara. É necessário um investimento contínuo e planejado em urbanização para que essa coleta possa ser feita de forma suficiente, separada e direcionada para uma estação de tratamento, antes de ser despejada na natureza.

Além disso, o investimento em educação sanitária é fundamental para manter as áreas limpas.

- Alimentação e Nutrição para a saúde

As ações desse tópico são norteadas pelas diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (2012) e pelo perfil nutricional municipal apresentado anteriormente, onde prevalece o excesso de peso e a obesidade em todas as fases do ciclo de vida. Tal questão merece um olhar prioritário para as iniciativas que poderão contribuir para reverter esse quadro.

O primeiro aspecto a ser abordado se refere ao SISVAN no município, cuja implementação ainda não ocorreu de forma universal. Em 2016, havia seis unidades pré-hospitalares, uma maternidade e dois postos de saúde que o realizam, cobertura essa, considerada insuficiente. Para que a implementação seja efetivada é necessário alguns ajustes no fluxo de alimentação do sistema, já que se notam alguns entraves, como a restrição do cadastro a poucos funcionários, a inexistência de um organograma para todo o município e a ocorrência de perda de fichas por falta de informação ou por estarem incompletas, apesar das capacitações realizadas de forma rotineira. Vale ressaltar, no entanto, que ainda assim, as unidades que o implementaram conseguem fazer a vigilância nutricional para todas as faixas etárias, incluindo as fichas de consumo alimentar.

Com a reestruturação das informações da Atenção Básica em nível nacional para o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), todos os municípios deverão se organizar para acompanhar as modificações que estão sendo feitas. A estratégia e-SUS AB faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS, em busca de um SUS eletrônico. Haverá a integração do SISVAN ao e-SUS AB, tendo sido iniciado esse processo com a inclusão de informações da avaliação nutricional nas fichas de atendimento individual da atenção básica e as novas fichas de consumo alimentar implementadas pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde.

Em Caxias essas novas fichas de consumo alimentar ainda não puderam ser implementadas, pois, assim como acontece com as fichas do SISVAN, a digitação das informações de todas as fichas das Equipes de Saúde da Família do e-SUS AB também é um entrave.

Outros dados antropométricos que poderiam estar alimentando o SISVAN, com as avaliações nutricionais realizadas no PSE e nos CCAICs, não são inseridos no sistema pelos problemas já citados: falta de digitadores, falta de computadores e internet adequada para realização desse trabalho de forma contínua e com qualidade.

Para se realizar a avaliação nutricional, é necessário que todas as unidades de saúde tenham balanças plataformas para adultos e crianças e antropômetros para adultos e crianças em quantidade adequada e funcionando perfeitamente. Em um levantamento realizado pela Coordenadoria de Nutrição em feverei-



ro de 2015 junto das 76 Equipes de Saúde da Família, foi observado que:

- 35 equipes não possuíam balança plataforma para adultos e em 17 equipes as mesmas estavam com defeito;
- 34 equipes não tinham balança infantil e em 13 equipes as mesmas estavam com defeito;
- 11 equipes não tinham o antropômetro para medir adultos e 18 estavam com o seu quebrado;
- 27 equipes não possuíam o antropômetro infantil e Sete estavam com o seu quebrado.

Sobre a prevenção e controle das carências nutricionais, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A funciona somente nas seis Unidades Pré-Hospitalares. Esse Programa foi instituído em 2005, por meio da Portaria nº 729, com o objetivo de reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade e puérperas no pós-parto imediato (antes da alta hospitalar). Como ele faz parte da Ação Brasil Carinhoso, constante no Programa Brasil Sem Miséria, outros municípios do país não pertencentes às regiões que apresentam população com esta deficiência foram contemplados, como Duque de Caxias. Apesar de essa ação ser recomendada em nível nacional, há controvérsias sobre o seu uso em regiões não endêmicas, pois seu aporte poderia ser garantido via alimentação.

Sobre a suplementação de ferro, o Programa Nacional foi instituído pela Portaria nº 730, também em 2005. O programa objetiva a prevenção e controle da anemia por meio da administração profilática de suplementos de ferro. No primeiro momento, os municípios

recebiam os suplementos (xarope de sulfato ferroso, sulfato ferroso e ácido fólico em comprimidos) diretamente do Ministério da Saúde para distribuir para o público prioritário: crianças de 6 a 24 meses de idade, gestantes (incluindo também o ácido fólico) e mulheres até 3º mês pós-parto e/ou pós-aborto. Em 2013, o programa foi reformulado sendo descentralizada a aquisição dos suplementos para a esfera municipal, distrital e estadual (onde couber) através do recurso do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, de acordo com a Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013. Além disso, o sistema de gestão do Programa Nacional de Suplementação de Ferro foi encerrado para a inserção de dados, sendo orientado aos municípios a implantação do e-SUS Atenção Básica (Sistema de Informações da Atenção Básica – SISAB) e o Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica) para monitoramento do programa. Com essa descentralização, o município parou de realizar esse Programa.

O PSE, que visa à integração das Unidades de Saúde da Família com as escolas e creches dos seus respectivos territórios, não teve ciclo no ano de 2016. No ciclo de 2014/2015, Duque de Caxias contou com a participação de 18 escolas ao todo (dentre elas quatro creches), 30 Equipes de Saúde da Família, alcançando 6756 educandos. Os temas trabalhados foram: Promoção de alimentação saudável; Promoção de cultura de paz e direitos humanos; Direito sexual e reprodutivo; Prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas. Existe um Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal do PSE composto por profissionais da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Educação justamente por se tratar de ações dos profissionais de saúde da atenção básica nas escolas de seu território.



Além disso, existe o trabalho de um grupo intersetorial (nutricionista, pediatra, agentes de saúde, psicóloga e uma professora universitária) em escolas municipais e estaduais em um programa municipal chamado Saúde do Escolar. O mesmo já existe muito antes do PSE, e atua a partir da demanda das escolas à SMS. No âmbito da nutrição, são realizadas avaliações nutricionais e atividades de educação alimentar e nutricional (EAN).

Sobre ações de incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar adequada e saudável, o município não está realizando a implantação da proposta nacional para essa finalidade, que é a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), contando apenas com alguns profissionais de saúde capacitados na iniciativa de forma isolada. A gestão tem priorizado a proposta Estadual, que é a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM).

Há um Comitê Municipal de Aleitamento Materno que se reúne a cada dois meses. O mesmo é composto por profissionais de saúde, que atuam na promoção do aleitamento materno nas unidades, a Área Técnica de Aleitamento Materno do município, representante da Saúde da Criança da Atenção Básica e da Pastoral da Criança. O município participa ativamente do Pólo Regional de Aleitamento Materno da Baixada Fluminense. Atualmente, Duque de Caxias está investindo em três unidades pré-hospitalares para o credenciamento IUBAAM: XERÉM, PILAR e Centro Municipal de Saúde. As demais unidades são acompanhadas para também desenvolverem as ações com vista ao credenciamento. O município tem dois técnicos que são tutores da Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta.

O município conta com um Banco de Leite Humano - e posto de coleta vinculado - no Hospital Estadual Adão Pereira Nunes, desde 2007. O mesmo consta na relação da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e realiza atendimentos individuais e em grupos, visitas domiciliares, coleta e distribuição de leite humano. De janeiro a julho de 2016, foram coletados 126,3 litros de leite humano e distribuídos 77,9 litros. Em nível municipal, entretanto, foi promulgada a lei nº 2.770, 04 de abril de 2016 que Dispõe da Criação do PROGRAMA MUNICIPAL DE INCENTIVO À DOAÇÃO DO LEITE MATERNO que visa conscientizar sobre a importância da doação de leite materno; expandir a coleta do leite materno e atender às crianças órfãs ou cujas mães não tenham condições de amamentar.

Os CCAICs, equipamentos públicos municipais de SAN, criados a partir de 2003 com o intuito de combater a desnutrição infantil, ainda utiliza critérios de seleção para matrícula de forma centralizada, nos próprios CCAICs, com avaliação nutricional realizada por uma nutricionista da SMS. A maioria das crianças desnutridas que chegam aos CCAICs continuam sendo encaminhadas pela Pastoral da Criança ou residem no entorno dos mesmos. Não há ainda articulação entre unidades de saúde e CRAS para encaminhar crianças desnutridas identificadas por estas unidades de atendimento à população duque caxiense. A partir do momento que uma criança entra no CCAIC (com baixo peso, baixa estatura ou risco nutricional para ambos), ela ficará no mesmo até completar cinco anos, 11 meses e 29 dias, mesmo que recupere seu estado nutricional.

O acompanhamento nutricional mensal é realizado pelos nutricionistas das empresas que fornecem a alimentação escolar no município, porém, não há uma



análise desses relatórios com o intuito de monitorar a evolução das crianças.

Em 2015, foi criada uma Comissão de Seleção Permanente a partir da necessidade de divulgar a transparência no processo seletivo, porém a CAISAN-DC solicitou a SME a ampliação da função desta Comissão. Com a redução da prevalência de desnutrição desde a criação do primeiro CCAIC, a discussão vai para além da manutenção dos CCAICs e seu monitoramento e entra no debate sobre o número de creches do município que é insuficiente para a demanda atual de crianças em idade para educação infantil. Porém, com os bolsões de pobreza ainda existentes e a IAN atingindo caxienses, ficam dois desafios: localizar essas crianças desnutridas para inserí-las nos CCAICs e garantir creches para todas as crianças entre 1 e 6 anos incompletos.

O Programa de Atenção aos Distúrbios Alimentares na Infância (PADAI) foi criado em 2005, conta com protocolo próprio e visa atender crianças com alergia alimentar e intolerância à lactose até cinco anos de idade. O Programa tem um médico gastropediatra e um nutricionista para avaliar e acompanhar as crianças inscritas. O recurso para a aquisição das fórmulas especiais vem do Piso de Atenção Básica (PAB). Um de seus problemas é o risco de descontinuidade que sofre pela morosidade dos processos licitatórios, causando interrupções no fornecimento dessas fórmulas. Atualmente atende 44 crianças.

Em relação à Atenção Básica, o município tem cobertura atual de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de 35%, com 77 equipes trabalhando. Possui três Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), todos contam com

um profissional nutricionista. Outros profissionais de saúde que as compõem são: assistente social, fisioterapeuta, psiquiatra, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, geriatra, farmácia e veterinário. A organização da atuação dos NASF é de um para cada distrito, sendo que uma equipe cobre o 3º e o 4º distritos. Existem projetos de expansão tanto para área urbana quanto rural.

A oferta de atendimento ambulatorial de nutrição na rede municipal de saúde é ampla, havendo nutricionista nas seis Unidades Pré-hospitalares, Hospital Infantil (ambulatório somente do PADAI e DST), Centro Municipal de Saúde, Policlínica (que conta com atendimento especial para diabéticos), Posto Municipal de Saúde (PMS) Sarapuí, PMS Alaíde Cunha, PMS Edna Sales, PMS José de Freitas, PMS Antônio Granja, Unidade Básica de Saúde Barão do Amapá, CEAPD (portadores de deficiência) e Rede Básica de Saúde (ESF) Morabi. A ESF que não conta com nutricionistas em suas equipes tem acesso à informação sobre quais unidades possuem atendimento nutricional e realizam encaminhamentos quando necessário.

A Vigilância Sanitária (VISA) tem a responsabilidade de desenvolver ações que sejam capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I- o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processo, da produção ao consumo, e II- o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (&1º art. 6º Lei 8080/90). As práticas da VISA



em saúde pública devem estar ancoradas na promoção da saúde, prevenção e proteção da doença.

A VISA do município de Duque de Caxias faz parte do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e tem como competência o de coordenar, regulamentar de forma complementar e executar as ações locais de Vigilância Sanitária. É um desafio para a VISA municipal implementar o amplo conjunto de atribuições.

A VISA municipal exerce suas ações baseadas em normas sanitárias e principalmente, no Decreto municipal 3043 de 11 de agosto de 1997 – Código Sanitário do Município, que é instrumento regulador fundamental nas ações sanitárias. O Decreto passou por revisão para atualização das normas sanitárias e aguarda publicação.

No ano de 2014, iniciou-se a municipalização das ações sanitárias que ainda estavam sendo exercidas pela esfera estadual, de acordo com a Resolução da Secretaria Estadual de Saúde nº 1.058 de 06 de novembro de 2014. Sendo assim, a área de alimentos da VISA municipal de Duque de Caxias absorveu as demandas referentes ao Controle Sanitário das indústrias de alimentos e de água mineral, as cozinhas industriais e os Bancos de Leite.

No Departamento de Vigilância e Fiscalização Sanitária (DVFS), o número de fiscais sanitários é insuficiente para implementar o amplo conjunto de atribuições de sua competência, pois o Departamento conta com 22 fiscais sanitários para o controle sanitário nos serviços sujeitos as ações de Vigilância Sanitária do município. Mediante a este quadro, vimos (onde está esta informação) que em 2015 o nú-

mero de estabelecimentos sujeitos a ação de VISA no município estava em torno de 100.000. Deste total, 3.700 solicitaram o requerimento para o Certificado de Inspeção Sanitária – CIS, e apenas 63% desses estabelecimentos foram fiscalizados.

A maior parte das ações do controle sanitário efetuados pelo DVFS, cerca de 85%, é realizado na área de alimentos. Compreendendo ações de inspeções nos estabelecimentos que produzem, distribuem e comercializam alimentos, no monitoramento de produtos e nas ações educativas, com ênfase para os manipuladores de alimentos do comércio informal (ambulantes).

A VISA realiza palestras para ambulantes e locatários dos quiosques de alimentos na Festa de Santo Antônio sobre “Boas Práticas de Higiene na Manipulação de Alimentos – Orientação para Ambulantes”. Para os locatários dos quiosques, esta palestra é pré-requisito para comercialização dos seus produtos no referido evento. As ações educativas para o comércio de alimentos não são realizadas. Sugere-se uma parceria da VISA com o Sindicato do Comércio, visando à efetivação de palestras ou cursos de Boas Práticas na Manipulação de Alimentos para o comércio, principalmente para os setores mais críticos, como açougue, padaria e lanchonete. Ainda não é prática da VISA municipal realizar capacitação sobre Boas Práticas para Manipuladores de Alimentos, porém na medida do possível, há atendimento as demandas por solicitação de outros setores, secretarias e órgãos.

As ações de controle sanitário do município, não tem abrangido a fiscalização para Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crian-



ças de Primeira Infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCAL). Em relação à fiscalização para verificação da rotulagem dos produtos alimentícios, está só é realizada quando há solicitação pela Superintendência de Vigilância Sanitária Estadual (SUVISA).

Ações para incentivar a prática de atividade física junto à população são necessárias para reversão do quadro de obesidade que o município se encontra. Iniciativas existentes são as academias nas praças, a construção de ciclovias, e o incentivo a prática de atividade física por meio dos seguintes projetos: 1) Programa de Esporte Educacional (PEE) através do Programa de Iniciação Desportiva (PID) que atende alunos das redes municipal, estadual, federal e particular, abarcando uma média de 800 alunos de sete a 17 anos de idade, com um atendimento diário de 440 alunos distribuídos em diversas modalidades esportivas o projeto jogos estudantis duque caxiense, que são disputados em duas categorias, infantil e juvenil, atende alunos das redes municipal, estadual, federal e particular, envolve entre alunos e profissionais uma média de 5.000 pessoas, é realizado em sua fase distrital nas escolas e praças da cidade e na fase final na Vila Olímpica; 2) Programa de Atendimento Comunitário (PAC), através do Projeto Vida Ativa, que visa incentivar a prática regular de atividade física de forma a promover qualidade de vida e saúde aos seus munícipes, atendendo diariamente uma média de 2.000 jovens e adultos e é realizado na Vila Olímpica; 3) Projeto Viva Bem 3ª idade, que visa oportunizar a população idosa de Duque de Caxias a participar de atividades físicas sistematizadas, numa perspectiva multidisciplinar, que favoreça a sua saúde, bem-estar e qualidade de vida associada a outras mudanças no estilo de vida com redução importante

no gasto calórico 4) Programa de Desenvolvimento e Rendimento Esportivo que visa implementar uma política desportiva de inclusão social, junto a crianças e jovens a partir de 10 anos de idade até a fase adulta através da descoberta de talentos surgidos a partir dos projetos desenvolvidos pelo Programa de Esporte Educacional. Além disso, a Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL) tem proporcionado através de atividades de educação esportiva a contribuição para uma melhoria na qualidade de vida, buscando o condicionamento físico e a saúde de nossos alunos.

- Educação para a Segurança Alimentar e Nutricional e o Direito Humano à Alimentação Adequada

No primeiro e no novo Plano Nacional de SAN aparecem iniciativas que devem ser priorizadas com o intuito de se difundir a Educação para a SAN e o DHAA. A seguir são elencadas algumas delas e a situação que se encontram a nível municipal:

(a) Instituição de ações de EAN, prioritariamente entre os titulares de direito dos programas sociais, fomentando as organizações sociais e integrando as instituições que compõem o SISAN no território, além de estratégias de comunicação e sensibilização da população e de formação de profissionais sob a ótica de SAN e DHAA: São realizadas atividades esporádicas nos CRAS pela equipe da Divisão de Nutrição da SMASDH. A SMS participa mais de atividades nos CRAS, com temas diversos relacionados à saúde. Em relação aos beneficiários do PBF, a SMS, via ESF, não programa ações específicas. Algumas ESF realizam ações de educação em saúde para mobilizar as



famílias a realizarem o acompanhamento da saúde. A Coordenação informa às unidades de saúde sobre essa demanda, que é uma condicionalidade não cobrada do Programa.

- (b) Promoção de ações de EAN no território de forma integrada entre os equipamentos públicos de alimentação e nutrição, saúde, educação e assistência social: São realizadas pela SMS atividades de EAN, especialmente nas escolas. Entretanto, não há uma mobilização municipal para realização da Semana de Alimentação Escolar. Há iniciativas isoladas de algumas unidades escolares e em datas comemorativas relacionadas ao setor Saúde, tais como dias Nacionais de Combate à HAS e ao DM, são realizadas ações com avaliação e orientação nutricional. Além disso, os nutricionistas que atuam nas Unidades Pré-hospitalares costumam realizar grupos com a clientela.
- (c) Fomento à sociedade civil organizada para atuar com o tema de SAN e desenvolvimento de projetos de EAN em seu nível de atuação: São realizados eventos pontuais, como a comemoração do Dia Mundial da Alimentação. Além disso, foram realizados nos anos das Conferências Municipais de SAN de 2011 e 2015, encontros preparatórios para que a sociedade civil pudesse se aproximar das temáticas das mesmas.
- (d) Implementação das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira e do

Guia Alimentar para crianças menores de dois anos, reforçando o consumo de alimentos regionais e as práticas produtivas sustentáveis que respeitem a biodiversidade: Não há iniciativas sendo desenvolvidas no momento por nenhuma secretaria ou setor.

- (e) Desenvolvimento de projetos, estudos e pesquisas para diagnóstico, monitoramento e avaliação da execução e do controle social do PNAE: Segundo informações da Coordenadoria de Nutrição Educacional, são respondidos relatórios solicitados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) e o Conselho de Alimentação Escolar (CAE).
- (f) Inclusão de ações de EAN nos projetos político-pedagógicos (PPP) das creches e escolas municipais: não há, até o momento, proposta de atuação articulada e integrada para que os orientadores pedagógicos e os professores incorporem ações de EAN nos PPP.
- (g) Implantação de hortas escolares: Esse tema é recorrente, já tendo sido implantadas uma vez em algumas escolas, via Programa Mais Educação, por iniciativa própria ou via parceiros não governamentais. Porém, como não houve adequada mobilização da comunidade escolar para cuidar do espaço, as hortas ficaram sem cuidados adequados nos períodos de férias ou quando as poucas pessoas responsáveis pelo manejo das hortas saíram das UEs. Em 2015, foi iniciada nova tentativa de implantação de hortas escolares em projeto intersetorial

com SME, SMMAAA e DESANS. O projeto se encontra paralisado devido à morosidade dos processos licitatórios para aquisição dos materiais necessários e da ausência de mobilização da comunidade escolar.

(h) Implantação de estratégias de formação continuada em SAN e DHAA para gestores e representantes da sociedade civil: Em 2012, o município, via DESANS em parceria com a Unigranrio, ofereceu um Curso de Formação em SAN e DHAA para os conselheiros municipais de SAN e de outros conselhos. Esse curso formou 13 pessoas, sendo quatro conselheiros de SAN (dois da sociedade civil e dois do governo), quatro lideranças comunitárias, três servidores municipais e dois professores do Curso de Nutrição da Unigranrio. Em 2014/2015, alguns servidores municipais participaram do Curso de Ensino à Distância da Fiocruz sobre Educação Alimentar e Nutricional para o Programa Bolsa Família, mas não houve desdobramentos com capacidade de multiplicação. Depois disso, somente este ano foi retomada a necessidade de criar novas estratégias de formação, com a proposta de implementar um curso à distância em parceria com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Além disso, a CAISAN-DC poderá criar um Grupo de Trabalho para discutir sobre essa e outras estratégias, direcionando orçamentos disponíveis.

- Economia Solidária e iniciativas de empreendedorismo local

No novo Plano Nacional de SAN na segunda Diretriz que diz respeito a “Promoção do Abastecimento e Estruturação de Sistemas Descentralizados, de Base Agroecológica e Sustentável de Produção, Extração, Processamento e Distribuição de Alimentos”, uma das metas é apoiar e fortalecer empreendimentos econômicos solidários com a estruturação dos processos de produção, comercialização e consumo sustentáveis e solidários. Tal meta não poderia faltar no Plano Municipal, visto que a Economia Solidária é uma potência municipal para a garantia da SAN, uma vez que desde 2004 essa questão é debatida no Fórum Municipal de Economia Solidária de Duque de Caxias - FME (antes mesmo da criação do DESANS). Apenas em 2012 foi instituída a Política Municipal de Fomento à Economia Solidária, através do Decreto Municipal nº 6.208, que dentre os seus objetivos destacam-se a formação e capacitação técnica dos trabalhadores, geração de trabalho e renda, e o estímulo à organização popular.

Em março de 2014 aconteceu a III Conferência Regional de Economia Solidária em Duque de Caxias, na Universidade UNIGRANRIO, cujo tema foi “Construir um Plano Regional da Economia Solidária para promover o direito de produzir e viver de forma associativa e sustentável”. Fizeram parte da Comissão organizadora o DESANS, as SMMAAA, SMTERDE e Desenvolvimento Econômico, além dos Fóruns de Economia Solidária de Caxias e outros municípios da Baixada (Mesquita, Queimados e São João). Foram dois dias de debates. Propostas de novas políticas foram discutidas e elaboradas na conferência, que também foi preparatória para a Estadual sobre o mesmo tema, que aconteceu



no mês de maio, e para a Nacional que aconteceu em novembro. Foi debatida a idéia de expansão das feiras de economia solidária para todo o município, além de construir políticas de geração de trabalho, renda e desenvolvimento local. Tanto o Governo quanto a Sociedade Civil participaram posteriormente das Conferências Estadual e Nacional que aconteceram no mesmo ano.

Os grupos que se organizam atualmente na Economia Solidária no município são os catadores, artesãos e agricultores. Esses são beneficiados com Cursos de Formação, oferecidos pelo SEBRAE, em parceria com a Secretaria Municipal de Trabalho, Emprego e Renda e Desenvolvimento Econômico (SMTERDE). Um avanço ainda nesse sentido para os agricultores foi a possibilidade de ter nota fiscal, através do incentivo e parceria da SMTERDE, o que oportunizou um aumento na comercialização de seus produtos.

Além da SMTERDE, a SMMAAA também participa das reuniões do Fórum de Economia Solidária e apoia algumas atividades financeiramente, como o fornecimento de ônibus para a ida a Feira Internacional do Cooperativismo (FEICOOP) e materiais de divulgação. Na edição deste ano da FEICOOP, dois gestores Municipais participaram e foram os únicos do Estado do Rio de Janeiro.





CAPÍTULO 2

Desafios, metas e ações para o Plano Municipal de SAN de Duque de Caxias





Capítulo 2 | Desafios, Metas e Ações para o Plano Municipal de SAN de Duque de Caxias

Para a implementação efetiva do I Plano Municipal de SAN de Duque de Caxias é necessário que sejam superados desafios que dificultam a promoção do DHAA. Este capítulo irá abordar desafios locais organizados por eixos que possuem prioridades de atuação

para o cumprimento deste plano. Os eixos foram instituídos a partir das diretrizes da Política Municipal de SAN (PMSAN), publicadas na Lei nº 2.704/2015. São onze as diretrizes, que foram agrupadas em quatro eixos, conforme apresentado no quadro 1, abaixo:

QUADRO 1: EIXOS E DIRETRIZES DA POLÍTICA MUNICIPAL DE SAN

Eixo	Tema do Eixo	Diretrizes da PMSAN
Eixo 1	Acesso Ao Direito Humano À Alimentação Adequada	I) A promoção e a incorporação da DHAA nas políticas públicas; II) A promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável e de estilos de vida saudável à população Duque Caxiense; VII) O apoio à geração de emprego e renda, especialmente de natureza associativa; XI) O monitoramento da realização do DHAA.
Eixo 2	Educação Alimentar e Nutricional, Pesquisa e Formação em SAN	III) A promoção de processos permanentes de educação alimentar e nutricional, pesquisa e formação nas áreas de SAN e DHAA; X) O respeito aos hábitos alimentares tradicionais e locais.



QUADRO 1: EIXOS E DIRETRIZES DA POLÍTICA MUNICIPAL DE SAN - CONTINUAÇÃO

Eixo	Tema do Eixo	Diretrizes da PMSAN
Eixo 3	Saúde, Alimentação e Nutrição	IV) A promoção da alimentação e da nutrição em todos os níveis de atenção à saúde, em todas as fases do ciclo da vida e condições de saúde; V) O atendimento suplementar e emergencial a indivíduos ou grupos populacionais em situação de insegurança alimentar e nutricional; VI) O fortalecimento das ações de vigilância sanitária dos alimentos.
Eixo 4	Agricultura Familiar, Agroecologia, Meio Ambiente e Água	VIII) A preservação e a recuperação do meio ambiente e dos recursos hídricos; IX) O apoio à agricultura familiar e à produção rural e urbana de alimentos com incentivo e valorização da agroecologia.

Os desafios foram identificados na 1ª Oficina de Elaboração do I Plano Municipal de SAN que teve a participação dos membros da CAISAN-DCe técnicos que atuam nas diferentes secretarias e setores, em especial os que participaram da etapa de entrevistas para o mapeamento de SAN no município.

As metas e as ações foram elaboradas e pactuadas nas 2ª e 3ª Oficinas com os mesmos parceiros estratégicos. Todos os desafios, metas e ações foram revisados pelos membros da CAISAN-DCe aprovados pelo CONSEA-DC-DC. De acordo com o artigo 8º da Lei 2.704/2015, é atribuição do CONSEA-DCacompanhar a elaboração, a análise, aprovação, monitoramento e avaliação do PMSAN. Portanto, este Conselho será parceiro em todas as metas e ações de SAN descritas. No entanto, a identificação do Conselho como parceiro foi destacada nas metas em que sua atuação deverá ser mais ativa e presente.

2.1 DESAFIOS

Acerca dos desafios gerais, identificou-se a necessidade de promover de fato a intersetorialidade, com fortalecimento dos profissionais que atuam nos equipamentos sociais atendendo diretamente a população, tendo em vista os prejuízos à população causados pelo desconhecimento das informações e fluxos dos diferentes setores para orientar com clareza temas como saúde, educação, assistência social, entre outros. Além disso, a atuação intersetorial, que é o cerne da SAN, ainda não está bem difundida e instituída na administração pública municipal, apesar dos avanços alcançados no último ano, como a criação da CAISAN-DC-DC. Ressalta-se que são várias ações multisetoriais, ou seja, que têm a participação dos diversos setores, mas ainda de forma fragmentada. Portanto, a CAISAN-DCé considerado um espaço institucional para intensificar essa forma de atuar, incentivando e



elaborando projetos com o objetivo de difundir as informações sobre os mesmos para as secretarias que os membros compõem.

Outro desafio geral identificado é a dificuldade de se obter dados municipais relacionados à SAN para contextualização municipal e, conseqüentemente, para o monitoramento após o Plano pronto. Apesar de a existência de informações de livre acesso como do IBGE, do Atlas de Desenvolvimento Humano, do PNAE, do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), do SISVAN, entre outros, estas fontes são usualmente mais gerais. As informações mais específicas sobre programas, ações e iniciativas existentes para compor este Plano foram obtidas a partir de entrevistas diretas com os coordenadores ou técnicos responsáveis de secretarias relacionadas à SAN.

O comprometimento dos servidores públicos apareceu como um terceiro desafio geral que perpassa todos os eixos, tendo em vista que eles são os responsáveis pelas ações, programas e serviços tanto na parte da gestão, no nível central, como na parte de execução nas unidades de saúde, nas escolas e creches, nos CRAS e Conselhos Regionais de Engenharia e Agronomia (CREA), etc. O compromisso ético, as condições de trabalho adequadas, o planejamento conjunto com a definição de metas e a avaliação dos processos de trabalho são alguns pontos chave para se alcançar um bom nível de comprometimento entre os servidores.

Como quarto grande desafio geral, e de extrema importância, é o fortalecimento do SISAN após a adesão municipal em agosto de 2016 juntamente com Volta Redonda. Esses foram os primeiros municípios do Estado do Rio de Janeiro a realizarem a adesão.

Os objetivos do município com a adesão ao SISAN são: o fortalecimento da Política Municipal de SAN; a sensibilização dos gestores e técnicos para atuar em prol do DHAA de forma intersetorial; a ampliação das ações de SAN já existentes e a implementação de novas, especialmente a partir da elaboração do Plano Municipal de SAN, com a previsão orçamentária. Com a adesão, o município também cria expectativas junto ao SISAN Nacional, uma vez que esse é um Sistema novo, como: a promoção de trocas de experiências (presenciais e virtuais) entre os municípios que já aderiram ao SISAN; o apoio à realização de pesquisas em SAN, já que outro desafio é a geração de dados sobre SAN em nível municipal; o apoio aos municípios nas mudanças de gestão municipal, visando à continuidade das ações; e a abertura de editais que contemplem os municípios com recursos para implementação de equipamentos de SAN, ações de EAN, de combate à obesidade, entre outras.

Deste modo, a reflexão dos desafios a seguir organizados pelos quatro eixos prioritários deve vir permeada pelas ponderações realizadas nos desafios gerais, para que seja possível avançar mais na garantia da SAN da população Duque-Caxiense.

EIXO 1- ACESSO AO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA)

Um desafio prioritário é o reconhecimento do poder público sobre a existência da agricultura familiar e demais produtores/criadores no Município (ex. piscicultores, apicultores, criadores de gado), para que se garanta e amplie direitos como o acesso regular à água, ao saneamento básico, à educação e à saúde. Sobretudo, realizar capacitações sobre



esses direitos e sobre políticas públicas em vigor, com o objetivo de ampliar o acesso desse público às mesmas.

Dada à importância dos programas de transferência de renda, em especial o PBF, observa-se a necessidade de superar alguns desafios como a fiscalização efetiva das famílias beneficiárias e a ampliação da cobertura do acompanhamento do cumprimento das condicionalidades na saúde e na educação. Além disso, considera-se um desafio, não somente atingir o número de pessoas elegíveis ao programa, como também criar estratégias para que as famílias consigam sair da condição de extrema pobreza e pobreza. Em relação à gestão, evidencia-se a necessidade do fortalecimento da Comissão Intersetorial de acompanhamento das condicionalidades do Programa, bem como a necessidade de ampliação e aplicação dos recursos destinados ao mesmo.

Os desafios mapeados para a educação, no que tange ao acesso ao DHAA, se referem às ações de regulação da comercialização de alimentos não saudáveis no ambiente escolar (cantinas escolares) e seu entorno, que representam uma barreira para a realização da alimentação adequada e saudável; e ao cumprimento da lei federal 11.947/2009 que exige a compra de 30% dos alimentos destinados ao PNAE da agricultura familiar, preferencialmente local. Além disso, há a necessidade de se estabelecer uma ação intersetorial com a VISA municipal para o controle higiênico sanitário na produção de alimentos nas escolas. Outra vertente da educação nesse eixo refere-se ao quantitativo de creches que precisa atender a demanda municipal; e à entrada das crianças nas mesmas que poderia ser antecipada para os seis meses de idade, tendo em vista o retorno da mulher para o mercado de trabalho.

Em relação aos Equipamentos de SAN, é importante articular o município ao Restaurante Popular que existe aqui, mas é de gestão estadual, para buscar melhoria na qualidade nutricional do cardápio e mapear seus beneficiários. Já sobre a oferta de alimentação nos abrigos municipais, deve-se garantir que seja de qualidade, pois o processo atual de aquisição prejudica a realização desse controle.

Um último desafio desse eixo seria relacionado aos projetos de Esporte e Lazer. No município há projetos que incentivam à prática esportiva e à atividade física na terceira idade para promoção de estilos de vida saudáveis. Porém, não há reforço alimentar previsto para os atletas, e nem há orientação nutricional para os participantes das ações de atividade física, configurando estas como duas medidas importantes.

EIXO 2 - EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL, PESQUISA E FORMAÇÃO EM SAN

A EAN é um campo de conhecimento e prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar.

Para que o município realize EAN nos equipamentos públicos de SAN, como: escolas e creches, CRAS e unidades de saúde, é necessário superar muitos de-



safios, dentre os quais podemos destacar: formação continuada em EAN para profissionais de diversos setores e secretarias, inserção de EAN no Projeto Político Pedagógico das UEs, inserção de EAN no cronograma das unidades de saúde e assistência, maior articulação entre profissionais de saúde e educação em ações do PSE, sensibilização dos profissionais de saúde quanto à importância da EAN, incentivo às famílias ao resgate de práticas alimentares, ampliação da divulgação dos cursos de EAN ofertados por instituições estaduais e federais e da viabilidade de multiplicação dos conhecimentos adquiridos.

Dentre as ações de EAN nas escolas, encontra-se a estratégia de implementação de hortas escolares que enfrenta como desafio a manutenção das hortas, envolvimento contínuo de toda a comunidade escolar e a garantia de assistência técnica adequada.

Configura-se também como um importante desafio para a garantia da SAN no município, a utilização do Guia Alimentar da População Brasileira (2014) como instrumento de apoio às ações de EAN promovendo sua ampla divulgação nos diferentes setores que atendem à população Duque-Caxiense.

A educação permanente para pactuação dos fluxos de funcionamento do SISVAN com todos os profissionais e trabalhadores das unidades de saúde é outro desafio, pois é a partir desse sistema de informação que é possível acompanhar de forma contínua a evolução do estado nutricional e do consumo alimentar da população do município. E, a partir desse diagnóstico, traçar estratégias de ação individuais e coletivas para reverter os quadros de desnutrição e obesidade existentes.

Por fim, a necessidade de realização de ações, como o Curso de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos, de forma intersetorial, articulando e sistematizando as ações desde a elaboração até a avaliação, tendo em vista que diversos setores o realizam regularmente, todavia de forma segmentada.

EIXO 3 - SAÚDE, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Dentro desse eixo são muitos os desafios, sendo o primeiro deles a necessidade de integração dos C-CAICs com as ESF e também com os CRAS. Esse esforço será de extrema valia para que o acompanhamento nutricional das crianças matriculadas não continue sendo realizado de forma centralizada nos C-CAICs. Além disso, ainda há bolsões de pobreza no município, nos quais pode haver crianças desnutridas ainda não identificadas e, portanto, sem atendimento adequado.

Sobre a IUBAAM, que tem sido a estratégia municipal adotada para incentivar, apoiar e proteger o aleitamento materno na atenção básica é preciso sensibilizar o poder público e envolver a sociedade civil organizada (Conselho de Saúde, CONSEA-DC-DC) para torná-la uma política pública municipal e, assim, credenciar unidades de saúde da rede básica como Amigas da Amamentação.

Outro desafio é a expansão das equipes de ESF, especialmente na área rural. O município teve uma expansão de número de ESF tendo em vista o aumento da cobertura médica provenientes do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica e do Programa Mais Médicos. Em relação aos NASF, o fato de existirem três foi uma conquista, mas como cada um deles deve atender até nove equipes, também se



aponta a necessidade de expansão e a inclusão do profissional nutricionista.

A morosidade dos processos licitatórios do PADAI descontinua o fornecimento das fórmulas infantis especiais para as crianças inscritas no Programa. A programação e priorização desses processos também é um desafio.

A aprovação do novo Código Sanitário municipal é um enorme desafio. Assim como a integração do trabalho da VISA com o trabalho da Agricultura em prol do SIM e do controle de Zoonoses, tendo em vista a existência de abates clandestinos e irregulares, de criadores de suínos, aves e outros animais. No município, a média de casos de tuberculose nos anos de 2013 a 2015 foi de 886 (DATASUS, 2016). Esse índice de pessoas infectadas pode estar ligado à sanidade dos rebanhos que dão origem a carnes contaminadas. Isso requer integração também com a Vigilância Epidemiológica e com a Saúde do Trabalhador. Outro ponto crucial é a divulgação junto à população sobre como se comprar um alimento seguro e de qualidade.

As prevalências de obesidade vêm aumentando ao longo do tempo no município, contudo, até o momento, não há um plano ou estratégia municipal intersetorial de combate à esta doença. Uma das ações que deverão compor esse plano é a ampliação do número de unidades de saúde que realizam o SISVAN, pois o mesmo funciona apenas em algumas delas. São necessárias diversas ações que vão desde a organização desse fluxo, com garantia de recursos materiais e humanos, além de qualificação profissional.

Seguindo essa linha, outro enorme desafio é a integração dos serviços de saúde, desde a atenção básica, média e alta complexidade, com informações sobre o que é oferecido em cada um desses níveis de atenção, organização de locais de referência e contrarreferência. Essa integração também deve envolver os serviços localizados no município que são da esfera Estadual. Isso também abrange o comprometimento dos profissionais de saúde, desde a sua qualificação, acolhimento da população e resolução dos problemas.

EIXO 4 – AGRICULTURA FAMILIAR, AGROECOLOGIA, MEIO AMBIENTE E ÁGUA

O município de Duque de Caxias tem um Plano Diretor Urbanístico (PDU) elaborado em 2006 e que deveria ter sido revisado ainda em 2016. No entanto, o processo para revisão do PDU não foi iniciado em 2016, houve um debate juntamente com a Câmara Técnica do Concidade (criada especialmente para esse fim) que conta com representantes da SMMAAA que resultou na elaboração de uma proposta base do Termo de Referência (TR) para contratação de consultoria especializada. A delimitação da área rural através do macrozoneamento é importante para que agricultores possam acessar algumas políticas públicas. Outra demanda identificada é a necessidade de um diagnóstico local da população rural, abrangendo dados de produção, socioeconômicos e ambientais, para se pensar em políticas efetivas. A área rural tem estradas muito mal conservadas, o que dificulta o escoamento da produção e a saída dos moradores de casa. Não possui telefonia, iluminação, coleta de lixo e transporte, bem como pouco investimento em lazer e cultura. Portanto, um desafio é assegurar infraestrutura para a área rural. A assistência técnica



pode ser melhorada a partir do estabelecimento de um convênio com a EMATER, o que não ocorre há alguns anos no município e com investimento de verbas destinadas a essas áreas.

Atualmente, está em construção um Plano de Manejo de Resíduos Sólidos. É um desafio a inclusão nesse plano da área rural antes da sua publicação. Outro desafio é conscientizar a população sobre a importância da coleta seletiva, bem como os agricultores sobre a prática da compostagem. Além disso, é mais um desafio controlar o fornecimento e a qualidade da água na área Rural, pois não só a área urbana sofre com problemas de abastecimento de água no município. Toda a região rural tem sofrido com escassez de água e isso culmina em dificuldades na irrigação das plantações. Os 3º e 4º distritos são os mais afetados pela irregularidade do abastecimento. Até mesmo o bairro Tabuleiro, que

antes era uma região com predominância de água em quantidade e qualidade boas, neste ano de 2016 passou a enfrentar falta de água.

É importante assegurar o desenvolvimento econômico sustentável na área Rural. Portanto, um primeiro desafio é a conscientização da comunidade sobre a produção, comercialização e consumo de alimentos orgânicos e agroecológicos. Para isso, é necessária a organização dos agricultores, tornando-se desafios: o fortalecimento das associações e cooperativas rurais; a ampliação do quadro técnico de profissionais da área das agrárias (técnicos agrícolas, agrônomo, engenheiros florestais, veterinário e zootecnistas) a fim de promover a extensão Rural no município e a viabilização para os agricultores da nota fiscal para comercialização de seus produtos e da documentação para que tenham acesso as políticas públicas existentes.

2.2 METAS PROPOSTAS PARA O PLANO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

EIXO 1: ACESSO E MONITORAMENTO DO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA)	
Nº	1.1
Meta	Criar uma Central de Abastecimento de Alimentos e Entreposto de Pescado Municipal
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Mapear a quantidade de produtores e pescadores com base no diagnóstico; -Elaborar um projeto básico para a criação de uma central de abastecimento; -Abrir e acompanhar os processos de chamamento público necessários; -Acompanhar as obras e aquisição dos recursos materiais; -Definir indicadores de monitoramento da central.
Responsável	SMTERDE e SMMAAA
Parceiros	DESANS, SMASDH e EMATER
Prazo	2020



Nº	1.2
Meta	Criar um Banco de Alimentos
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar um projeto básico; - Definir a secretaria responsável pelo Banco; - Abrir e acompanhar os processos licitatórios necessários; - Acompanhar as obras e aquisição dos recursos materiais; - Criar um grupo intersetorial para monitorar o andamento do projeto; - Realizar a contratação da equipe que trabalhará no banco; - Criar indicadores de monitoramento do Banco.
Responsável	SMASDH
Parceiros	DESANS, SMS, ,SMMAAA, SME e EMATER
Prazo	2020

Nº	1.3
Meta	Monitorar os equipamentos públicos de SAN já implantados (Feira, C-CAIC, Restaurante Popular) e a implantar (Banco de Alimentos) Monitorar os equipamentos públicos de SAN já implantados (Feira, C-CAIC, Restaurante Popular) e a implantar (Banco de Alimentos)
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Criar e pactuar os indicadores de monitoramento desses equipamentos; -Criar um grupo de trabalho para realizar o monitoramento desses equipamentos; -Realizar oficinas de capacitação do GT quanto aos indicadores de fiscalização.
Responsável	DESANS e CAISAN-DC
Parceiros	SME, SMS, SMASDH, SMMAAA e CONSEA-DC
Prazo	2017



Nº 1.4	
Meta	Adequar a necessidade de nutricionistas e técnicos de nutrição para atender aos equipamentos públicos de saúde, educação, assistência social e agricultura
Ações	-Elaborar um projeto de mapeamento e identificação de necessidades dos profissionais da rede; -Criar um banco de dados com as informações desses profissionais; - Criar o cargo de nutricionista nas secretarias e setores que ainda não têm e necessitam (SME, DESANS); -Adequar, por meio de concurso público, de acordo com o mapeamento realizado.
Responsável	CAISAN-DC
Parceiros	SMS, SME, SMASDH, SMMAAA e DESANS
Prazo	2018
Nº 1.5	
Meta	Instituir fluxo de acesso à informação às Políticas e Programas de fortalecimento da Agricultura Familiar
Ações	-Criação da casa do produtor rural; -Estabelecer um canal de comunicação via escolas públicas; -Criação de um boletim e/ou mala direta de comunicação com os produtores para serem encaminhadas para as escolas, conselhos, rádios comunitárias, cooperativas, pastorais sociais, entre outros; -Divulgação do novo canal de comunicação.
Responsável	SMAIC e SMMAAA
Parceiros	DESANS, SME, ,SMASDH, SMS, CONSEA-DC e COMPADER
Prazo	2019



Nº	1.6
Meta	Criar um plano intersetorial para execução e acompanhamento das condicionalidades do PBF
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Fiscalização efetiva das famílias beneficiárias e a ampliação da cobertura do acompanhamento do cumprimento das condicionalidades na saúde e educação; -Fortalecimento da Comissão Intersectorial de acompanhamento das condicionalidades do Programa, bem como a necessidade de ampliação e aplicação dos recursos destinados ao Programa; -Criação de um regimento interno para a comissão; -Capacitação para o acompanhamento e inserção de dados das condicionalidades do Programa, em especial, da saúde; -Garantir a aplicação dos recursos destinados ao pleno funcionamento do Programa e da respectiva comissão com a efetiva transparência para a garantia do controle social.
Responsável	SME, SMS e SMASDH
Parceiros	DESANS, CAISAN-DC, CMAS, CMS, CME e CONSEA-DC
Prazo	2017

Nº	1.7
Meta	Regular a oferta e publicidade de alimentos na rede municipal de educação e nas unidades escolares particulares
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Criar um GT para a elaboração e acompanhamento da lei municipal; -Capacitação e divulgação sobre a lei.
Responsável	SME
Parceiros	DESANS, CAISAN-DC, SMS, SMG, SMAIC e CONSEA-DC
Prazo	2018



Nº	1.8
Meta	Adequar a quantidade de creches à demanda de crianças de um a quatro anos incompletos no Município.
Ações	-Mapear o déficit de vaga nos distritos através do censo escolar; -Ampliar o número de unidades de creches municipais considerando as necessidades distritais.
Responsável	SME
Parceiros	SMO, SMPHU e SMG
Prazo	2020

Nº	1.9
Meta	Adequar a quantidade de pré-escolas à demanda de crianças entre quatro e seis anos incompletos no Município.
Ações	-Mapear o déficit de vaga nos distritos através do censo escolar; -Ampliar o número de unidades de pré-escolas municipais considerando as necessidades distritais.
Responsável	SME
Parceiros	SMO, SMPHU e SMG
Prazo	2017



Nº	1.10
Meta	Garantir, pelo menos, 30% das compras de alimentos da agricultura familiar, tendo como prioridade os agricultores locais
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer convênio com a EMATER; - Promover o intercâmbio dos agricultores familiares com outros agricultores que já vendem para o PNAE; - Criar estratégias de motivação para ampliar a emissão de notas fiscais; - Adequar estratégia de divulgação de chamada pública; - Criar estratégias de divulgação da importância de emissão da nota fiscal e da venda para as escolas; - Ampliar a capacidade de assistência técnica para o planejamento de produção visando atender a venda para o PNAE; - Promover um plano sobre logística de distribuição e venda que contribua para a efetiva garantia da compra dos 30% de alimentos para a educação.
Responsável	SME, SMO, SMSP, SMMAAA, SMPHA e SMTERDE
Parceiros	CAISAN-DC, DESANS, SMAIC, EMATER, CONSEA-DC e CAE
Prazo	2017

Nº	1.11
Meta	Fortalecer o SISAN a nível municipal
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer o DESANS, lotando no Departamento profissionais concursados das secretarias afetas à SAN - Criar medidas de fortalecimento para a intersetorialidade através de diálogos interconselhos; - Criar medidas de avaliação e monitoramento do plano de SAN; - Desenvolver estratégias de formação periódica dos membros da CAISAN-DC e CONSEA-DC.
Responsável	DESANS, SMG, Gabinete do Prefeito, CAISAN-DC e CONSEA-DC
Parceiros	SMAIC, SMASDH, SMC, SME, SMG, SMEL, SMS e SMTERDE
Prazo	2018



Nº	1.12
Meta	Acompanhar Programas de Esporte e Lazer do Município que atendam pessoas em vulnerabilidade alimentar
Ações	-Possibilitar oferta de alimentos adequados e saudáveis a pessoas atendidas pelos Programas de Esporte e Lazer do Município que estejam em vulnerabilidade alimentar.
Responsável	SMEL
Parceiros	CAISAN-DC
Prazo	2017

EIXO 2: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL, PESQUISA E FORMAÇÃO EM SAN

Nº	2.1
Meta	Capacitar de forma continuada profissionais da rede municipal das áreas de educação, saúde e assistência social em SAN, EAN, Guia Alimentar para a População Brasileira, aleitamento materno, alimentação complementar, SISVAN, manejo da obesidade e outros temas prioritários.
Ações	-Identificar dentro das secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social, profissionais da rede que possam formar uma Coordenadoria de Educação Alimentar e Nutricional, com carga horária disponível para desempenhar essa função; -Planejar, realizar e monitorar as capacitações de forma intersetorial.
Responsável	SME, SMASDH e SMS
Parceiros	CAISAN-DC e DESANS
Prazo	2017



Nº	2.2
Meta	Instituir fóruns de debates com a sociedade civil sobre SAN, EAN, Agroecologia e Guia Alimentar para a População Brasileira
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Mapear as instituições da sociedade civil relacionadas à SAN, EAN, Agroecologia e outros temas afins existentes no município; -Mobilizar essas instituições para participar, de forma contínua e permanente, de um Fórum e de eventos de SAN como Cursos, Oficinas, Seminários, Rodas de Conversa e outros; -Realização de uma nova edição do Curso de Formação em SAN para os Conselhos Municipais afins ao tema.
Responsável	DESANS
Parceiros	CAISAN-DC Coord de EAN*, SMMAAA, CONSEA-DC, CAE, COMPADER, CMS e CME
Prazo	2017

Nº	2.3
Meta	Fomentar a implantação do cultivo de hortas e pomares em unidades escolares
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Mobilizar a comunidade escolar para a implantação e manutenção do cultivo de hortas e pomares; -Garantir assistência técnica e materiais de forma contínua e permanente para as hortas implantadas; -Realizar eventos de culminância; -Monitorar hortas e pomares no município.
Responsável	SMMAAA e SME
Parceiros	DESANS, SMAIC, SMG e EMATER
Prazo	2017



Nº	2.4
Meta	Realizar ações destinadas às Boas Práticas de Fabricação e Manipulação de Alimentos de forma intersetorial
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Formar um grupo técnico intersetorial para planejar ações de BPF e BPM padronizadas; -Executar e monitorar as ações de boas práticas de manipulação e de fabricação de alimentos; -Utilizar as escolas municipais como locais estratégicos para realização de cursos de boas práticas de fabricação e manipulação de alimentos; -Realizar inspeção nas empresas de alimentação candidatas a realizarem o serviço, antes dos processos de licitação e contratação, pela VISA.
Responsável	SMS
Parceiros	DESANS, SME,, SMMAAA e Universidades
Prazo	2017

Nº	2.5
Meta	Propor a inclusão da EAN no Projeto Político Pedagógico das unidades escolares, priorizando a temática Alimentação e Nutrição no PSE
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Criar grupos de trabalho por distrito para aproximar as Equipes Técnicas Pedagógicas das Unidades Escolares via SME (Departamento de Projetos Educacionais, Coordenadoria de Supervisão e Orientação Educacional, Coordenadoria de Alimentação Escolar) dos demais setores (SMS, DESANS) para debater a inserção de EAN nos PPP, o planejamento das ações do PSE e a Educação do Campo; -Criar espaços para trocas de experiências (virtuais e presenciais) e divulgar materiais de apoio; -Realizar a Semana de Alimentação Escolar (3ª semana de maio) em toda rede de educação municipal; -Desenvolver um sistema de monitoramento das atividades de EAN realizadas pelas unidades escolares.
Responsável	SME
Parceiros	DESANS, SMS e CAISAN-DC
Prazo	2017



Nº	2.6
Meta	Realizar EAN nas unidades de Assistência Social e de Saúde
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitar os profissionais, a partir do planejamento da Coordenadoria de Educação Alimentar e Nutricional, para realização de ações de EAN no contexto local; -Criar espaços para trocas de experiências (virtuais e presenciais) e divulgação das ações realizadas e de materiais de apoio; -Organizar um calendário anual com datas comemorativas para Saúde e Assistência Social para realizar ações em todo município; -Garantir recursos materiais (de consumo) para subsidiar as ações de EAN; -Desenvolver um sistema de monitoramento das atividades de EAN realizadas pelas unidades de saúde e de assistência social.
Responsável	SMASDH e SMS
Parceiros	DESANS e SMAIC
Prazo	2017

Nº	2.7
Meta	Realizar diagnóstico de Insegurança Alimentar através de um mapeamento, em parceria com Universidades, de todas as comunidades carentes no município
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar um projeto e apresentar para as universidades locais e públicas; - Mapear as comunidades carentes; - Planejar e realizar o diagnóstico; - Divulgar amplamente os resultados.
Responsável	DESANS
Parceiros	SMASDH,SMS, SME, SMAIC, SMG e Universidades
Prazo	2018



EIXO 3: SAÚDE, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Nº 3.1

Meta Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família

Ações

- Monitorar na previsão orçamentária do Plano Plurianual os recursos financeiros voltados para implantação de novas ESF, especialmente na área rural.
- Transformar as Unidades Básicas de Saúde existentes na rede em unidades mistas, com equipes de ESF.
- Elaborar plano de implantação de ESF para área rural, com base no número de habitantes e de forma georreferenciada.
- Garantir mobilidade (transporte próprio) para as ESF da área rural.

Responsável SMS

Parceiros CAISAN-DC e SMPUH

Prazo 2020

Nº 3.2

Meta Ampliar o número de equipes de Núcleo de Apoio a Saúde da Família para atender o total de ESF existentes

Ações

- Monitorar na previsão orçamentária do Plano Plurianual os recursos financeiros voltados para a implantação de novos NASF.
- Elaborar e divulgar proposta municipal de permuta para os profissionais de saúde, incluindo vagas para novos NASF.

Responsável SMS

Parceiros CAISAN-DC

Prazo 2019



Nº	3.3
Meta	Implantar uma rede de identificação de crianças em risco nutricional (desnutrição e obesidade), incluindo os C-CAIC
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Formar um grupo técnico para estruturação dessa rede (identificação dos equipamentos públicos, definição de fluxos, planejamento de capacitações, levantamento de demandas e necessidades, etc.); -Divulgar a Rede para as unidades escolares, de saúde e de assistência social; -Capacitar de forma permanente os profissionais da Rede; -Alimentar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional com as informações das crianças identificadas; -Elaborar relatórios sistemáticos para fins de monitoramento e retorno do trabalho realizado.
Responsável	SMS
Parceiros	SME, SMASDH, DESANS e SMAIC
Prazo	2018

Nº	3.4
Meta	Tornar a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação a estratégia municipal oficial de incentivo ao aleitamento materno na Atenção Básica
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Elaborar e publicar uma resolução ou portaria da Secretaria Municipal de Saúde. -Divulgar a IUBAMM intra e intersetorialmente como a estratégia municipal oficial de incentivo ao aleitamento materno na Atenção Básica.
Responsável	SMS
Parceiros	CAISAN-DC e SMAIC
Prazo	2017



Nº	3.5
Meta	Implantar duas Unidades Amigas da Amamentação por ano
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Credenciar em IUBAAM as três unidades de saúde da rede que estão em processo de adequações às normas; - Divulgar amplamente para a rede básica de saúde as unidades que se credenciarem em IUBAAM; - Mobilizar e capacitar os profissionais das demais unidades de saúde, visando à adequação das mesmas para o credenciamento em IUBAAM.
Responsável	SMS
Parceiros	DESANS, SMAIC, FIOCRUZ, SES e Universidades
Prazo	2017

Nº	3.6
Meta	Incluir o Programa de Atenção aos Distúrbios Alimentares na Infância na relação de processos licitatórios prioritários
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Abrir os processos licitatórios do PADAI dentro dos prazos, com pedido de prioridade; - Acompanhar o andamento dos processos até sua conclusão.
Responsável	SMS
Parceiros	SMG
Prazo	2017



Nº	3.7
Meta	Elaborar um Plano Municipal Intersectorial de Combate à Obesidade
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Formar um Grupo Técnico da CAISAN-DC; - Elaborar uma proposta de Plano, com base em documentos de referência nacional e internacional e na realidade local; - Apresentar a proposta para a CAISAN-DC; - Discutir a proposta no CONSEA-DC; - Realizar consulta pública; - Publicar e divulgar o Plano no município.
Responsável	SMS e DESANS
Parceiros	CAISAN-DC e CONSEA-DC
Prazo	2019

Nº	3.8
Meta	Implantar o SISVAN na rede de atenção básica
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Elaborar um projeto que contemple a situação atual e necessidades de recursos materiais e profissional para a implantação do SISVAN; -Estabelecer e divulgar fluxos de referência e contrarreferência para os atendimentos de Nutrição, a partir do diagnóstico nutricional; -Realizar capacitações de forma permanente para os profissionais da rede de saúde; -Garantir a entrada qualificada dos dados no Sistema de Informação; -Analisar e divulgar os resultados semestralmente em formato de Boletins impressos e virtuais.
Responsável	SMS
Parceiros	SMG, SMAIC e CMS
Prazo	2018



Nº	3.9
Meta	Elaborar um Guia para o Cidadão com os Serviços de Saúde (com todas as unidades de saúde, atendimentos e programas oferecidos, além das formas de acesso – fluxos gerais)
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Formar um Grupo Técnico na SMS com Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Regulação e Vigilâncias para elaborar o Guia. - Publicar e divulgar versão impressa e digital do Guia de forma intra e intersetorial.
Responsável	SMS
Parceiros	CAISAN-DC e SMAIC
Prazo	2017

Nº	3.10
Meta	Aprovar o Código Sanitário Municipal
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Formar um Grupo Técnico na SMS (VISA, Nutrição, Farmácia, Jurídico, Zoonoses, VIGEGUA, Epidemiológica, etc.) para debater sobre o Código Sanitário já revisado; - Apresentar para o Conselho de Saúde o Código Sanitário proposto; - Realizar consulta pública; - Publicar e divulgar o Código Sanitário Municipal.
Responsável	SMS
Parceiros	CAISAN-DC e SMG
Prazo	2017



Nº	3.11
Meta	Integrar o trabalho da Vigilância Sanitária ao da Agricultura em prol do Serviço de Inspeção Municipal e do controle de Zoonoses
Ações	<ul style="list-style-type: none"> -Republicação do Decreto de Regulamentação da Lei do SIM, com ajustes à realidade municipal. -Revisar e atualizar as atribuições dos corpos técnicos da VISA e da Agricultura de acordo com o atual contexto municipal e pela garantia do controle de qualidade do produto. -Integrar as Vigilâncias Sanitárias e Agricultura com os municípios vizinhos. - Realizar concurso público para o corpo técnico para VISA, incluindo todas as categorias necessárias para atender as demandas das ações de regulação sanitária, o que inclui as ações relacionadas ao SIM. -Fornecer estrutura física adequada para as equipes, incluindo um laboratório de análise. - Formar um grupo técnico com a participação da SMMAAA (Agricultura e Meio Ambiente) e SMS (VISA, VI-GEAGUA, Departamento de zoonoses/SMS, Vigilância Epidemiológica) para realizar uma grande análise municipal e um plano de ação integrado.
Responsável	SMS e SMMAAA
Parceiros	CAISAN-DC
Prazo	2017

Nº	3.12
Meta	Adequar os estabelecimentos municipais aos padrões de qualidade exigidos pela vigilância sanitária municipal
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar aos gestores municipais: função e importância da VISA e objetivos da inspeção municipal. - Fiscalizar os estabelecimentos municipais, por interesse do município, para adequação à legislação pertinente.
Responsável	SMS
Parceiros	CAISAN-DC
Prazo	2019



Nº	3.13
Meta	Criar canais de informação para a população sobre aquisição de alimentos seguros e de qualidade
Ações	-Investir em publicidade para a população (produção de material visual, impresso, site) -Realizar ações educativas nas escolas, unidades de saúde e outros sobre o tema. -Elaborar Lei que torna obrigatória a exibição nos estabelecimentos comerciais dos telefones da VISA para denúncia.
Responsável	SMS
Parceiros	SMAIC, SME, SMASDH e SMG
Prazo	2018

Nº	3.14
Meta	Reestruturar a VISA Municipal
Ações	- Realização de concurso público para fiscais sanitários, incluindo todas as categorias necessárias para atender as demandas das ações de regulação sanitária no município; - Criar, validar e publicar os Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) e as listas de verificações para as ações dos fiscais no ato da inspeção sanitária.
Responsável	SMS
Parceiros	CAISAN-DC
Prazo	2020



EIXO 4: AGRICULTURA FAMILIAR, AGROECOLOGIA, MEIO AMBIENTE E ÁGUA

Nº 4.1

Meta	Elaborar um Plano Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário, incluindo ações de infraestrutura, cultura e lazer na área rural
Ações	<ul style="list-style-type: none">- Elaborar o Plano;- Publicar o Plano;- Formar grupo técnico, a partir da CAISAN-DC, para executar o Plano.
Responsável	SMMAAA e CAISAN-DC
Parceiros	COMPADER, SMO, SMTSP e SMPUH
Prazo	2018

Nº 4.2

Meta	Realização de um novo convênio do município com a EMATER
Ações	<ul style="list-style-type: none">- Garantir que um novo convênio seja firmado;- Monitorar o plano de trabalho contemplado no convênio.
Responsável	SMG e SMMAAA
Parceiros	COMPADER e Secretaria Estadual de Agricultura
Prazo	2017

Nº 4.3

Meta	Realizar um diagnóstico rural, incluindo dados de produção, socioeconômicos e ambientais
Ações	<ul style="list-style-type: none">- Contratar uma empresa para realizar o diagnóstico rural;- Pactuar com a empresa um cronograma de execução;- Apresentar os resultados no município.
Responsável	SMMAAA e CAISAN-DC
Parceiros	DESANS
Prazo	2018



Nº	4.4
Meta	Consolidar e expandir a produção agroecológica da agricultura familiar
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Melhorar as estradas para escoamento; - Melhorar o transporte público na área rural; - Capacitar os agricultores familiares em agroecologia. - Ampliar os beneficiários do Projeto PAIS, com recursos municipais. - Implantar estratégias de rotulagem e de aquisição do SIM para escoamento adequado da produção.
Responsável	SMMAAA, SMO e SMTSP
Parceiros	CAISAN-DC
Prazo	2019

Nº	4.5
Meta	Expandir a coleta seletiva no município, incluindo a área rural
Ações	- Formar Grupo Técnico intersetorial para elaborar o Plano de Manejo de Resíduos Sólidos.
Responsável	SMPUH e SMMAAA
Parceiros	CAISAN-DC
Prazo	2019

Nº	4.6
Meta	Ampliar o quadro técnico de profissionais da área das agrárias (técnicos agrícolas, agrônomo, engenheiros florestais, veterinário e zootecnistas)
Ações	- Realizar concurso público para adequação do quadro técnico da Agricultura no município (SMMAAA, SME e outros).
Responsável	SMMAAA
Parceiros	SMG
Prazo	2018



Nº	4.7
Meta	Mapear as áreas degradadas na área rural para propor a criação de um programa de recuperação
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamento de áreas degradadas; - Definir o tipo de metodologia de recuperação adequado, de acordo com cada caso. - Propor a criação de um programa de recuperação dessas áreas.
Responsável	SMMAAA
Parceiros	INEA
Prazo	2020

Nº	4.8
Meta	Garantir e monitorar o abastecimento e a qualidade da água fornecida pela CEDAE
Ações	<ul style="list-style-type: none"> - Formação de um grupo técnico com os setores responsáveis pela qualidade, abastecimento e limpeza dos locais de armazenamento de água. - Monitorar os projetos de expansão do abastecimento e da qualidade da água.
Responsável	CAISAN-DC
Parceiros	SME, SMS, SMMAAA, INEA e CEDAE
Prazo	2017

Nº	4.9
Meta	Criar uma agroindústria na área rural
Ações	- Elaborar um projeto, após a realização do diagnóstico da área rural.
Responsável	SMMAAA
Parceiros	SMO e COMPADER
Prazo	2020





CAPÍTULO 3

Indicadores de monitoramento da situação de Segurança Alimentar e Nutricional no Município de Duque de Caxias



Capítulo 3 | Indicadores de monitoramento da situação de Segurança Alimentar e Nutricional no Município de Duque de Caxias

Esse capítulo será dedicado à construção de indicadores que serão utilizados para o acompanhamento das ações destacadas para cada meta. Apresentaremos assim, o elenco de indicadores, tendo em vista contemplar as dimensões relacionadas nos quatro eixos contidos nesse plano: (1) Acesso ao Direito Humano a Alimentação Adequada; (2) Educação Alimentar e Nutricional, Pesquisa e Formação em SAN; (3) Saúde, Alimentação e Nutrição; e (4) Agricultura Familiar, Agroecologia, Meio Ambiente e Água. Com as seguintes dimensões:

I - Produção e disponibilidade de Alimentos;

II - Renda e condições de vida;

III - Acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água;

IV - Saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados;

V - Educação;

VI - Programas e ações relacionadas à segurança alimentar e nutricional.

O monitoramento deverá ser realizado de forma articulada e integrada entre DESANS, CAISAN-DCe CONSEA-DC-DC. As informações devem ser disponibilizadas pelos diversos sistemas setoriais já existentes (SISVAN, e-SUS Atenção Básica, Programa Bolsa Família, FNDE, CAGED). Além das informações que serão adquiridas por relatórios técnicos advindos das secretarias sobre a execução das metas e ações previstas no Plano.



Serão criadas posteriormente ferramentas mais detalhadas para analisar cada um dos indicadores propostos, tendo em vista que avaliaremos não só o resultado final, mas, também, os processos. Esse tipo de análise permitirá (re)avaliarmos metas e ações, assim como a pertinência dos indicadores e/ou a necessidade de se realizar ajustes ou de se criar novos.

Os indicadores que apareceram no Capítulo 1 – de contextualização, serão revistos e atualizados, conforme forem sendo disponibilizadas novas informações a partir de pesquisas e da divulgação de dados que já são coletados de forma sistemática a nível local, regional e nacional.

DIMENSÃO - I- PRODUÇÃO E DISPONIBILIDADE DE ALIMENTOS

OBJETIVO DOS INDICADORES	INDICADOR	METAS RELACIONADAS
Políticas agrícolas executadas	- Percentual de políticas agrícolas executadas; - Percentual de alimentos fornecidos para o PNAE pelos agricultores familiares do Município.	1.8, 1.9, 4.1, 4.2, 4.4
Produção da Agricultura Familiar expandida e consolidada	- Quantidade de ações que incentivem a produção orgânica; - Quantidade de produtores que possuem certificação orgânica no Município; - Quantidade de novos agricultores que acessam o Projeto PAIS e outros; - Percentual de agricultores que permanecem no Projeto PAIS e outros; - Uma agroindústria criada e funcionando.	4.4, 4.9
Quadro técnico de profissionais da área das agrárias (técnicos agrícolas, agrônomo, engenheiros florestais, veterinário e zootecnistas) adequado	- Percentual de adequação do quadro técnico.	4.6
Diagnóstico rural realizado	- Percentual do diagnóstico realizado em cada ano, até alcançar 100%.	4.3, 4.7
Estratégias de aproximação do agricultor familiar com o consumidor	-Quantidade de agricultores que participam das Centrais de Abastecimento, Entrepósitos de pescado e Feiras da Agricultura Familiar e da Economia Solidária no município; - Quantidade e tipo de meios de comunicação criados e divulgados; -Percentual de escolas, conselhos, rádios comunitárias, cooperativas, pastorais sociais e outros alcançados pelos meios de comunicação.	1.1, 1.5, 1.9

INDICADORES DO PLANO



DIMENSÃO - II - RENDA E CONDIÇÕES DE VIDA

OBJETIVO DOS INDICADORES	INDICADOR	METAS RELACIONADAS
Acompanhamento e execução do Programa Bolsa Família realizado de forma intersetorial	- Plano Intersectorial para acompanhamento e execução do Programa Bolsa Família criado.	1.6

DIMENSÃO - III - ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL, INCLUINDO A ÁGUA

OBJETIVO DOS INDICADORES	INDICADOR	METAS RELACIONADAS
Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional implantados e monitorados (Banco de Alimentos, Cozinha Comunitária, Restaurante Popular, Feira, Central de Abastecimento, etc.)	- Quantidade de equipamentos de SAN implantados; - Quantidade de equipamentos de SAN monitorados.	1.1, 1.2, 1.3
Rede de abastecimento e acesso à água fornecida pela CEDAE monitorados	- Percentual de domicílios atendidos por rede geral de abastecimento de água no total de domicílios particulares permanentes.	4.8

DIMENSÃO - IV - SAÚDE, NUTRIÇÃO E ACESSO A SERVIÇOS RELACIONADOS

OBJETIVO DOS INDICADORES	INDICADOR	METAS RELACIONADAS
Cobertura de ESF e NASF no município ampliado	- Percentual de cobertura de ESF; - Adequação da relação de equipes de NASF/ equipes de ESF.	3.1, 3.2
Rede de identificação de crianças em risco nutricional (desnutrição ou obesidade) implantada	- Fluxos da rede definidos e divulgados; - Percentual de profissionais capacitados para atuar na Rede; - Evolução percentual dos registros de crianças no SISVAN-web.	3.3

DIMENSÃO - IV - SAÚDE, NUTRIÇÃO E ACESSO A SERVIÇOS RELACIONADOS - CONT.

OBJETIVO DOS INDICADORES	INDICADOR	METAS RELACIONADAS
Promoção e prevenção da alimentação adequada e saudável realizada	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentação para atletas e alunos dos projetos de Esporte e Lazer garantidos; - Portaria tornando a IUBAAM a estratégia municipal oficial de incentivo ao aleitamento materno publicada; - Duas unidades credenciadas como UBAAM por ano; - Adequação da quantidade de crianças inscritas/ fórmulas distribuídas no PADAI; - Quantidade de ações de EAN realizadas nas unidades de Assistência Social e de Saúde; - Plano Municipal Intersetorial de Combate à obesidade elaborado. 	1.11, 2.2, 2.7, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7
Vigilância Alimentar e Nutricional implantada	- Percentual de unidades de saúde da rede básica com o SISVAN implantado.	3.8
Informação sobre a rede de Saúde divulgada	- Guia para o Cidadão com os Serviços de Saúde publicado e divulgado.	3.9
Vigilância Sanitária atualizada, integrada com outros setores e com ações divulgadas	<ul style="list-style-type: none"> - Código Sanitário aprovado e publicado; - Percentual de estabelecimentos municipais adequados aos padrões da VISA; - Canais de informação criados; - Quantidade de ações destinadas às Boas Práticas de Fabricação e Manipulação de Alimentos realizadas de forma intersetorial. 	2.5, 3.10, 3.11, 3.12; 3.14
Plano de Manejo de Resíduos Sólidos publicado	<ul style="list-style-type: none"> - Percentual de cobertura de coleta de lixo municipal na área rural e urbana; - Percentual de cobertura de coleta seletiva no município. 	4.5



DIMENSÃO - V - EDUCAÇÃO

OBJETIVO DOS INDICADORES	INDICADOR	METAS RELACIONADAS
Oferta e publicidade de alimentos nas escolas regulamentada	-Lei municipal de regulamentação da oferta e publicidade de alimentos na rede de ensino publicada; - Percentual de escolas em adequação com a Lei municipal.	1.7
Rede de Educação Infantil adequada à demanda	-Percentual de adequação das creches municipais à demanda municipal	1.8
EAN incluído no Projeto Político Pedagógico das unidades escolares, priorizando a temática Alimentação e Nutrição no Programa Saúde na Escola	- Quantidade de escolas com o tema EAN incluído no PPP.	2.6
Cultivo de hortas e pomares em unidades escolares incentivado	- Quantidade de escolas com hortas e pomares implantados; - Percentual de escolas com hortas e pomares mantidos após um ano de sua implantação.	2.4



DIMENSÃO - VI - PROGRAMAS E AÇÕES RELACIONADAS À SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

OBJETIVO DOS INDICADORES	INDICADOR	METAS RELACIONADAS
SISAN municipal fortalecido	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de SAN criada; - Percentual de metas do Plano Municipal de SAN cumpridas; - Quantidade de ações realizadas interconselhos. 	1.10
Quadro de nutricionistas adequado à rede de SAN (saúde, educação, assistência social, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> - Percentual de adequação do quadro técnico. 	1.4
Fóruns de debates com a sociedade civil sobre SAN, EAN, Agroecologia e Guia Alimentar para a População Brasileira instituídos	<ul style="list-style-type: none"> - Quantidade de fóruns instituídos; - Quantidade de encontros realizados por temática; - Quantidade de participantes por fórum e total. 	2.3
Diagnóstico de Insegurança Alimentar de todas as comunidades carentes no município realizado	<ul style="list-style-type: none"> - Percentual do diagnóstico realizado em cada ano, até alcançar 100%. 	2.8
Capacitações realizadas de forma continuada para profissionais da rede municipal das áreas de educação, saúde e assistência social em SAN, EAN, Guia Alimentar para a População Brasileira, aleitamento materno, alimentação complementar, SISVAN, manejo da obesidade e outros temas prioritários	<ul style="list-style-type: none"> - Quantidade de capacitações realizadas por temática por ano; - Percentual de profissionais de saúde, educação e assistência social capacitados por temática e total 	2.1



REFERÊNCIAS

ANTUNES, MML, SICHIERI R, SALLES-COSTA R. Consumo alimentar de crianças menores de três anos residentes em área de alta prevalência de insegurança alimentar domiciliar. **Cad. Saúde Pública**, , 2010; 26(8):1642-1650.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Informações sobre Duque de Caxias**. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/duque-de-caxias_rj. Acesso em 23 set. 2016.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Atenção Primária à Saúde. Telessaúde Rio Grande do Sul. **Há benefício em suplementar com megadoses de vitamina A crianças entre 12 a 59 meses beneficiárias do Programa Bolsa Família?** (8 dez. 2014). Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/ha-beneficio-em-suplementar-com-megadoses-de-vitamina-a-criancas-entre-12-a-59-meses-beneficiarias-do-bolsa-familia/>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. **Lei, 11.947, 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nos 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Diário Oficial da União, 17 de junho de 2009, Seção 1.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília, 2012. Disponível em: <www.fasi.edu.br/files/biblioteca/nut/Marco_referencia_textocompleto_educacaoalimentar.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **E-SUS Atenção Básica**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A**. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vitamina_a.php. Acesso em: 23 set. 2016.



ANTUNES, MML, SICHIERI R, SALLES-COSTA R. Consumo alimentar de crianças menores de três anos residentes em área de alta prevalência de insegurança alimentar domiciliar. **Cad. Saúde Pública**, , 2010; 26(8):1642-1650.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Informações sobre Duque de Caxias**. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/duque-de-caxias_rj. Acesso em 23 set. 2016.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Atenção Primária à Saúde. Telessaúde Rio Grande do Sul. **Há benefício em suplementar com megadoses de vitamina A crianças entre 12 a 59 meses beneficiárias do Programa Bolsa Família?** (8 dez. 2014). Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/ha-beneficio-em-suplementar-com-megadoses-de-vitamina-a-criancas-entre-12-a-59-meses-beneficiarias-do-bolsa-familia/>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. **Lei, 11.947, 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nos 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Diário Oficial da União, 17 de junho de 2009, Seção 1.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília, 2012. Disponível em: <www.fasi.edu.br/files/biblioteca/nut/Marco_referencia_textocompleto_educacaoalimentar.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **E-SUS Atenção Básica**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A**. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vitamina_a.php. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais: Deficiência de**



Ferro. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pcan.php?conteudo=deficiencia_ferro. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Saúde na Escola (PSE).** Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL).** Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php?conteudo=norma. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinan-net/cnv/tubercrj.def>. Acesso em: 03 nov. 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED). **Perfil do município: Duque de Caxias.** Disponível em: http://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged_perfil_municipio/index.php. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN WEB). **Relatórios Públicos de Perfil Nutricional e de Consumo Alimentar.** Disponível em: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/relatorios_publicos/relatorios.php. Acesso em 23 set. 2016.

CÂMARA INTERMINISTERIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015.** Brasília, DF: CAISAN-DC, 2011. 132 p.

CÂMARA INTERMINISTERIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN 2016/2019).** Brasília, DF: CAISAN-DC, 2016. 68 p.

CEDAE. FREITAS R. Entrevista concedida a Caroline Maria da Costa Morgado. Duque de Caxias, 24 ago. 2016. [Informações da entrevista fazem parte do Capítulo 1 - Contextualização].

DUQUE DE CAXIAS (RJ). 3ª Conferência Nacional de Economia Solidária – Etapa Regional. **Relatório Final Regional Baixada Fluminense.** 4p.

DUQUE DE CAXIAS (RJ). Prefeitura Municipal. Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável. **Perfil nutricional e socioeconômico das crianças matriculadas nas Creches e Centro de Atendimento à Infância Caxiense (CCAICs) do Município de Duque de Caxias.** Duque de Caxias, RJ: DESANS, 2012. 54 p.

DUQUE DE CAXIAS (RJ). Prefeitura Municipal. Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável. **Diagnóstico situacional do Município de Duque de Caxias.** Duque de Caxias, RJ: DESANS, 2012. 28 p.

DUQUE DE CAXIAS (RJ). Prefeitura Municipal. Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável.



vel. **Georreferenciamento dos equipamentos públicos relacionados à segurança alimentar e nutricional do Município de Duque de Caxias.** Duque de Caxias, RJ: DESANS, 2012. 63 p.

DUQUE DE CAXIAS (RJ). Prefeitura Municipal. Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável. **Relatório Anual de Ações do Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (DESANS) - 2014.** Disponível em: http://www.duquedecaxias.rj.gov.br/portal/Midia/DESANS/Relatorios/Relatorio_%20anual_de_acoes.pdf. Acesso em: 23 set. 2016.

DUQUE DE CAXIAS (RJ). Prefeitura Municipal. Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável. **Relatório Anual de Ações do Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (DESANS) - 2015.** Disponível em: http://www.duquedecaxias.rj.gov.br/portal/Midia/DESANS/Relatorios/Relatorio_Anual_2015_final.pdf. Acesso em: 23 set. 2016.

DUQUE DE CAXIAS (RJ). Prefeitura Municipal. Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável. **Relatório do Curso de Formação em Segurança Alimentar e Nutricional.** Disponível em: <http://www.duquedecaxias.rj.gov.br/portal/Midia/DESANS/Relatorios/Curso.pdf>. Acesso em: 23 set. 2016.

DUQUE DE CAXIAS. **Lei, 2.238, 13 de março de 2009.** Cria o Departamento Geral de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável de Duque de Caxias (DESANS) e dá outras providências.

DUQUE DE CAXIAS. **Decreto, 6433, 17 de julho de**

2014. Regulamenta e Lei 2412/2011 que criou o Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal e Vegetal no município de Duque de Caxias. Boletim Oficial 6156, 12 de agosto de 2014.

DUQUE DE CAXIAS. **Decreto, 6583, 15 de setembro de 2015.** Cria no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN-DC) no município de Duque de Caxias. Boletim Oficial 6263, 15 de setembro de 2015.

DUQUE DE CAXIAS. **Lei, 2.703, 04 de maio de 2015.** Altera a ementa e demais dispositivos da Lei 1.928, de 19 de dezembro de 2005, que criou o Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do Município de Duque de Caxias (CONSEA-DC) e dá outras providências. Boletim Oficial 6226, 05 de maio de 2015.

DUQUE DE CAXIAS. **Lei, 2.704, 04 de maio de 2015.** Altera artigos da Lei 2.100, de 21 de dezembro de 2007, que dispõe sobre a Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (PMSANS) e sobre o Sistema Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e dá outras providências. Boletim Oficial 6226, 05 de maio de 2015.

DUQUE DE CAXIAS. **Lei, 2.770, 04 de abril de 2016.** Dispõe da Criação do PROGRAMA MUNICIPAL DE INCENTIVO À DOAÇÃO DO LEITE MATERNO. Boletim Oficial 6317, 05 de abril de 2016.

FARIA HS. **Saneamento Básico na Baixada Fluminense: Comparação dos Dados Referentes ao Abastecimento de Água Ligada à Rede Geral e Esgotamento**



Sanitário Canalizado nos Censos Demográficos de 2000 e 2010. Anais do II SIMPÓSIO DE PESQUISA E DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS – 2014. Centro Universitário Geraldo di Biase.

FÉLIX CP. EMATER. Entrevista concedida a Lívea Cristina Rodrigues Bilheiro. Duque de Caxias, 29 jul. 2016. [Informações da entrevista fazem parte do Capítulo 1 - Contextualização].

FIOCRUZ. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Localização e Relatórios. Banco de Leite Humano Nutricionista Gilsara do Bonfim Santos, Hospital Estadual Adão Pereira Nunes. Disponível em: http://producao.redeblh.icict.fiocruz.br/mapa_blog.php?cmb_municipio=blh:3903:Jardim%20Primavera:192. Acesso em: 23 set. 2016.

Fórum Fluminense de Educação do Campo, V. [Carta] 06 ago. 2016, Duque de Caxias. 2f. 18 anos na Luta por Direitos da Educação do Campesinato Fluminense: **Carta Aberta V FOFEC.**

IBGE. **Censo Agropecuário 2006: Duque de Caxias.** Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=330170&idtema=3&search=rio-de-janeiro|duque-de-caxias|censo-agropecuaria-2006>. Acesso em 23 set. 2016.

IBGE. **Cidades: Duque de Caxias.** Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=330170&search=rio-de-janeiro|duque-de-caxias|infograficos:-informacoes-completas>. Acesso em: 12 set. 2016.

IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil.** Rio de Janeiro: IBGE, 2011. 150 p.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Ranking do Saneamento – As 100 maiores cidades do Brasil (SNIS, 2012).** Disponível em: <http://www.tratabrasil.org.br/datafiles/estudos/ranking/tabela-100-cidades2014.pdf>. Acesso em: 23 set. 2016.

FEIRA LATINO AMERICANA DE ECONOMIA SOLIDÁRIA., Feira de Santa Maria: Uma Experiência Aprendente e Ensinante. FMES de Duque de Caxias (RJ). *Jornal de Economia Solidária*, Santa Maria, pag.4, 8 a 10 de jul de 2016.

LEITE LEC. **Como universalizar o saneamento na metrópole.** Seminário Metropolitano: Desafios Compartilhados. [S.L.] [2016?] data provável. 23 slides. Apresentação em Power-point.

LIMA MC. **Desigualdades socioespaciais no município de Duque de Caxias, RJ: uma abordagem interescalar.** Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2010. Dissertação de Mestrado – Programa de Mestrado em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais da Escola Nacional de Ciências Estatísticas – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (ENCE/IBGE). 233p.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Boletim de Informações: Panorama Municipal - Duque de Caxias.** Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/carrega_pdf.php?rel=panorama_municipal. Acesso em: 23 set. 2016.



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Boletim de Informações: Mercado de Trabalho no Censo 2010 - Duque de Caxias**. Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/carrega_pdf.php?rel=bo_mercado_de_trabalho. Acesso em: 23 set. 2016.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Relatórios de Informações Sociais - Duque de Caxias**. Disponível em: [http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/relatorio.php#Visão Geral](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/relatorio.php#Visão%20Geral). Acesso em: 23 set. 2016.

MORGADO CMC., FRANCO AS,; MARANO D, JOIA ICOS, BILHEIRO L. Histórico e Percurso do município de Duque de Caxias rumo à adesão ao Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional. Conferência Mundial de Promoção da Saúde: Promovendo Saúde e Equidade, 22., 2016. Curitiba. *Anais da 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde. Saúde e Sociedade*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo/ Associação Paulista de Saúde Pública, 2016. p. 855.

PIMENTEL PG., SICHIERI R, SALLES-COSTA R. Insegurança alimentar, condições socioeconômicas e indicadores antropométricos em crianças da Região Metropolitana do RIO DE JANEIRO (Estado). Resolução SES, 1058, 06 de novembro de 2014. Define competências de ações de vigilância sanitária no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. Diário Oficial do Estado, 07 de novembro de 2014. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=276633>. Acesso em 23 set. 2016.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Agricultura e Pecuária. **Programa de Desenvolvimento Rural Sustentável em Microbacias Hidrográficas**. Disponível em: <http://www.microbacias.rj.gov.br/pt/rio-rural>. Acesso em: 23 set. 2016. Rio de Janeiro/Brasil. **R. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 283-294, jul./dez. 2009.

SALLES-COSTA R, Pereira RA, Vasconcellos MTL, Veiga GV, Martins VMR, Jardim BC, et al. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Nutr**, 2008; 21(Suplemento):99s-109s.

SEBRAE. **Produção Agroecológica Integrada e Sustentável (PAIS)**. Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/ufs/ms/sebraeaz/projeto-pais-producao-agroecologica-integrada-e-sustentavel,6cb5f2cd2f3a9410VgnVCM2000003c74010aRCRD>. Acesso em 23 set. 2016.



