

# **Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde**



## **A ORGANIZAÇÃO DOS DADOS DE PESAGEM NO SISVAN E O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAMBUQUIRA-MG.**

Autor: Juliana de Cássia Ferreira Goulart

Orientadora: Sandra Helena Cerrato Tibiriçá



**2016**





## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

### **A ORGANIZAÇÃO DOS DADOS DE PESAGEM NO SISVAN E O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAMBUQUIRA-MG.**

**ALUNA: JULIANA DE CÁSSIA FERREIRA GOULART  
ORIENTADORA: SANDRA HELENA CERRATO TIBIRIÇÁ**

#### **1 - Introdução**

Nas últimas décadas, a população brasileira passou por grandes transformações sociais que resultaram em mudanças no seu consumo alimentar, na sua saúde e no seu bem-estar social. Com as mudanças, houve uma diminuição da pobreza e da exclusão social, e com isso, logicamente, houve a diminuição da fome e da desnutrição. Mas em contra-partida, houve o aumento de casos de obesidade e de sobrepeso em todos os níveis populacionais. Essas alterações no quadro nutricional da população levou a necessidade da criação de políticas públicas voltadas para a alimentação e nutrição para o povo brasileiro. O Estado Brasileiro através do Ministério da Saúde criou em 1999 a Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN, que consiste em um conjunto de políticas públicas com objetivo de promover, proteger, respeitar e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. (BRASIL, 2013, p.10)

O Ministério da Saúde juntamente a Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição (CIAN) e ao Conselho Nacional de Saúde, atualizaram e aprimoraram o PNAN através da realização de 26 Seminários Estaduais e do Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN 10 anos. A nova edição do PNAN foi então organizada em



diretrizes direcionadas para a vigilância, promoção, prevenção de agravos e cuidados relacionados à alimentação e nutrição. (BRASIL, 2013, p. 06)

Na última década, o principal avanço foi a incorporação da alimentação como um direito social. A Emenda Constitucional nº 64, aprovada em 2010, introduziu, no artigo 6º da Constituição Federal, a alimentação como direito (BRASIL, 1990). Nesse sentido, o Estado Brasileiro, ocupado com a construção de uma nova abordagem para atuar no combate à fome, à pobreza e na promoção da alimentação adequada e saudável, publicou a Lei 11.346/2006 – Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2006a) e o Decreto 7.272/2010 - Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2010b). Tanto a Lei como o Decreto apresentam, entre as suas bases diretivas, o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição no sistema de saúde. (BRASIL, 2013, p. 11)

Na Lei 8.080/90 da Constituição Federal (BRASIL, 1990), estão presentes as ações de alimentação e nutrição que devem acompanhar as ações de saúde devido ao seu caráter condicionante e complementar, bem como sua avaliação também deve ser realizada pelo sistema de saúde. E com este intuito, o PNAN inseriu dentre as suas diretrizes a “Vigilância Alimentar e Nutricional” e a “Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional.” Para o processo de organização e gestão dos sistemas ligados à alimentação e nutrição da população foi instuído o SISVAN- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, com o objetivo de traçar os determinantes e condicionantes da alimentação e da condição nutricional da população. (BRASIL, 2013, p. 25).

O SISVAN- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, foi criado em 1972, mas ganhou força no ano de 2004 pelo PNAN após sua reestruturação. É um sistema de informação que tem por objetivo fazer o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Este monitoramento contribui para o conhecimento da magnitude dos problemas de nutrição, identificando as áreas geográficas sociais e grupos populacionais de maior risco aos agravos nutricionais (BRASIL, 2015). Este consiste na avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica em todos os municípios do território brasileiro, principalmente de crianças de 0 a 5 anos e de gestantes, como é ditado na Constituição Federal de pela Portaria nº 2.246/GMS/MS de 18 de Outubro de 2004. (Brasil, 2004)



O SISVAN também é um instrumento utilizado para acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família, conforme o Decreto nº 5.209, publicado no Diário Oficial da União de 17/09/2004, que recomenda o monitoramento do crescimento, por meio da avaliação do estado nutricional inserida no SISVAN, o acompanhamento do desenvolvimento e vacinação das crianças menores de sete anos e assistência ao pré-natal de mulheres gestantes. (CONSEA BRASIL, 2015, s/p).

A Vigilância Alimentar e Nutricional acontece através do acompanhamento do estado nutricional individual em consultas, onde todas as informações são coletadas (peso, altura, consumo alimentar) e inseridas no sistema de informação on-line do SISVAN WEB, conforme a operacionalização disponível no site da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – CGPAN ([www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)). Os dados coletados referentes ao estado nutricional são públicos, e o registros municipais formam a base de dados para o âmbito estadual e nacional do SISVAN. A totalidade dos dados são consolidados em relatórios disponíveis pela CGPAN no site [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao).

O Programa Bolsa Família foi criado em 2003 com o objetivo de transferir renda para famílias de baixa renda, garantindo o acesso destas famílias a alimentação, saúde e educação. As famílias beneficiárias assumem o compromisso de cumprir as condicionalidades impostas pelo governo para continuarem a receber o benefício. Dentre as condicionalidades há a Condicionalidade da Saúde, que consiste no acompanhamento do estado nutricional de crianças até 07 anos, mulheres em idade fértil e gestantes em pré-natal. Este acompanhamento nutricional é feito através da pesagem e avaliação antropométrica dos beneficiários, daí a importância de organizar um programa de obtenção de dados e de pesagem, pois é necessário o registro dos mesmos para atingir as metas de números de acompanhamentos que o Programa Bolsa Família exige, afim de cumprir a condicionalidade da saúde. As crianças e gestantes devem cumprir um calendário mínimo imposto pelo Ministério da Saúde que é o comparecimento na 1ª e 2ª vigência de cada ano (primeiro e segundo semestre), e o cumprimento de 07 consultas mínimas ao pré-natal para cada gestante. (BRASIL, 2012)

O acompanhamento das condicionalidades é fundamental para garantir o direito a saúde e educação. Ele permite identificar as famílias com dificuldades de acesso a esses serviços, de modo a que o município atue para reverter a situação. As condicionalidades têm garantido o acesso à saúde e à educação. ( PORTAL BRASIL, 2012, s/p).



O descumprimento das condicionalidades, principalmente a condicionalidade da saúde pelas famílias beneficiárias, levam a sanções que vão desde o bloqueio do benefício até o cancelamento do mesmo. A pesagem corresponde à condicionalidade da saúde, ou seja, quando o beneficiário comparece a cada pesagem, ele estará cumprindo a Condicionalidade da Saúde imposta pelo Programa Bolsa Família (BRASIL, 2012), o que confirma a importância em construir um programa de pesagem no município, aprimorando assim as ações de saúde.

O cumprimento de números de metas de acompanhamentos de ambos os programas, SISVAN e Programa Bolsa Família Saúde, propostos pelo Pacto da Saúde através do PMAQ, ofertam ao município uma transferência de financiamento que é repassado fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, a fim de fortalecer ainda mais as ações de promoção da saúde como previsto na Portaria nº 3.462 de 11 de Novembro de 2010 da Constituição Federal (BRASIL, 2010).

Na perspectiva de interação do SISVAN com o PBF - Saúde, há a ideia de um trabalho conjunto e contínuo para atender de forma mais completa as condicionalidades impostas pelos dois programas, em que ambos consistem na avaliação alimentar e nutricional da população.

## **2 - Justificativa**

Este projeto é justificado pelo fato de que as metas da condicionalidade da saúde do Programa Bolsa Família e do SISVAN não estão sendo atingidas pelo município de Cambuquira (MG), dado este informado pela Secretaria Regional de Saúde e o CGPAN, pois o trabalho de pesagem e obtenção de dados para ambos os programas é feita de forma centralizada e sem interação com a gestão do Programa Estratégia Saúde da Família. Os relatórios consolidados do município de Cambuquira emitido pelo CGPAN



sobre o acompanhamento das gestantes e crianças do SISVAN WEB e os relatórios consolidados do acompanhamento das gestantes e crianças do PBF-Saúde estão disponíveis nos anexos 1,2,3 e 4.O resultado dos relatórios consolidados firmam a pequena atenção da Gestão com os programas no município.

### **3 - Objetivo Geral**

Elaborar uma estratégia de programa de pesagem de forma a englobar a obtenção de dados para alimentação dos programas: SISVAN e Programa Bolsa Família Saúde.

### **4 - Objetivos Específicos**

- Fortalecer as ações de promoção da saúde;
- Organizar as informações reais no SISVAN;
- Favorecer a inclusão no Programa Bolsa Família Saúde.

### **5- Metodologia/Detalhamento do projeto**

- Apresentação do projeto de intervenção à Secretária de Saúde do município de Cambuquira-MG.
- Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta do trabalho. Nesta proposta será explanada a intenção de valorização dos programas SISVAN e PBF Saúde no município, e também a proposta de contratação de 04 profissionais técnicos em vigilância em saúde para compor a equipe de trabalho, pois no Decreto nº 5209 de 17/02/04, no parágrafo 6º do MS,



há a normativa que o financiamento IGD (Índice de Gestão Descentralizada) poderá ser usado para apoio técnico operacional às instâncias do controle social, bem como para “a articulação intersetorial para o planejamento, implementação e avaliação de ações; Atividades relacionadas ao acompanhamento e à fiscalização do PBF, inclusive aquelas requisitadas pelo MDS”.(MDS, 2014,p. 17)

- Promover rodas de conversa para definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde. A Capacitação será realizada da seguinte forma: o profissional nutricionista gestora de ambos os programas, irá compartilhar com a equipe de trabalho a importância dos programas para o município, tanto a questão de bem-estar social e saúde, como também ao que se refere em investimento de ações de Vigilância em Saúde e Educação em Saúde. Também será repassado todo o detalhamento dos cronogramas e fluxograma, pois estes seguiram o calendário anual fornecido pela CGPAN. Já a operacionalização dos programas será passado através de treinamento individual em cada unidade correspondente de trabalho.
- Elaborar cronograma de pesagem e obtenção de dados para os programas em cada unidade de E.S.F: A pesagem será realizada pelo profissional técnico contratado em cada unidade de ESF, utilizando as balanças e réguas antropométricas já usadas habitualmente na triagem do posto. Durante pesagem o profissional técnico notificará os dados obtidos para os prontuários dos programas impressos que estarão disponíveis. A pesagem será de segunda a sexta-feira compreendendo o horário de funcionamento do posto de ESF, onde toda sexta-feira de cada mês os dados obtidos serão entregues a nutricionista gestora. A busca-ativa será realizada pelo Agente Comunitário de Saúde que já colabora com os programas, pois está dentro de suas funções as atribuições de “desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral; e apoiar as estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social” (BRASIL, 2012, p. 42).
- Elaborar cronograma de pesagem e obtenção de dados para os programas no ambulatório do SUS do município: O cronograma será elaborado pela nutricionista gestora dos programas que o organizará de acordo com o calendário de

atendimento do pediatra e do ginecologista obstetra responsável pelo SISPRENATAL no ambulatório. Neste caso, a pesagem será realizada pelo profissional técnico responsável pela triagem habitual do posto, ou seja, através da triagem o profissional técnico somente notificará os dados obtidos nos prontuários dos programas impressos disponíveis, pois dentro do procedimento de triagem já consiste a pesagem do público-alvo. Os dados obtidos serão repassados para a nutricionista gestora toda as sextas-feira de cada mês.

- Elaborar um cronograma de pesagem e obtenção de dados para os programas na unidade do CRAS do município, onde se realiza o cadastro e recadastro do Programa Bolsa Família Saúde: Após cada cadastro ou recadastro, o beneficiário já passará pela primeira avaliação nutricional, pois neste local estará disponível uma sala montada e equipada para o trabalho da nutricionista gestora dos programas, onde a nutricionista atenderá prontamente o beneficiário e também já o orientará quanto a importância da pesagem e do cumprimento da condicionalidade de saúde do PBF-Saúde. A sala da nutricionista conterà todos os instrumentos necessários para a realização avaliação nutricional, como: balanças (infantil e de plataforma), réguas antropométricas, fitas métricas, computador, impressora, folhas, internet, canetas, ou seja, os materiais deverão ser suficientes para o trabalho da nutricionista gestora, bem como para toda a equipe de trabalho. Os dados já obtidos pela nutricionista serão transferidos on-line para ambos os programas, ao termino de cada consulta. O trabalho da nutricionista neste local cumprirá o horário já habitual de atendimento da unidade do CRAS.
- Organizar fluxograma de transferência de dados para a coordenação dos programas, afim de que não haja desvio de dados: A digitação ficará a cargo da nutricionista gestora afim de, não só manter a alimentação do programa, como também de já realizar o processo de supervisão da obtenção de dados realizado pelos outros colegas da equipe. Cabe a nutricionista esta função, pois se trata de um público –alvo de demanda acessível e realizável em tempo hábil. A nutricionista poderá separar uma data ou um dia para estar atualizando dados ou supervisionando a alimentação de ambos os programas.



- Análise e correção de forma a atender a proposta de facilitar a pesagem dos beneficiários do Programa Bolsa Família: A análise da pesagem será realizada em conjunto com a equipe de trabalho e a Enfermeira responsável por cada unidade de ESF. Serão avaliadas as principais queixas dos beneficiários e dificuldades, também serão acatadas e avaliadas as sugestões feitas pelos próprio público-alvo trabalhado para assim realizarmos as correções necessárias para alcançar o sucesso do projeto.
- Avaliação dos resultados obtidos com o projeto de intervenção: A avaliação dos resultados será o percentual do número de pesagens realizadas equiparadas ao percentual da meta de pesagem proposto pelo CGPAN para o município de Cambuquira-MG e o alcance da meta de pesagem proposta pelo CGPAN em tempo hábil ao calendário proposto pelo mesmo no final de cada vigência.

## 6- Resultados Esperados

O resultado esperado é que com a execução do projeto de intervenção para organização da obtenção dos dados da pesagem do Programa Bolsa Família e do SISVAN, o município atinja a marca de 100% da meta da Condicionalidade da Saúde do programa Bolsa Família e do SISVAN, proposta pelo Ministério da Saúde de forma que obtenha o maior valor de recurso transferido para investimento da Secretaria de Saúde nas ações de promoção da saúde, principalmente investimentos para as ações de “Educação em Saúde”.

## 7- Cronograma

Tabela 1: Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO					
Item	Atividade	ANO DE 2016			
		FEV	MAR	ABR	MAI
1	Apresentação do projeto de intervenção à Secretaria de Saúde.	X			
2	Diagnóstico da situação da cobertura atual dos programas no município	X			
3	Elaboração de um projeto de intervenção para uma obtenção de dados com maior abrangência e de forma a facilitar a pesagem dos beneficiários.		X		
4	Elaboração do cronograma de pesagem nas unidades de rede de atenção à saúde		X		
5	Elaboração do fluxograma do acolhimento dos dados obtidos pelas pesagens até o coordenador do programa SISVAN e Bolsa Família Saúde.			X	
6	Análise e correção de forma a atender a proposta de facilitar a pesagem dos beneficiários do Programa Bolsa Família.				X
7	Avaliação dos resultados obtidos com o projeto de intervenção.				X

FONTE: elaborado pelo autor.



## 8- Orçamento

Tabela 2: Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTOO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Caneta azul	2	1,80	3,60
2	Folhas de sulfite A4	500 folhas	16,50	16,50
3	Impressão	0,20	63	12,60
4	Encadernação	2	4,50	9,00
5	Xerox	10	0,15	1,50
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 42,20</b>	

FONTE: elaborado pelo autor.



## 9 - Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília-DF. 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília-DF. 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília-DF. 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília – DF. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Condicionalidades do Programa Bolsa Família**. Disponível em <http://www.mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia>. Acesso em 18 Out. 2015.

BRASIL. Portal Brasil. **Cidadania e Justiça**. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2012/10/beneficiarios-do-bolsa-familia-devem-manter-informacoes-sobre-saude-atualizadas> . Acesso em 18 Out. 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Instrução Operacional nº 52 SENARC/MDS**. Disponível em [http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa\\_familia/instrucoes\\_operacionais/2012/](http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa_familia/instrucoes_operacionais/2012/) . Acesso em 20 Dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN: Orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços e saúde**. Série A. Normas técnicas e Manuais. Brasília 2004, vol.1, pp. 7-11.

BRASIL. CGPAN/MS- Ministério da Saúde. SISVAN- **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**. Disponível em <http://www.consea.sp.gov.br/noticia>. Acesso em 20 Dez. 2015.

BRASIL. Portal da Saúde. Departamento de Atenção Básica,2012. **SISVAN WEB**.



Disponível em [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_vigilancia\\_alimentar](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar).  
Acesso em 20 Fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema da Legislação da Saúde. **PORTARIA Nº3.462, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2010**. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010> . Acesso em 04 Jan. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Caderno do IGD-M. **Manual do Índice de Gestão Descentralizada Municipal do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único**. Brasília-DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília-DF.2012, pg 42. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php> . Acesso em 04 Fev. 2016.



## ANEXO 1

MS/SAS/DAB/Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI

Relatório do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice

**Abrangência:** Região (SUDESTE) - Estado (MINAS GERAIS) - Município (TODOS)

**Competência:** Ano: 2016 - Mês: TODOS

**Fase da Vida:** Gestante

**Sexo:** FEMININO

**Raça e Cor:** TODOS

**Acompanhamentos Registrados:** TODOS

**Povo e Comunidade:** TODOS

**Escolaridade:** TODOS

Abrangência Municipal					Estado nutricional atual (IMC por semana gestacional)								
Região	Código UF	UF	Código IBGE	Município	Baixo peso		Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Obesidade		Total
					Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
SUDESTE	31	MG	311070	CAMBUQUIRA	3	11.54	15	57.69	5	19.23	3	11.54	26



## ANEXO 2

**MS/SAS/DAB/Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI**

**Relatório do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice**

**Abrangência:** Região (SUDESTE) - Estado (MINAS GERAIS) - Município (TODOS)

**Competência:** Ano: 2016 - Mês: TODOS

**Fase da Vida:** Criança (de 0 a 5 anos)

**Sexo:** TODOS

**Raça e Cor:** TODOS

**Acompanhamentos Registrados:** TODOS

**Povo e Comunidade:** TODOS

**Escolaridade:** TODOS

Abrangência Municipal					Peso X Idade								
Região	Código UF	UF	Código IBGE	Município	Peso Muito Baixo para a Idade		Peso Baixo para a Idade		Peso Adequado ou Eutrófico		Peso Elevado para a Idade		Total
					Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
SUDESTE	31	MG	311070	CAMBUQUIRA	0	-	0	-	0	-	0	-	0



### ANEXO 3

#### Agrupe por Regional

VARGINHA

#### Agrupe por Região

Três Corações

#### Relatório consolidado do Bolsa Família

MS / SE / DATASUS

#### Informações gerais sobre gestantes

Período: ( DADOS PARCIAIS )

Emissão: 04/04/2016 - 16:00:40 Data da última consolidação 01/04/2016:

Regional: VARGINHA

Região de Saúde: Três Corações

Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica  
Coordenação-Geral da Alimentação e Nutrição

Município	Total de Gestantes estimadas	Total de Gestantes localizadas	Gestantes localizadas com Pré-natal em dia	Gestantes localizadas com dados Nutricionais
CAMBUQUIRA	22	1	1	1
CAMPANHA	26	7	7	7
CARMO DA CACHOEIRA	29	0	0	0
SAO BENTO ABADE	11	0	0	0
SAO TOME DAS LETRAS	14	11	11	11
TRES CORACOES	110	33	33	33
<b>Estimativa para MG</b>	<b>222</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>52</b>

A **Estimativa de gestantes por vigência** é calculada pela seguinte equação:  $[(n^{\circ} \text{ de nascidos vivos} / n^{\circ} \text{ de mulheres de 15 a 44 anos}) \times n^{\circ} \text{ de beneficiárias do PBF entre 14 e 44 anos} / 2] + 10\%$ .

A estimativa nacional difere do somatório dos valores municipais, pois são incluídos dados de nascidos vivos cujos municípios foram ignorados, segundo dados do Tabnet (<http://tabnet.datasus.gov.br/>), além do arredondamento dos cálculos municipais.



## ANEXO 4

Agrupe por Regional

VARGINHA

Agrupe por Região

Três Corações

### Relatório consolidado do Bolsa Família

MS / SE / DATASUS

Informações gerais sobre crianças

Período: ( DADOS PARCIAIS )

Emissão: 04/04/2016 - 16:00:03 Data da última consolidação 01/04/2016:

Regional: VARGINHA

Região de Saúde: Três Corações

Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica  
Coordenação-Geral da Alimentação e Nutrição

Município	Crianças / Acompanhamento						Crianças com Vacinação em dia	Crianças com dados Nutricionais
	Crianças Beneficiárias Perfil Saúde	Crianças Acompanhadas	Crianças não Acompanhadas			total.		
			localizadas	não localizadas	sem informação			
CAMBUQUIRA	466	1	0	0	465	465	1	1
CAMPANHA	623	59	19	0	545	564	59	59
CARMO DA CACHOEIRA	474	0	2	0	472	474	0	0
SAO BENTO ABADE	180	2	1	0	177	178	2	2
SAO TOME DAS LETRAS	254	97	4	20	133	157	97	97
TRES CORACOES	1.729	442	5	0	1.282	1.287	441	439
<b>Total geral</b>	<b>3.726</b>	<b>601</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>3.074</b>	<b>3.125</b>	<b>600</b>	<b>598</b>