

**PLANO MUNICIPAL DE**  
**SEGURANÇA**  
**ALIMENTAR E**  
**NUTRICIONAL**  
**DE OSASCO**

Documento elaborado pela Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar (CAISAN) de Osasco.

A SER APROVADO

## Apresentação

*“A fome e a guerra não obedecem a qualquer lei natural. São na realidade, criações humanas.” (Josué de Castro).*

O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) pressupõe que *“toda pessoa tem direito a uma alimentação saudável, acessível, de qualidade, em quantidade suficiente e de modo permanente. Isso é Segurança Alimentar e Nutricional. Deve ser totalmente baseada em práticas alimentares promotoras da saúde, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. Esse é um direito do brasileiro, um direito de se alimentar devidamente, respeitando particularidades e características culturais de cada região”*<sup>1</sup>.

A insegurança alimentar e nutricional por outro lado, é *“detectada a partir de diferentes tipos de problemas, tais como fome, obesidade, doenças associadas à má alimentação, consumo de alimentos de qualidade duvidosa ou prejudicial à saúde, estrutura de produção de alimentos predatória em relação ao ambiente e bens essenciais com preços abusivos e imposição de padrões alimentares que não respeitem a diversidade cultural.”*<sup>2</sup>

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) instituído pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) nº 11.346/2006, pressupõe um sistema que promova em todo o território nacional o direito humano a alimentação adequada. *“Trata-se de um sistema público, que possibilita a gestão intersetorial e participativa e a articulação entre os entes federados para a implementação das políticas promotoras da segurança alimentar e nutricional, numa perspectiva de complementaridade e otimização das potencialidades de cada setor de políticas públicas afetas à Segurança Alimentar e Nutricional - SAN”*.<sup>3</sup>

### Metodologia de Trabalho:

A metodologia de trabalho adotada pela Prefeitura de Osasco para a elaboração do Plano Municipal Segurança Alimentar e Nutricional foi intersetorial e participativa, pois em todo o processo foi envolvido o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSEA), bem como os representantes da Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN).

---

<sup>1</sup> III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Documento Base*. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricao/DocBase.pdf>> acessado em 16/05/2016.

<sup>2</sup> III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Documento Base*. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricao/DocBase.pdf>> acessado em 16/05/2016.

<sup>3</sup> IV Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Documento de Referência*. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/documento-de-referencia>> acessado em 16/05/2016.

O processo teve início em abril de 2016, com a apresentação da proposta de elaboração do plano para o COMSEA e depois com a nomeação dos membros da CAISAN, composta por dois representantes (um titular e um suplente) das seguintes secretarias: Secretaria de Planejamento e Gestão (SEPLAG); Secretaria de Desenvolvimento, Trabalho e Inclusão (SDTI); Secretaria da Assistência Social (SAS); Secretaria da Saúde (SS); Secretaria do Meio Ambiente (SEMA); Secretaria de Educação (SED); e Secretaria da Indústria, Comércio e Abastecimento (SICA). As reuniões da CAISAN aconteceram periodicamente, sempre buscando a reflexão das ações da Prefeitura e das necessidades de novas ações para a construção do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

Na primeira etapa, foi feito um diagnóstico sobre o tema da segurança alimentar e nutricional em Osasco, levantando indicadores de insegurança alimentar por faixa etária, renda e raça/cor. Em seguida, foram levantadas as ações que a Prefeitura de Osasco realiza para implementar as políticas que visam garantir a segurança alimentar e nutricional da população osasquense, nas quais eventuais discrepâncias foram debatidas com todas as secretarias envolvidas. Finalizada a etapa de diagnóstico, deu-se início à construção do Plano de Ações por eixo, com pelo menos uma reunião para cada eixo temático.

O resultado consolidado desses encontros foi tema de uma reunião ordinária do COMSEA, no qual foi discutida e validada a versão do diagnóstico. Após a aprovação do diagnóstico pelo COMSEA, a elaboração do plano de ação foi dividida em reuniões com a CAISAN com setores da sociedade civil, tais como o Conselho de Alimentação Escolar (CAE), Fórum Indígena de Osasco e Produtores de Agricultura Urbana. Após esses diálogos entre a Prefeitura, a população e as organizações da sociedade civil que trabalham com o tema, foi incorporado as sugestões ao texto do plano. Por fim, a redação final do plano foi submetida em audiência pública.

### **Política de Segurança Alimentar no município de Osasco:**

Osasco é o principal município da região oeste da Grande São Paulo com população estimada em 694.844 habitantes em 2015<sup>4</sup>. O município é cortado pelo Rio Tietê, em um de seus trechos mais poluídos, quando já recolheu um volume inestimável de detritos do município de São Paulo. Paralelamente, é cortado pela Rodovia Castelo Branco, em um de seus trechos mais congestionados, colaborando para o aumento da poluição e, em certa medida, para o aumento de risco de acidentes, devido à insuficiência de passarelas. Ao Sul, é margeado pela Rodovia Raposo Tavares, também caracterizada pelo intenso tráfego. Transversalmente a essas duas importantes rodovias, encontra-se o Rodoanel Mário Covas, na parte oeste do município, na divisa com os municípios de Carapicuíba e Barueri.

---

<sup>4</sup> IBGE CIDADES. Osasco. Disponível em <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=353440> > acessado em 23/05/2016.

De acordo com dados do IBGE em 2013<sup>5</sup>, o município de Osasco, com PIB anual de R\$ 55,5 bilhões a preços correntes, o que representa uma evolução em relação ao passado recente. Ao longo dos últimos oito anos, a cidade vem aprimorando seu desempenho no ranking dos maiores PIBs do país. No estado de São Paulo, ficam à frente de Osasco apenas três municípios: São Paulo, Guarulhos e Campinas. Ou seja, em termos econômicos, Osasco é o 4º maior município do estado (de 645 municípios) e 3º maior da Região metropolitana de São Paulo (de 39 municípios).

A cidade ainda é marcada por desigualdades sociais, com áreas totalmente consolidadas, ocupadas por pessoas de classe média, em que é crescente o contingente de idosos (por exemplo, Presidente Altino); por outro lado, áreas de habitações subnormais, com saneamento deficiente, escassez de serviços, dificuldade de acesso a bens e serviços, com elevado contingente de crianças e adolescentes (por exemplo, Rochdale).

Com uma taxa de crescimento anual média de 0,21% no período entre os dois últimos censos populacionais (2000 e 2010), a população de Osasco cresceu menos do que a média do estado de São Paulo, com taxa anual média de 0,87%. Em 2013, a população idosa representava menos de 10,76% do total, e os menores de 15 anos representam 21,19%. O cruzamento de 2010, entre o sexo e idade mostra uma situação urgente no município: os homens são maioria na faixa etária mais jovem (de 0 a 14 anos), por volta de 102 homens para cada 100 mulheres. Na medida em que se analisa as faixas etárias maiores, as mulheres passam a predominar cada vez mais, chegando a uma média de 72,3 homens para cada 100 mulheres em 2010, na faixa de idade acima de 60 anos. Em Osasco, o índice de envelhecimento referente ao total da população aumentou de 25,5 para 50,79 entre 2000 e 2013; ou seja, em 2013, nesse município, havia 50,79 pessoas com mais de 60 anos para cada 100 jovens de 0 a 14 anos (quase 25 pessoas a mais que em 2000).

A seguir serão descritos pontos mais diretamente ligados à segurança alimentar e nutricional, o cenário é composto por:

- a) Produção e disponibilidade de alimentos;
- b) Renda e condições de vida;
- c) Acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água;
- d) Saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados;
- e) Educação.

## **A. Produção e disponibilidade de alimentos**

---

<sup>5</sup> IBGE CIDADES. *Produto Interno Bruto dos Municípios em 2013*. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=353440&idtema=152&search=sao-paulo|osasco|produto-interno-bruto-dos-municipios-2013>> acessado em 23/05/2016.

De acordo com o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN), o Brasil é autossuficiente na produção da maioria dos alimentos que consome a exceção do trigo. Segundo os dados de 2014, Osasco, contudo, não tem área plantada e nem produção pecuária e precisa ser abastecido por seu entorno e estados vizinhos, o que é coerente com a realidade de um município 100% urbano (IBGE, Pesquisa de Produção Agrícola Municipal e Pesquisa Pecuária Municipal).

O número de municípios que plantam na Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) foi significativamente reduzido ao longo das últimas décadas. No ano de 1990, 26 de 38 municípios que compunham a RMSP<sup>6</sup> tinham lavoura; em 2007 se observa o menor número de produtores do período 1990-2014: três, a saber, Biritiba-Mirim, Guararema e Salesópolis. Em 2014, último ano de observação disponível, há seis municípios que plantam, sendo eles Biritiba-Mirim, Guararema, Salesópolis, Mogi das Cruzes, Santana do Parnaíba, Santa Isabel e São Paulo. A área plantada também diminuiu, sendo em 2014, aproximadamente 1/6 do que foi em 1990 (IBGE, Pesquisa Agrícola Municipal).

Com respeito à pecuária, a tendência é semelhante à observada para agricultura. Em 1990, a exceção de São Caetano do Sul, todos os municípios da RMSP tinham efetivo de rebanhos; em 2014, 24 dos 39 já não se dedicavam mais a atividade. O total de efetivos também foi reduzido, sendo hoje menos da metade do que era em 1990 (IBGE, Pesquisa Pecuária Municipal).

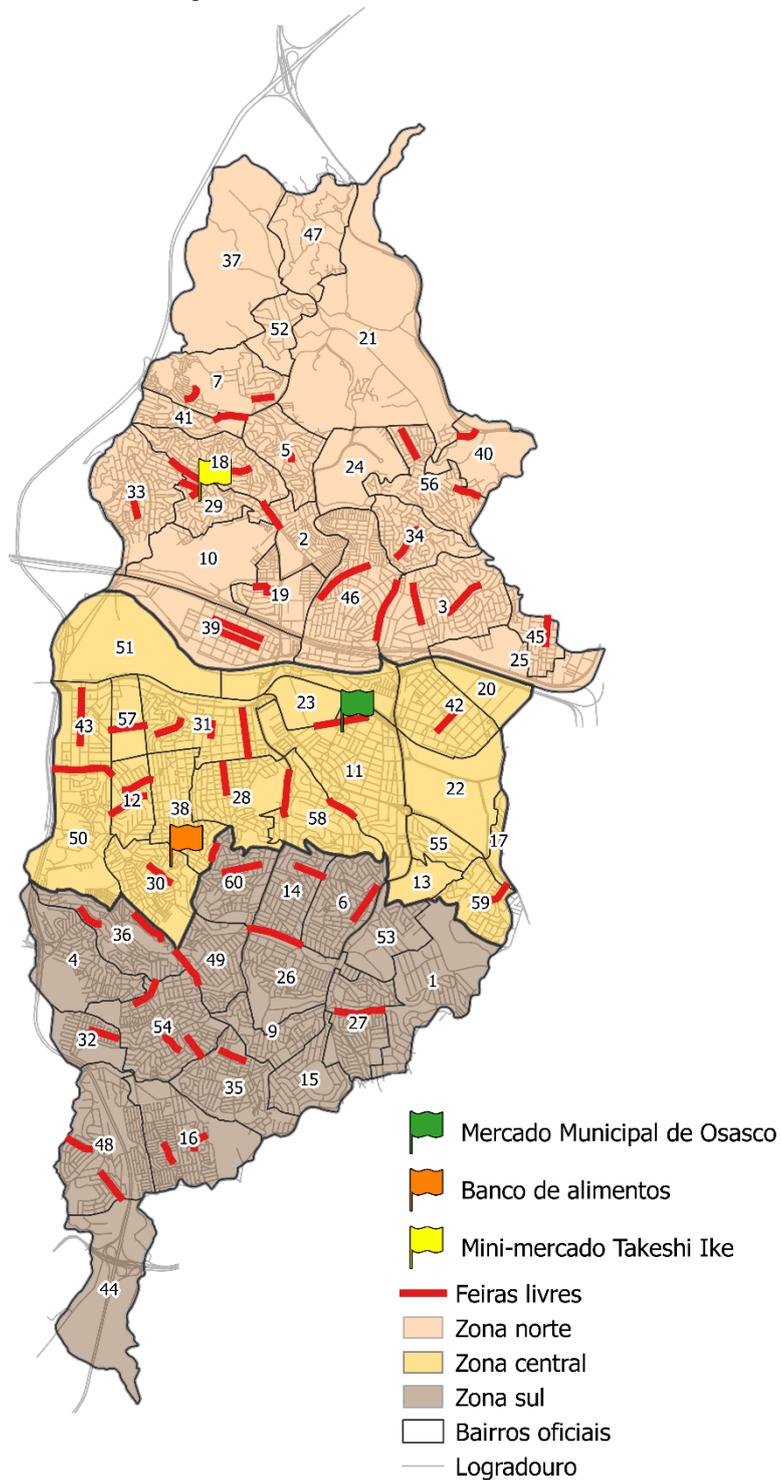
Alguns dos mais importantes espaços de comercialização dos alimentos vindos dos grandes produtores do entorno são as feiras livres. Atualmente, Osasco registra 54 feiras, conforme se visualiza no mapa:

---

<sup>6</sup> O município de São Lourenço foi desmembrado de Itapeverica da Serra apenas em 1991, ano em que a RMSP adquiriu a conformação que tem hoje, com 39 municípios.

## Feiras livres e equipamentos públicos de comercialização ou doação de alimentos

1	Adalgisa
2	Aliança
3	Ayrosa
4	Bandeiras
5	Baronesa
6	Bela Vista
7	Bonança
8	Bonfim
9	Bussocaba
10	Castelo Branco
11	Centro
12	Cidade das Flores
13	Cidade de Deus
14	Cipava
15	City Bussocaba
16	Conceição
17	Parque Continental
18	Helena Maria
19	I. A. P. I.
20	Industrial Altino
21	Industrial Anhanguera
22	Industrial Autonomistas
23	Industrial Centro
24	Industrial Mazzei
25	Industrial Remédios
26	Jaguaribe
27	Jardim D'Abril
28	Jardim das Flores
29	Jardim Elvira
30	Jardim Roberto
31	Km 18
32	Metalúrgicos
33	Munhoz Júnior
34	Mutinga
35	Novo Osasco
36	Padroeira
37	Paiva Ramos
38	Pestana
39	Piratininga
40	Platina
41	Portal D'Oeste
42	Presidente Altino
43	Quitauana
44	Raposo Tavares
45	Remédios
46	Rochdale
47	Santa Fé
48	Santa Maria
49	Santo Antônio
50	São Pedro
51	Setor Militar
52	Três Montanhas
53	Umuarama
54	Veloso
55	Vila Campesina
56	Vila Menk
57	Vila Militar
58	Vila Osasco
59	Vila Yara
60	Vila Yolanda



Fonte: Elaborado pelo DEPI - SEPLAG/PMO a partir de dados da SICA

Nota-se que as feiras estão relativamente bem distribuídas pelas três grandes zonas, embora a zona norte não possua nenhum comércio desse tipo em seu extremo. Além disso, o mapa também mostra os dois equipamentos públicos de comercialização (Mercado Municipal e Minimercado Takeshi Ike) e um de doação (Banco de Alimentos). Os dois equipamentos, que de fato são pontos de disponibilização de alimentos, encontram-se no centro, já que o Minimercado é subutilizado do ponto de vista do comércio de gêneros alimentícios. Sendo assim, Osasco precisa promover ajustes na disponibilidade espacial de locais de comércio e doação de alimentos.

O plantio em grandes áreas e com técnicas de produção em massa não é a única forma de produzir. Como parte da política de Economia Solidária do município, desde 2006, o poder público incentiva e fomenta a produção de alimentos livres de agrotóxicos em espaços urbanos, por meio do Programa de Agricultura Urbana.

Definido nos termos da Lei Municipal nº 4.019 de 23 de março de 2006, o Programa Municipal de Agricultura Urbana (PRAURB) é assim definido no Parágrafo Único do art. 1º: “*entende-se por agricultura urbana e peri-urbana toda e qualquer atividade destinada ao cultivo de hortaliças, legumes, plantas medicinais, plantas frutíferas e flores, bem como a produção artesanal e o processamento de alimentos para o consumo humano*”. Trata-se de uma importante estratégia a Segurança Alimentar e Nutricional local, uma vez que além dos objetivos citados, o PRAURB, “visa resgatar a autoestima de cidadãos produtivos e minimizar as desigualdades expressas na exclusão sócio humana nas periferias das cidades, favelas e na condição de morador de ruas[...]”.<sup>7</sup>

Os referenciais expostos foram os alicerces que possibilitaram entre 2006 e 2007, a parceria entre a Prefeitura de Osasco, com a AES Eletropaulo para a cessão de áreas sob as linhas de transmissão de energia elétrica que resultaram até o momento em 9 (nove) espaços produtivos, apresentado em detalhes mais à frente.

## **B. Renda e condições de vida**

Em um contexto de urbanização plena, como o vivido por Osasco, a renda influencia sobremaneira o exercício do direito à alimentação adequada na medida em que determina diretamente as possibilidades de aquisição.

Na Tabela 1 é possível visualizar o rendimento médio domiciliar *per capita* nos anos censitários de 2000 e 2010. Nestes 10 (dez) anos, vê-se um aumento real do rendimento médio. Porém, quando comparado ao Estado de São Paulo e à RMSP, o rendimento médio em Osasco mostra-se ligeiramente abaixo do estado e significativamente inferior.

---

<sup>7</sup> Informativo: Agricultura Urbana e Peri urbana na América Latina e no Caribe: uma realidade. MDS, FAO, RUAF Foundation, IPES, 2007.

**Tabela 1 – Rendimento real<sup>1</sup> médio domiciliar *per capita* (R\$)**

**Estado de São Paulo, RMSP e Osasco, 2000 e 2010**

	2000	2010
Osasco	907,7	1.114,8
Estado	1.022,1	1.259,6
RMSP	1.168,1	1.462,0

Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2000 e 2010. Dados da amostra.<sup>8</sup>

O valor da cesta básica na capital paulista, considerado como parâmetro da cesta em Osasco, não sofreu grande alteração, sendo o valor real em julho de 2000, de R\$ 259,61<sup>9</sup> e em julho de 2010, de R\$ 239,38 (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, DIEESE). Isto demonstra que no período de 2000 a 2010, houve um avanço significativo na garantia da alimentação e aumento do rendimento.

Destaca-se o índice Gini, que mede a desigualdade de distribuição da renda. Este foi alterado de 0,5226 em 2000, para 0,5459 em 2010, o que denota aumento da desigualdade (DATASUS, IBGE) e significa que os ganhos de rendimento observados no decênio foram maiores dentre aqueles que já possuíam rendimentos mais altos.

Além disso, a insegurança alimentar atinge principalmente aqueles com rendimento domiciliar *per capita* maior que zero e até um quarto de salário mínimo, sendo ainda significativa entre os sem rendimento e os que possuem até meio salário. Osasco contou em 2010, um total de 18.960 domicílios com rendimento domiciliar *per capita* nas duas primeiras categorias e 18.162 na segunda (Tabela 2), montante expressivo.

<sup>8</sup> Valores de julho de 2000 corrigidos para julho de 2010 pelo índice geral de preços (IGP-M/FGV).

<sup>9</sup> O valor nominal da cesta básica em julho de 2000 foi de R\$111,43, o valor de R\$ 259,61 está corrigido para julho de 2010.

**Tabela 2 – Domicílios segundo faixas de rendimento domiciliar *per capita* em salários mínimos**

**Osasco, 2010**

	Absoluto	Percentual
Sem rendimento	13.522	6,7
0 a ¼	5.437	2,7
1/4 a ½	18.162	9,0
1/2 a 1	47.267	23,4
1 a 2	60.143	29,8
Acima de 2	57.478	28,5
Total	202.009	100

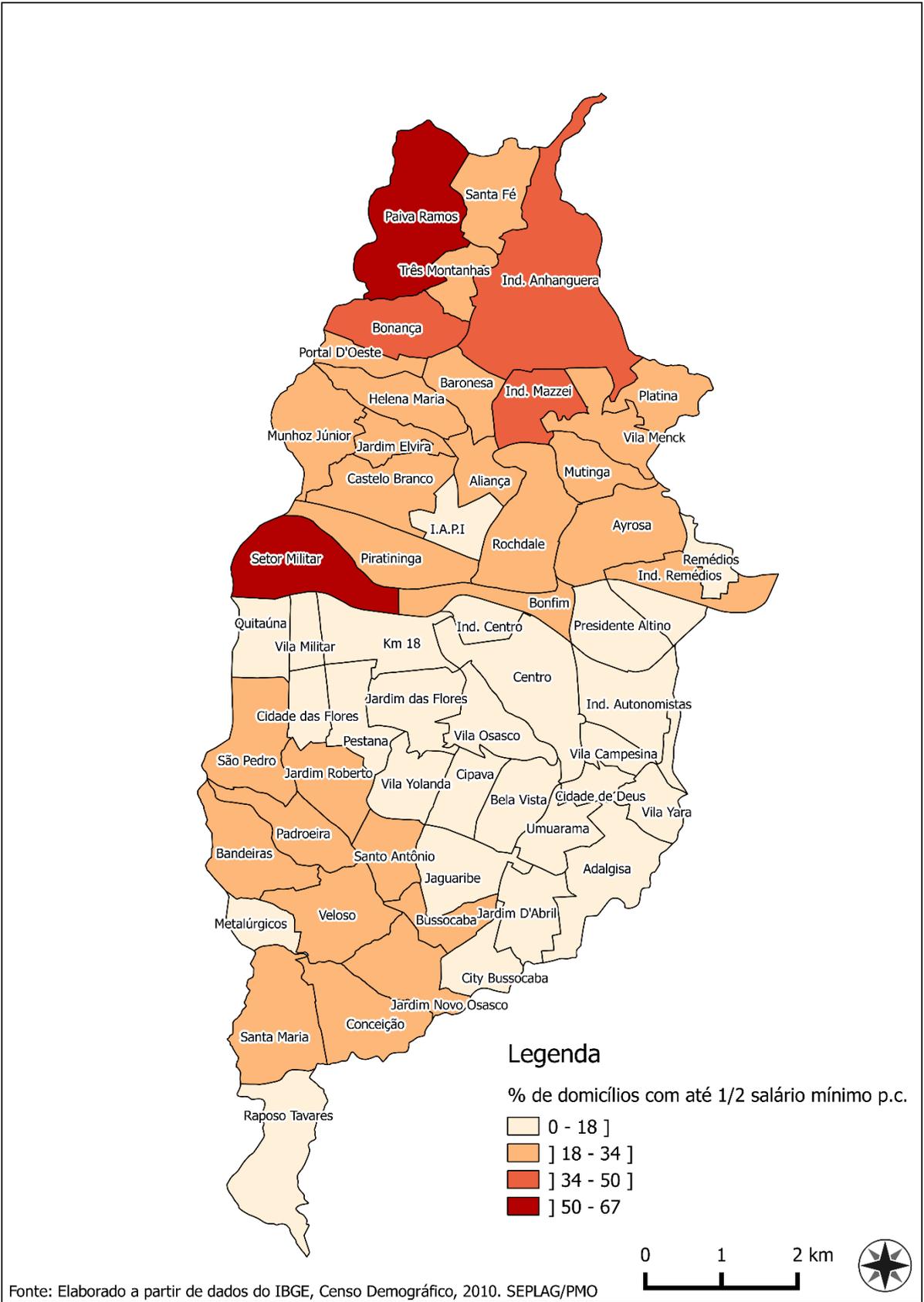
Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010. Dados da amostra.<sup>10</sup>

Levando-se em consideração a centralidade do rendimento para garantir a segurança alimentar, os locais prioritários para ações são aqueles com maior concentração de população com renda de até meio salário mínimo, tais como o Setor Militar (em função da área de ocupação recente denominada Miguel Costa), Paiva Ramos, Bonança, Industrial Mazzei e Industrial Anhanguera (Mapa 1).

**Mapa 1 – Percentual de domicílios particulares permanentes com renda domiciliar *per capita* de até meio salário mínimo (inclusive) por bairros**

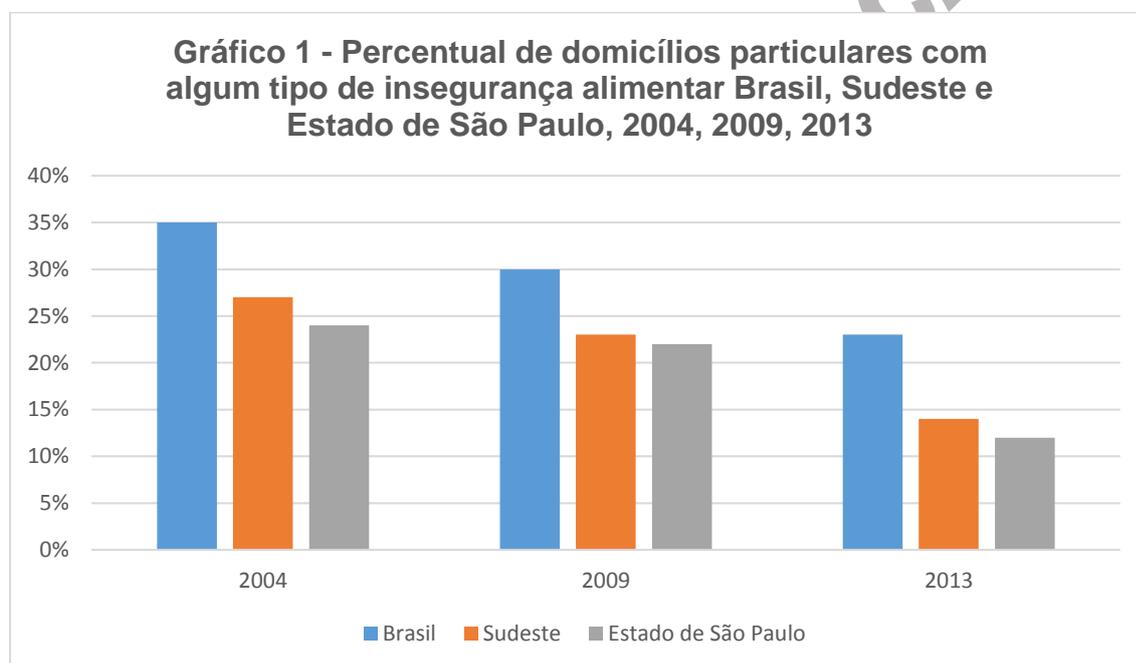
**Osasco, 2010**

<sup>10</sup> Valor do salário mínimo na data de referência do censo, julho de 2010, R\$510,00. O rendimento considerado é aquele logrado pelos moradores com idade igual ou superior a 10 anos, que não sejam empregados domésticos do domicílio ou parentes dos mesmos ou pensionistas. Além disso, considera-se o rendimento proveniente de todas as fontes, seja trabalho principal, adicional, transferências governamentais, pensões, aposentadorias ou outras fontes não listadas.



### C. Acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água

O Gráfico 1 (abaixo) mostra a evolução do percentual de domicílios com insegurança alimentar. Desde a primeira medição, em 2004, o Estado de São Paulo já apresentava menor percentual de insegurança do que o Brasil e a região sudeste, situação que perdurou na última medição. Apesar disso, não se pode deixar de assinalar que em 2013, ainda foram constatados 12% de domicílios com algum tipo de insegurança alimentar no Estado, o que equivale a aproximadamente 1.685.000 domicílios. Embora não sejam dados de Osasco em particular, é possível desenhar a trajetória do estado de São Paulo ao longo do tempo, o que dá indícios do comportamento e sobretudo do contexto em que nossa cidade se insere.



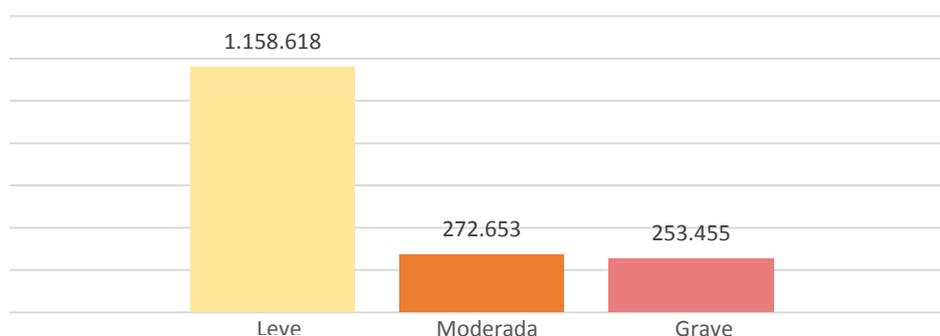
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD 2004, 2009, 2013.

Dos mais de um milhão e meio de domicílios em situação de insegurança, cerca de meio milhão vive o que a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) chama de insegurança moderada ou grave, ou seja, vivem no presente a ausência real de alimentos.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Segundo o IBGE, as categorias da EBIA se caracterizam da seguinte forma:

## Gráfico 2 - Domicílios particulares por tipo de insegurança alimentar

Estado de São Paulo, 2013



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD, 2013.

A insegurança não se distribui de forma uniforme entre os indivíduos segundo características individuais ou domiciliares. Seja em nível federal, regional ou estadual, ela está mais presente entre negros e pardos, crianças e adolescentes, menos escolarizados e mais pobres<sup>12</sup>. Esta constatação persiste ao longo da história, embora se observem avanços para superação não apenas da insegurança geral, conforme mostrou o Gráfico 1, mas também dos hiatos entre grupos específicos. A seguir apresentamos algumas informações referentes ao estado de São Paulo em relação à restrição quantitativa de alimentação (ou seja, para os acometidos por insegurança moderada ou grave). A síntese apresentada, Tabela 3, traz os grupos que apresentam a maior e menor prevalência de insegurança por característica investigada.

1) Segurança: acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente. Não há também qualquer sensação de que se sofrerá restrição no futuro próximo.

2) Insegurança leve: preocupação ou incerteza quanto a disponibilidade de alimentos no futuro em quantidade e qualidade adequadas.

3) Insegurança moderada: redução quantitativa de alimentos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre os adultos. Trata-se, portanto, não de percepção sobre o que virá, mas da restrição real no presente.

4) Insegurança grave: redução quantitativa de alimentos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre adultos e/ou crianças; e/ou privação de alimentos; fome. Da mesma forma que a insegurança moderada, refere-se a uma restrição real.

IBGE, 2014.

<sup>12</sup> Uma das características individuais classicamente consideradas para este tipo de diagnóstico é o sexo. Cabe esclarecer, portanto, que seja no levantamento de 2004, 2009 ou 2013, em nível nacional, regional ou estadual, não há diferenças em relação a ocorrência de insegurança quando comparadas as populações masculina e feminina.

**Tabela 3 – Prevalência da insegurança alimentar moderada ou grave por grupos (%)**

**Estado de São Paulo, 2004, 2009, 2013**

	Raça/cor		Anos de estudo	
	Negra	Branca	Sem instrução e menos de 1 ano	15 anos ou mais
2004	16,3	8,0	15,2	1,2
2009	10,5	4,7	10,1	0,8
2013	5,9	2,7	6,3	0,7
	IDADE		RENDA DOMICILIAR PER CAPITA	
	0 a 17 anos	18 anos ou mais	½ a 1/4 de salário mínimo	Maior que 2 salários mínimos
2004	13,4	8,0	35,1	0,6
2009	8,7	4,7	31,2	0,6
2013	5,9	2,7	22,8	0,6

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD, 2004, 2009, 2013.

No que tange a raça/cor, há maior prevalência de insegurança alimentar dentre os indivíduos negros ou pardos, característica que persiste na série histórica, embora o hiato para os valores observados entre os brancos esteja diminuindo. No levantamento de 2013, 2,7% da população branca estava em situação de insegurança, ao passo que na população negra o valor foi de 5,9%.

A insegurança alimentar também está mais presente entre crianças e adolescentes, seja nos levantamentos de 2004, 2009 ou 2013. No último ano, aproximadamente 5% dos menores de 18 anos estava em situação de restrição alimentar real, na população adulta, esse valor ficou em torno de 3,5%.

O número de anos de estudo da pessoa também é associado com a situação de segurança. Considerando os dois extremos apresentados na Tabela 3, temos em 2013 que, dentre aqueles com menos anos de estudo, a ocorrência de insegurança moderada ou grave é quase nove vezes a registrada entre os mais escolarizados.

A maior discrepância observada é entre classes de rendimento domiciliar *per capita*. Em 2013, 22,8% da população com rendimento de até ¼ de salário mínimo apresentava limitação alimentar real; entre aqueles com rendimento de ¼ a ½ salário mínimo, 10,5% estavam nesta situação de limitação. Comparando-se os extremos apresentados na Tabela 1, dentre os mais pobres, a ocorrência da insegurança é 37 vezes aquela registrada entre os mais ricos.

No entanto, o acesso à alimentação saudável não pode ser visto apenas pela via da restrição quantitativa. A qualidade dos alimentos consumidos, segundo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), também precisa ser

considerada. Nesse sentido, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)<sup>13</sup>, de 2013, traz importantes elementos.

De acordo com a PNS, apenas 49,8% das pessoas na RMSP consomem a quantidade diária de frutas e hortaliças recomendada. Além disso, 60% dos entrevistados substituem refeições por lanche, pizza ou salgado no mínimo uma vez por semana; vale destacar que este é o maior percentual dentre as vinte e duas regiões metropolitanas ou regiões integradas de desenvolvimento econômico investigadas. A população de Osasco possivelmente se comporta de forma similar. Essas informações levam a crer que o acesso não é restrito apenas pelo contexto econômico do indivíduo, mas também pela realidade social, como a rotina de trabalho e o estilo de vida valorizado.

Quando o PLANSAN foi lançado em 2011, incluiu-se também o acesso à água como uma das dimensões a serem observadas para caracterizar a seguridade, pois ainda é significativa a ocorrência de enfermidades associadas à ingestão de água contaminada. Sendo assim, o sistema de abastecimento, esgotamento e o tratamento da água, sobretudo aquela utilizada para beber e cozinhar, respondem significativamente por esta dimensão.

Segundo os dados do último Censo Demográfico de 2010, Osasco conta com 99% dos domicílios ligados a rede geral de distribuição de água e 90,4% de domicílios com esgotamento adequado (por via de rede geral ou fossa séptica). Portanto, no que tange ao abastecimento se vive a universalização, mas ainda há muito a ser feito quanto ao esgotamento. Dos quase 10% de domicílios osasquenses sem esgotamento, metade deposita os dejetos em rio ou lago, ou seja, são fontes diretas de contaminação da água e do solo. Essa situação ganha ainda maior importância quando confrontada ao fato de que aproximadamente 15,5%<sup>14</sup> da população na RMSP, bebe água sem qualquer espécie de tratamento doméstico, fato que deve ocorrer em proporções similares em Osasco.

Atualmente, Osasco é abastecida por dois sistemas de água: Sistema Cantareira e Sistema Guarapiranga, concedidos à Sabesp, que também é responsável pelo monitoramento da qualidade da água dos sistemas. O Sistema Cantareira era o único sistema que abastecia Osasco, fazendo com que o controle da qualidade fosse mais robusto em comparação com o abastecimento por dois sistemas. Porém, devido a rearranjos no sistema integrado metropolitano com o objetivo de gerenciar o suprimento de água à RMSP, o município de Osasco também está sendo abastecido pelo Sistema Guarapiranga.

Os problemas de qualidade da água bruta observados no Sistema Guarapiranga são de natureza diversa quando comparado com o Sistema Cantareira. O Sistema

---

<sup>13</sup> Pelo desenho amostral da PNS não é possível obter informações especificamente para o município de Osasco. No entanto, prosseguiremos a apresentação de alguns dados relativos a RMSP, que nos parecem contribuir para o entendimento deste município na medida em que nela se insere.

<sup>14</sup> Pesquisa Nacional de Saúde, PNS, 2013.

Guarapiranga apresenta maior estado de eutrofização<sup>15</sup> do que o Cantareira, levando a problemas de gosto e odor mais frequentes na água proveniente do Sistema Guarapiranga do que do Sistema Cantareira.

Mesmo assim, os parâmetros de qualidade de água tratada envolvendo turbidez e cor aparente da água tratada ficam em geral dentro dos limites usuais nos dois sistemas. Além disso, ambos mantêm níveis estáveis de cloro residual livre e íon fluoreto, permitindo uma água de boa qualidade microbiológica.

#### **D. Saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados**

Obviamente, a restrição de alimentos em quantidade e qualidade e de água saudável leva a problemas de saúde diversos. O escopo de enfermidades relacionadas vai desde parasitoses ao comprometimento antropométrico ou ao desenvolvimento de doenças crônicas como a *diabetes mellitus* tipo 2<sup>16</sup>.

Como recurso analítico, optamos por agrupar as doenças em duas categorias: a) as diretamente relacionadas aos hábitos alimentares e à qualidade da água consumida; e b) as indiretamente relacionadas a estes aspectos, com etiologia complexa, envolvendo o estilo de vida geral (no que se inclui os hábitos alimentares), mas também aspectos genéticos. No primeiro grupo foram incluídas parasitoses transmitidas por água ou alimentos mal higienizados, deficiências por carência nutricional e algumas doenças de etiologia múltipla, nutricional, metabólica e endócrina<sup>17</sup>. No segundo grupo estão todas as doenças do capítulo II, neoplasias, e IX, doenças do aparelho circulatório, da classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, décima revisão (Classificação Internacional de Doenças - CID -10).

Os dados consolidados de mortalidade do ano de 2013 mostram que em Osasco houve 41 óbitos por doenças diretamente relacionadas e 2.096 por causas indiretamente relacionadas. Considerando-se as diretamente relacionadas e o período de 2000 a 2013, as principais causas foram: desnutrição proteico-calórica, obesidade, *diabetes mellitus* tipo 2, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumida, anemia por deficiência de ferro e esquistossomose (Sistema de Informações sobre Mortalidade). A última apresentou um pico de 27 novos doentes identificados no ano de 2014, que, no entanto, ainda está sujeito a revisão técnica

---

<sup>15</sup> É quando há muita poluição em copos d'água levando à redução drástica do oxigênio presente na água e gerando a morte de seres vivos que vivem no ambiente aquático.

<sup>16</sup> A *diabetes mellitus* tipo 2 ou diabetes não-insulino-dependente é associada por diversos trabalhos ao estilo de vida, no que se inclui com destaque, o padrão alimentar. Para uma revisão e análise sobre o assunto, ver MCLELLAN, K. C. P. et al. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 5, p. 515-524, outubro de 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732007000500007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000500007&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em maio de 2016.

<sup>17</sup> A lista de doenças direta e indiretamente relacionadas encontra-se no anexo I e deve ser criticada por especialistas em saúde. Portanto, o que se apresenta é uma lista preliminar apenas para discussão inicial.

de apuração (Ministério da Saúde, Sistema de Informação de Agravos de Notificação - MS/SVS)<sup>18</sup>.

Mesmo no caso das doenças diretamente relacionadas a aspectos alimentares, a profilaxia tem um espectro amplo. Se por um lado, a diarreia e a esquistossomose exigem o acesso a água saudável e hábitos de higiene corretos; a obesidade e a *diabetes mellitus* tipo 2, requerem adequação de nutrição, mas também a prática de exercícios físicos, além de uma série de outras medidas, como o acompanhamento endócrino. Isso sinaliza para a qualidade intersectorial do plano de ação que se necessita.

Uma das ações já implementadas pelo governo federal e que possui a qualidade de intersectorialidade é o programa Bolsa Família (PBF). Este programa reconhece a exigência de uma multiplicidade de ações para superação da pobreza, por isso, em conjunto a transferência de renda, existe o acompanhamento da chamada agenda de saúde. A agenda de saúde é dispensada a gestantes e famílias que possuam crianças com idade de até sete anos. Por meio dela, a gestante deverá participar, dentre outras, de atividades educativas sobre aleitamento materno e orientação para uma alimentação saudável; já as famílias com crianças na faixa designada, devem participar também de atividades educativas sobre nutrição e ter o desenvolvimento de suas crianças acompanhado por uma equipe de atenção básica.

Em Osasco, o acompanhamento da agenda de saúde não cobre a totalidade de famílias que deveria. Apesar disso, ela acompanha um número bastante considerável, sendo 7.482 famílias contempladas segundo o relatório social de fechamento de 2015 (Ministério do Desenvolvimento Social). Esse acompanhamento é hoje uma das principais fontes do Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN).

O SISVAN traz uma série de informações antropométricas (peso, estatura e circunferência abdominal) que respondem por complicações relativas a nutrição. A Tabela 4 sintetiza um conjunto importante destes dados, com a distribuição da população de Osasco segundo a adequação do peso por faixa etária. O percentual de ocorrência de algum tipo de inadequação é relevante, seja qual for a faixa. No entanto, nota-se que até os 4 anos ela é mais baixa, sendo equiparável nos grupos compreendidos entre 5 e 19 anos e se destacando entre adultos, de 20 a 59 anos<sup>19</sup>. Chama a atenção como ponto comum entre as faixas que a inadequação por sobrepeso e obesidade seja muito mais significativa do que a de baixo peso, apontando para o fato de que a insegurança não se relaciona apenas ao acesso aos alimentos, mas também a qualidade da alimentação.

---

<sup>18</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), **Cadernos da Atenção Básica**, nº 23, 2009. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf)>. Acessado em maio de 2016.

<sup>19</sup> O número de idosos acompanhados foi muito baixo em 2015, apenas 167, menos de 1% da população idosa osasquense, o que compromete a generalização da informação, por isso optou-se por não a utilizar.

**Tabela 4 – Distribuição da população por faixa etária e adequação do peso (%)**

**Osasco, 2015**

	Adequado	Alguma inadequação		Obesidade	Total
		Baixo peso	Sobrepeso		
0 a 4	55,2	6,7	10,5	9,0	26,2
5 a 6	66,7	4,9	15,2	13,3	33,3
7 a 9	65,5	3,8	18,2	12,6	34,5
10 a 19	68,1	3,7	19,1	9,0	31,9
20 a 59	36,0	2,4	33,5	28,0	64,0
Gestantes	38,3	14,6	25,5	21,5	61,7

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN), 2015.

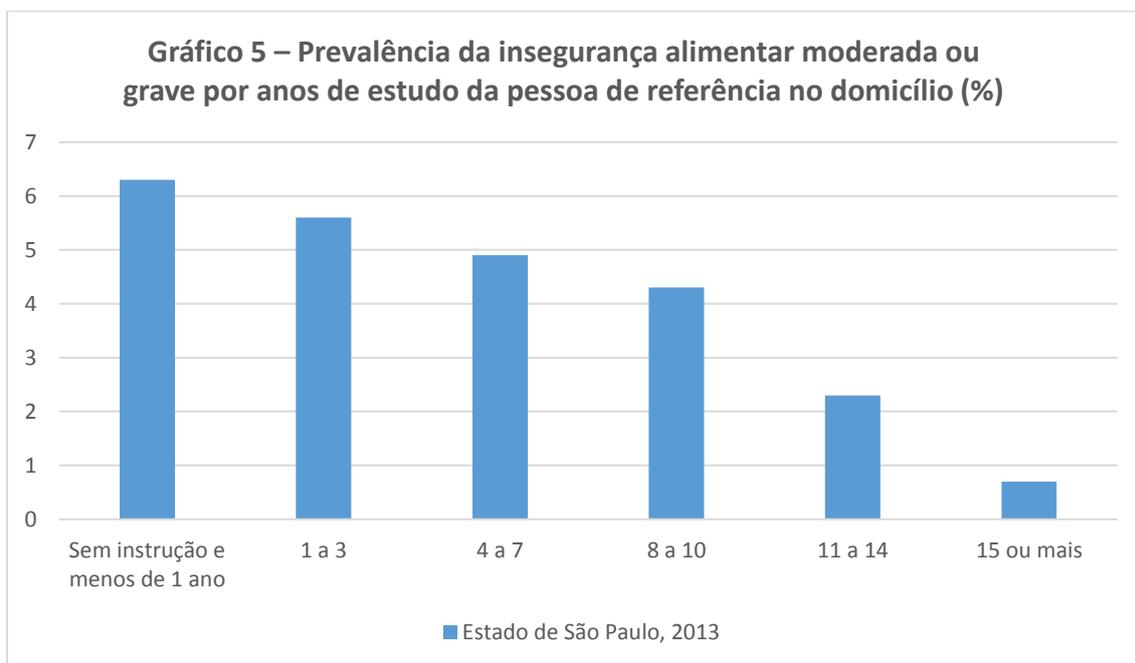
A faixa etária de 0 a 4 anos também é investigada em uma informação adicional, quanto ao risco de sobrepeso (informação não constante na Tabela 4). O percentual de crianças sob este risco é de 18,7%. Portanto, considerando aqueles sob risco de sobrepeso e os que já apresentam alguma inadequação, temos um percentual de 44,9% de indivíduos que desde os primeiros estágios da vida já precisam de um acompanhamento nutricional, sendo a maioria deles devido ao excesso de peso. Sobre o grupo em específico, é relevante também resgatar a informação de que 49,3% dos menores de dois anos não recebe leite materno (SISVAN, 2015), quando tanto o Ministério da Saúde, quanto a OMS, recomendam que o aleitamento ocorra até os dois anos ou mais. A amamentação possivelmente poderia sanar parte dos casos de peso inadequado, pois o leite materno funciona como uma barreira a doenças como as parasitoses, que levam ao baixo peso, ou mesmo à obesidade (os estudos apontam para uma redução de até 22% da chance de desenvolver sobrepeso quando o aleitamento é prolongado). Além disso, de acordo com o MS, estima-se que o aleitamento materno poderia evitar até 13% das mortes entre os menores de cinco anos de idade.

## **E. Educação**

A relação entre educação e segurança alimentar é complexa e atravessada por diversos fatores, sendo difícil isolar a associação em questão.

O Gráfico 5, que contém informações do estado de São Paulo, mostra que a insegurança acomete em maior proporção aqueles sem instrução ou com até um ano de estudo. A prevalência diminui gradativamente conforme se avança na educação, chamando a atenção o salto entre as categorias “8 a 10 anos” e “11 a 14 anos”, justamente a transição para aquisição do Ensino Médio. Essa constatação é recorrente em estudos que buscam descrever a associação entre renda, desigualdade e educação; o ensino médio funciona como uma espécie de ponte por

significar, dentre outros, ganhos relevantes de produtividade do trabalhador, o que não acontece com a aquisição do ensino fundamental (Madeira, 2006)<sup>20</sup>.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD, 2013.

Sendo assim, o percentual da população adulta com Ensino Médio ou Superior responde significativamente pelos esforços para a superação da insegurança alimentar. A distribuição da população de Osasco por nível de escolaridade em 2010, pode ser visualizada na Tabela 5. Segundo estes dados, 42,2% das pessoas com 25 anos ou mais possuem nível médio ou superior no município, cifra quase idêntica à observada para o estado (42,3% - dado não constante na tabela) e ligeiramente inferior à da RMSP (45,4% - dado não constante na tabela). Estes percentuais ainda são baixos e mostram a necessidade de investimento pela escolarização não apenas na idade certa, mas também de adultos por meio do sistema de Educação de Jovens e Adultos.

<sup>20</sup> MADEIRA, F. R. Educação e Desigualdade no Tempo de Juventude. In: CAMARANO, A. A. (Org.). *Transição para vida adulta ou vida adulta em transição?* IPEA: Rio de Janeiro, 2006.

**Tabela 5 – Distribuição da população com idade igual ou maior que 25 anos por nível de instrução**

**Osasco, 2010**

	Absoluto	Percentual
Sem instrução e fundamental incompleto	157.912	39,0
Fundamental completo e médio incompleto	72.163	17,8
Médio completo e superior incompleto	113.150	28,0
Superior completo	57.381	14,2
Não determinado	3.788	1,0
Total	404.394	100

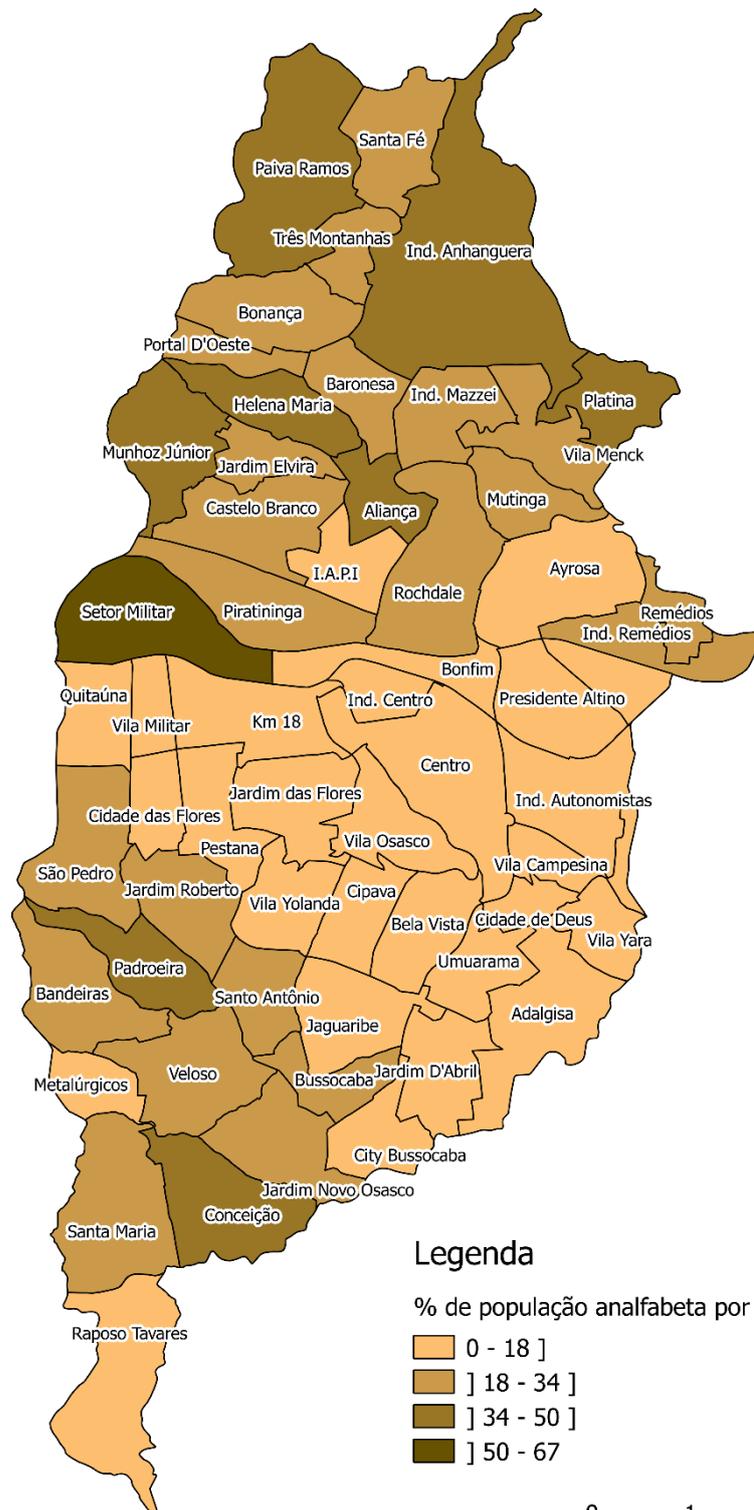
Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010<sup>21</sup>. Dados da amostra.

Além disso, no município, assim como em todo o Brasil, persiste um percentual, ainda que pequeno, de pessoas que não foram alfabetizadas. Em 2010, 3,5% da população com 10 anos ou mais estava nesta condição no município. Assim como a renda, essa é uma característica com lugar claro no espaço e fortemente associada a insegurança, conforme se viu no Gráfico 5. Os bairros Setor Militar, Munhoz Júnior, Industrial Anhanguera, Aliança, Helena Maria, Padroeira, Jardim Conceição, Paiva Ramos, Platina e Castelo Branco são aqueles com os maiores percentuais de analfabetismo (todos com 5% ou mais), conforme se visualiza no Mapa 2.

**Mapa 2 – Taxa de analfabetismo entre pessoas de 10 anos ou mais de idade por bairros Osasco, 2010**

---

<sup>21</sup> IBGE, 2014. Pesquisa Suplementar de Segurança Alimentar, PNAD, 2013. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000020112412112014243818986695.pdf>> Acessado em maio de 2016.



**Legenda**

% de população analfabeta por bairro

- 0 - 18 ]
- ] 18 - 34 ]
- ] 34 - 50 ]
- ] 50 - 67 ]



Fonte: Elaborado a partir de dados do IBGE, Censo Demográfico, 2010. SEPLAG/PMO

No âmbito dos efeitos da insegurança sobre a saúde, vimos que o sobrepeso e a obesidade já respondem pela maior parte das inadequações de peso na população acompanhada em Osasco. Em revisão bibliográfica, Vieira e Sichieri (2008)<sup>22</sup>, citam estudos com dados populacionais do Brasil em que a associação entre prevalência da obesidade e escolaridade é negativa, ou seja, a maior escolaridade apresentando menor prevalência de excesso de peso.

A associação supracitada é recente. Monteiro *et al.* (2003) (*apud* Vieira e Sichieri, 2008) mostram que entre 1975 e 1989, a obesidade no Brasil cresceu em todos os níveis de escolaridade com a maior ascensão entre os mais escolarizados; já entre 1989 e 1997, a ascensão foi máxima entre os sem escolaridade, ficando estável entre os mais escolarizados (até mesmo diminuindo entre os mais escolarizados do sexo feminino). Para os autores, se no período recente a maior escolaridade parece conferir uma proteção à obesidade, parece ser, dentre outros fatores, em função de uma melhora histórica do conhecimento a respeito das consequências e das formas de prevenção da obesidade, conhecimento que não foi adequadamente compartilhado com aqueles que têm menores níveis de educação formal.

Sobre as medidas de intervenção direta, através de educação nutricional os estudos mostram resultados positivos com relação à escolha dos alimentos, ainda que alguns deles falem em resultados discretos (Fernandes *et al.*, 2009)<sup>23</sup>.

Diante do que se disse, a ampliação da escolaridade formal, da educação nutricional e outras formas de compartilhamento de conhecimentos sobre práticas saudáveis de alimentação parece ser uma das frentes para a garantia do direito à alimentação saudável. No entanto, não se pode esquecer que o compartilhamento do conhecimento não terá efeitos sem a possibilidade efetiva de concretizá-lo em ação. Nesse sentido, Claro *et al.* (2007) e Jaime *et al.* (2007) (*apud* Vieira e Sichieri, 2008) mostram que a redução de preço dos alimentos *in natura* tem impacto muito significativo no aumento do consumo mesmo nas famílias que vivem nas periferias, onde há os mais baixos ingressos econômicos ou educacionais.

---

<sup>22</sup> VIEIRA, A. R. e; SICHIERI, R. Associação do status socioeconômico com obesidade. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 415-426, setembro de 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010373312008000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312008000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em maio de 2016.

<sup>23</sup> FERNANDES, P. S. et al. Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 85, n. 4, p. 315-321, agosto de 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002175572009000400008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572009000400008&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em maio de 2016.

## Breve Histórico da Política Nacional de SAN

O Direito Humano a Alimentação Adequada é parte integrante da Declaração Universal dos Direitos Humanos desde 1948. Ele foi uma resposta à necessidade dos Estados e da humanidade em geral, ao adotarem novas bases de relações pautadas na promoção da justiça e da paz, evitando as barbaridades trazidas pela II Guerra Mundial.

No Brasil, em 1932, com o médico, professor, geógrafo, sociólogo e político Josué de Castro, o tema da fome começa a ser estudado de forma sistemática. A publicação do seu livro *Geografia da Fome*, em 1946, é um marco, pois trata da “desnaturalização da fome”, antes atribuída a “causas naturais”, agora é explicada como resultante de “sistemas econômicos e sociais que poderiam ser transformados para o benefício da população”. O Brasil pela primeira vez passa a ser referência internacional acerca do tema. Já nos anos 90, Herbert José de Sousa, sociólogo militante pelos Direitos Humanos, por meio do projeto *Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida*, mobiliza a sociedade brasileira de forma vigorosa.

Foi a partir de 2003, contudo que “*um conjunto de políticas, programas e ações estratégicas no Governo Federal, precisamente na primeira gestão do Governo do então Presidente Lula, começam a ser implantadas e implementadas visando enfrentar o problema da fome e da exclusão social a partir da concepção de que estas questões precisariam ser encaradas como prioridade de política nacional*”<sup>24</sup>.

Portanto, a SAN foi inserida como Programa de Governo Fome Zero (2003), dentro do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), através da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar (SESAN), cujas ações se traduzem em "subprogramas" tais como: Banco de alimentos, Carteira Indígena, Cisternas, cozinhas comunitárias, educação Alimentar e Nutricional, o Programa de Aquisição de Alimentos, Restaurante Popular, Agricultura Urbana, Hortas Comunitárias. No Ministério da Educação, através da Política Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, pelo Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar e pelo Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição<sup>25</sup>.

Desse modo é que na II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (2004), que a Segurança Alimentar passou a ser definida como “*a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que*

---

<sup>24</sup> Conti, Irio Luiz. Direito Humano à alimentação adequada. Módulo I: Fundamentos das Políticas de SAN. Projeto RedeSan, 2010.

<sup>25</sup> Conti, Irio Luiz. Direito Humano à alimentação adequada. Módulo I: Fundamentos das Políticas de SAN. Projeto RedeSan, 2010.

*respeitem a diversidade cultural e que sejam sociais econômica e ambientalmente sustentáveis. (II CNSAN, 2004).<sup>26</sup>*

Para a Segurança Alimentar, o SISAN é integrado: pelas conferências lócus de participação popular e governamental orientadoras das Políticas e Planos para SAN; o Conselho representativos dos atores locais afetos à SAN, sendo por assim dizer “a alma” da SAN; a Câmara Intersetorial de SAN (CAISAN) de base governamental responsável por zelar pela operacionalização das políticas definidas; e os órgãos e entidades privadas ou sem fins lucrativos que desenvolvam ações de SAN.

Em agosto de 2010, através da PEC-47, o artigo 6º da Constituição é incorporado como direito social o "Direito à Alimentação". Face ao exposto, como afirma Santos<sup>27</sup>, a Política Nacional de Segurança Alimentar “em sendo estruturada como Política de Estado, ainda que careça de uma institucionalidade mais consistente para se tornar efetiva. O tema é antigo na agenda brasileira... mas o seu enfrentamento ainda carece de maior suporte entre as elites, o que fica claro pelas dificuldades encontradas na sua implementação”.

O PLANASAN, que guia a Política Nacional de Segurança Alimentar entre 2016 e 2019, conta com 9 diretrizes que organiza os eixos principais ligados à temática. São elas:

<b>Diretriz 1</b>	Promover o acesso universal à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.
<b>Diretriz 2</b>	Combater a Insegurança Alimentar e Nutricional e promover a inclusão produtiva rural em grupos populacionais específicos, com ênfase em Povos e Comunidades Tradicionais e outros grupos sociais vulneráveis no meio rural.
<b>Diretriz 3</b>	Promover a produção de alimentos saudáveis e sustentáveis, a estruturação da agricultura familiar e o fortalecimento de sistemas de produção de base agroecológica.
<b>Diretriz 4</b>	Promover o abastecimento e o acesso regular e permanente da população à alimentação adequada e saudável.

<sup>26</sup> Relatório Final da II Conferencia de Segurança Alimentar e Nutricional – CNSAN, 2004.

<sup>27</sup> Santos, Maria Paulo Gomes dos, O Estado e os problemas contemporâneos, SC, 2012.

<b>Diretriz 5</b>	Promover e proteger a Alimentação Adequada e Saudável da População Brasileira, com estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas regulatórias.
<b>Diretriz 6</b>	Controlar e Prevenir os Agravos decorrentes da má alimentação.
<b>Diretriz 7</b>	Ampliar a disponibilidade hídrica e o acesso à água para a população, em especial a população pobre no meio rural.
<b>Diretriz 8</b>	Consolidar a implementação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), aperfeiçoando a gestão federativa, a intersetorialidade e a participação social.
<b>Diretriz 9</b>	Apoio a iniciativas de promoção da soberania, segurança alimentar e nutricional, do direito humano à alimentação adequada e de sistemas alimentares democráticos, saudáveis e sustentáveis em âmbito internacional, por meio do diálogo e da cooperação internacional.

As diretrizes nacionais são uma referência para os municípios realizarem a discussão dos seus planos municipais devendo, portanto, ser adaptadas a cada realidade social-territorial.

### **A Política Pública de Segurança Alimentar no Município**

Em 2003, o Governo Federal insere em seu programa de governo o combate da fome e da miséria através do Programa Fome Zero. Desafios gigantescos estavam postos para a garantia da inclusão social, em atenção aos direitos definidos na Constituição Federal e na Declaração Universal dos Direitos Humanos, “... *todos concordamos que ninguém pode passar fome: essa é uma ponte para a construção de políticas e alianças para mobilizar recursos e a vontade nacional*”.

Em Osasco, a preocupação com SAN tem início em 2003, quando o Diretório Municipal do Partido dos Trabalhadores convida a sociedade civil organizada e poder público para conversar sobre a implantação do Programa Fome Zero no município, na perspectiva de apoiar os processos que apontavam para a sustentabilidade do Programa.

Neste período, foi formada uma comissão com o objetivo de fazer as discussões com o poder público local e organizar plenárias nos bairros. A comissão, entre outras ações, buscou informações sobre os Princípios da Segurança Alimentar, instrumentalizando-se para discussões com o Prefeito, na época Celso Giglio. Foram realizados Fóruns de discussões e seminários para a elaboração da lei de criação do Conselho de Segurança Alimentar. Contudo, houve um período de descontinuidade deste movimento: dois anos depois, na gestão do Prefeito Emídio de Souza, alguns membros da sociedade civil que compunham a antiga comissão reiniciaram o debate para garantir a criação efetiva do Conselho de Segurança Alimentar, que ocorreu em 2006.

A partir do contexto do município e dos históricos nacional e municipal no tocante à política de segurança alimentar e nutricional, pode-se perceber a distribuição das diferentes iniciativas que o poder público realizou e/ou realiza de modo continuado, de acordo com as diretrizes do PLANSA. Nesse sentido, à luz das Diretrizes nacionais, realizaram-se adaptações e adequações necessárias destas, diagnosticando quais diretrizes o município já possuía iniciativas, para poder então pensar em como integrá-las e detectar para quais diretrizes o município precisaria se empenhar mais e/ou trazer novos projetos para desenvolvê-las.

Assim, podemos organizar as iniciativas municipais de acordo com as diretrizes nacionais propostas em diretrizes municipais:

<b>Diretriz 1</b>	Promover o acesso universal da população osasquense à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.
<b>Diretriz 2</b>	Combater a Insegurança Alimentar e Nutricional e promover a inclusão produtiva em grupos populacionais específicos, com ênfase em Povos e Comunidades Tradicionais e outros grupos sociais vulneráveis no meio urbano.
<b>Diretriz 3</b>	Promover a produção de alimentos saudáveis e sustentáveis e o fortalecimento de sistemas de produção de base agroecológica em meio urbano.
<b>Diretriz 4</b>	Promover o abastecimento e o acesso regular e permanente da população osasquense à alimentação adequada e saudável.

<b>Diretriz 5</b>	Promover e proteger a Alimentação Adequada e Saudável da População Osasquense, com estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas regulatórias.
<b>Diretriz 6</b>	Controlar e Prevenir os Agravos decorrentes da má alimentação.
<b>Diretriz 7</b>	Ampliar a disponibilidade hídrica e o acesso à água de qualidade para a população, em especial a população pobre no meio urbano.
<b>Diretriz 8</b>	Consolidar a implementação do Sistema Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), aperfeiçoando a gestão municipal, a intersetorialidade e a participação social.
<b>Diretriz 9</b>	Monitoramento e Avaliação das Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional.

**Diretriz 1:** Promover o acesso universal da população osasquense à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.

<b>Projetos</b>	<b>Responsável</b>
Banco de Alimentos	SICA
Programa de Tuberculose e Hanseníase	SS
Programa para Filhos de Mães portadoras de HIV	SS
Hospital Municipal Central de Osasco	SS (SSaúde)/FMABC (Fundação Medicina do ABC)

Provimento de alimentos para populações em situação de vulnerabilidade social	SAS (Secretaria de Assistência Social)
Programa Agricultura Urbana	SDTI
Programa Bolsa Família	SDTI
Programa Municipal de Alimentação Escolar	SED

### Banco de Alimentos

O Banco de Alimentos de Osasco iniciou suas atividades em 2006, através da parceria entre a SICA e o então Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), com o objetivo de reduzir o desperdício a partir da captação de alimentos fora do padrão de comercialização e distribuí-los às famílias do município em situação de vulnerabilidade social, contribuindo para a redução da fome, melhoria na qualidade da alimentação das famílias beneficiadas e para o cumprimento do Direito Humano à Alimentação Adequada. Em 2015, foram distribuídas cerca de 650 toneladas de alimentos sem valor comercial, mas ainda próprios para o consumo.

O trabalho envolve as etapas de retirada dos produtos no doador com veículo oficial, seleção dos alimentos próprios para o consumo, classificação, porcionamento e embalagem na forma de “kit”s que são então repassados para 2126 famílias beneficiadas, através das 45 associações previamente cadastradas pela SAS. A seleção das mesmas é feita pelo responsável pela associação de bairro, que faz a solicitação de inclusão com a SAS. A SICA orienta que todos procurem o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) mais próximo, para que o cadastro não fique apenas na associação. Não há prazo para inserção, nem para manutenção no programa. Ainda não há cruzamento de dados das famílias beneficiadas pelo Banco e famílias que recebem o Bolsa Família.

O acesso aos alimentos distribuídos pelo Banco de Alimentos ocorre através do cadastro das entidades na SAS, ou seja, ocorre uma cogestão com a SICA. De acordo com SAS, há 38 associações aguardando a oportunidade de receber os “kit”s distribuídos pelo Banco de Alimentos, porém não há informação exata de quantas famílias estão na lista de espera, visto que as entidades/associações não repassam estas informações. A inclusão na lista se dá caso outra família já

cadastrada deixe de retirar o “kit” 3 vezes. A SICA orienta que a associação faça uma reavaliação da família a cada 6 meses, mas não há controle sobre isso.

O Banco de Alimentos de Osasco integra uma rede de cooperação formada por Bancos de Alimentos da RMSP, para intercâmbio de conhecimentos e apoio técnico na implantação de ações, contribuição para a otimização do processo de distribuição principalmente com relação à logística, capacitação técnica e realização de eventos conjuntos na área de Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito do SISAN.

Os principais desafios desse programa são a reduzida verba para compra anual de alimentos secos e pouca disponibilidade de caminhão e recursos para pedágio em caso de viagens. Além disso, precisa ser melhorada a estrutura física do galpão, como climatização e área adequada para descarte de lixo. Como os contratos das equipes de trabalho são curtos, outro desafio é a manutenção da equipe para garantir maior estabilidade ao programa. O funcionamento do Banco sugere que há a necessidade de melhorar os critérios de seleção para inclusão de novas associações, através do cadastro destas famílias no CadÚnico e seu acompanhamento, visando à manutenção destas no programa. O fluxo precisa ser aprimorado, os usuários necessitam passar pelo CRAS e as entidades necessitam estar referenciadas a um conselho (CMAS, Conselho da Saúde, COMSEA etc.).

### **Programa de Tuberculose e Hanseníase**

A tuberculose ainda é um sério problema de saúde pública e são necessários esforços para garantir as atividades de combate sob as diretrizes nacionais. Neste contexto, o Programa Municipal de Tuberculose coordena e acompanha as ações desenvolvidas, dentre elas os tratamentos supervisionados dos pacientes com tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no qual o paciente deve comparecer a unidade para tomar a medicação sob supervisão de profissional de saúde.

Estudos mostram que um incentivo simples como o fornecimento de cesta básica de alimentos (mensal) e lanche (no momento do tratamento supervisionado na UBS) contribui nas taxas de cura e reduzem o abandono do tratamento. Em Osasco, temos uma média de 300 pacientes em tratamento de tuberculose, sendo que destes 150 estão em tratamento supervisionado, recebendo a cesta básica de alimentos. Os pacientes em tratamento supervisionado são acompanhados por controle de frequência mensal pela Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde.

Este programa recebe recursos financeiros do Ministério da Saúde, repassado fundo a fundo, entretanto não é verba carimbada. Há ainda dificuldade com falta e continuidade de compra e aquisição das cestas básicas e alimentos para os lanches devido a atrasos nos processos licitatórios, estoque no almoxarifado e envio para UBS. Também há dificuldade para armazenamento e distribuição das cestas básicas.

### **Programa de Filhos de Mães portadoras de HIV (Virús da Imonudeficiência Humana)**

A aquisição de formula láctea faz parte do Programa DST/AIDS e Hepatites Virais, em que ocorre a distribuição do leite NAN I, para atender 100% das crianças expostas ao HIV em acompanhamento aqui no SAE e na maternidade.

A mãe soropositiva passa na Maternidade Amador Aguiar com o infectologista e ao nascer a criança, ela sai da maternidade com 3 latas. Após os pais registrarem a criança, esta passa com a médica pediatra da maternidade, e a pediatra que passa as receitas do leite mês a mês para a criança.

O valor para compra deste leite já está previsto no Plano de Ações e Metas, totalizando o valor de R\$ 49.655,27, dinheiro este que vem do Ministério da Saúde para cobrir esta área de atuação, promoção, prevenção e proteção.

### **HMCO – Hospital Municipal Central de Osasco**

O Hospital Municipal Central de Osasco desenvolve ações de alimentação e nutrição para pacientes internados no âmbito hospitalar, correspondendo a aproximadamente 250 leitos. O objetivo dessas ações é promover o adequado estado nutricional dos pacientes.

As ações abrangem a avaliação nutricional, que têm como conclusão o diagnóstico nutricional do indivíduo ou de uma população, a elaboração do diagnóstico nutricional, com base nos dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos; a elaboração da prescrição dietética, com base nas diretrizes do diagnóstico nutricional e o registro, em prontuário do paciente; a prescrição dietética; e a evolução nutricional. Além disso, o hospital realiza a promoção da educação alimentar e nutricional para pacientes, familiares ou responsáveis através da orientação de alta hospitalar e a orientação e supervisão da distribuição e administração de dietas. Também ocorre interação com a equipe multiprofissional, que, quando pertinente, define os procedimentos complementares à prescrição dietética e integração à EMTN (Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional), conforme legislação em vigor. Em casos especiais, há a prescrição suplementos nutricionais bem como alimentos, em conformidade com a legislação vigente.

O programa atendeu, com o fornecimento de refeições durante período de internação dos pacientes, em média 22.662 famílias em 2015, liberando uma média de R\$ 3.342.144,33 para a totalidade das famílias.

## **Provimento de alimentos para populações em situação de vulnerabilidade social**

As ações da SAS são organizadas em dois tipos de proteção social: a primeira é a Proteção Social Básica (PSB), destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial (PSE), destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos.

Na abrangência da PSE, atualmente o município possui 08 abrigos institucionais, 02 Albergues e 03 Centros de Referência Especializados em Assistência Social (CREAS), que produzem e distribuem refeições diariamente a crianças, adolescentes, idosos e pessoas em situação de rua. Assim, o município é o responsável por atender 100% das necessidades nutricionais e alimentares de usuários devendo garantir seu Direito Humano a Alimentação Adequada.

Os abrigos municipais de Osasco funcionam de segunda a domingo, servindo 5 refeições ao dia (café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia), atendendo diariamente em média 111 crianças/adolescentes e 26 idosos; com o fornecimento de 19.440 refeições/mês.

Os albergues funcionam de segunda a domingo, servindo 2 refeições diárias (jantar e café da manhã) de segunda a sexta-feira, e nos finais de semana e feriados 3 refeições (café da manhã, almoço e jantar). Atende em média 110 pessoas/dia, fornecendo 10.420 refeições/mês.

Com relação aos CREAS, estes funcionam de segunda a sexta-feira. Há uma unidade que atende exclusivamente pessoas em situação de rua (CENTRO-POP), servindo 3 refeições ao dia (café da manhã, almoço e lanche da tarde). Mensalmente serve-se em média 2.812 refeições, atendendo em média 70 pessoas por dia. Vale lembrar que o CENTRO-POP trabalha de portas abertas, ou seja, o número de usuários não é limitado. Nos outros dois CREAS, entre outras atividades, ocorre o atendimento dos adolescentes em liberdade assistida, medida socioeducativa e o serviço de aproximação de rua. Para estas atividades, os usuários recebem pequenos lanches.

As unidades da SAS seguem um cardápio proposto pelas nutricionistas da Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional (COSAN), elaborado com base nas necessidades nutricionais de cada faixa etária, garantindo o direito a uma alimentação nutricionalmente adequada a todos os usuários. Os gêneros alimentícios servidos nestas unidades são adquiridos por meio de processo licitatório (sistema de registro de preço), onde o profissional nutricionista descreve o objeto e analisa as amostras conforme a especificação exigida. Com isto, os usuários dos abrigos têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente.

A nutricionista visita constantemente às unidades a fim de observar as práticas referentes ao armazenamento, manuseio e distribuição dos alimentos. Nesse sentido, os profissionais que atuam na preparação das refeições (auxiliares de cozinha e cozinheiros) são fundamentais na prevenção das doenças de origem alimentar para a população.

Já as ações da PSB são executadas nos CRAS, equipamentos públicos considerados porta de entrada da Assistência Social que ofertam Serviços de Proteção e Atendimento Integral à família e o Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Em Osasco, atualmente contamos com oito unidades de CRAS, que funcionam de segunda à sexta-feira, das 8h às 17h, onde são atendidos indivíduos nos diferentes ciclos de vida, para atividades de convivência e fortalecimento de vínculos, cursos de inclusão produtiva para a população de sua área de abrangência e todas as famílias e beneficiários do Bolsa Família do território abrangido pelos CRAS. Para estas atividades é servido um lanche.

O município também conta com dois Centros de Convivência para idosos: o Centro de Atenção a Terceira Idade (CATI) e o Centro de Convivência da Vila Yara que atende em média 200 idosos diariamente, de segunda a sexta-feira, nos períodos matutino e vespertino, oferecendo atividades de convivência e fortalecimento familiar, servindo duas refeições diárias (lanche da manhã e lanche da tarde).

Alguns serviços como o Albergue I e CATI possuem lista de espera, porém não há clareza do número exato. Os principais desafios no provimento de alimentos estão relacionados à morosidade no andamento dos processos licitatórios, o que compromete o fornecimento dos alimentos.

### **Programa Agricultura Urbana**

A Incubadora Pública de Economia Popular e Solidária, da SDTI, desenvolve o incentivo e a assessoria técnica para a estruturação de empreendimentos econômicos e solidários. Um deles é a agricultura urbana que contempla nove áreas de cultivo de produtos orgânicos nos seguintes bairros: Canaã, IAPI, Mutinga I, Mutinga II, Piratininga e Vicentina. Atualmente as hortas contam com 31 agricultores, destes, 14 produtores são bolsistas do Programa Operação Trabalho (POT), coordenado pela SDTI.

O projeto de Agricultura Urbana foi criado em 2007. O PRAURB, apesar de já criado, até hoje não foi regulamentado formalmente. O programa engloba o cultivo de hortas orgânicas com o uso de tecnologias da agricultura natural, sem agrotóxico, para a produção, beneficiamento e comercialização de produtos orgânicos.

O principal motivo de implantação do projeto foi o de combater a vulnerabilidade de grupos expostos à pobreza e exclusão social, traduzida em suas múltiplas faces: desde a dificuldade de acesso a alimentos (sobretudo livres de agrotóxicos), dada à

ausência de renda; até a recuperação ambiental de áreas degradadas. Além disso, a agricultura urbana, conforme ressaltado pelos próprios produtores do programa, é importante na ocupação de terrenos baldios e manutenção de áreas que gerariam gastos para o poder público e possível aumento da criminalidade.

Os produtores também ressaltaram que se não tivesse o programa, os osasquenses só teriam acesso a produtos sem agrotóxico em grandes supermercados, e seriam muito inacessíveis à população de baixa renda do município.

O projeto vem possibilitando aos seus integrantes o acesso à reinserção em atividade produtiva continuada, recuperação de autoestima, o sentido de pertencimento a um território, por meio da participação social. Além disso, propicia mais saúde, pois possibilita aos produtores e ao público maior frequência de alimentos e geração de renda e ou sua complementação. O público atendido pelos produtores é composto por pessoas da própria comunidade e a camada de classe média, além do autoconsumo. Os beneficiários são acompanhados por técnicos agrônomos para definir o que cultivar e quando colher e de assessoria contábil e auxílio nas vendas fora das hortas. O Instituto Auá também realizou cursos de capacitação sobre compostagem com todos os produtores.

A recuperação das 9 (nove) áreas que estavam em estado de degradação além de transformar a paisagem local, colaborou com o serviço de zoonose, eliminando a proliferação de roedores nas áreas da horta e conseqüentemente beneficiando todo seu entorno. Os impactos não foram apenas físicos: o envolvimento na gestão dos espaços públicos proporcionou um aprendizado educativo sobre o meio ambiente e o exercício da cidadania além da troca de saberes.

O desdobramento das experiências de cultivo de hortas é uma atividade relativamente simples e de fácil cultivo e com possibilidade de acesso a alimento e renda em 30, 40 ou 60 dias; além de desenvolver uma prática terapêutica, que possibilita aos seus integrantes refazer seus "ciclos de vida", consumir alimentos saudáveis e gerar trabalho e renda.

Os beneficiados se distribuem da seguinte maneira:

HORTA	BAIRRO	PRODUTORES	BOLSISTAS
Cantinho Verde – Andorinhas	Canaã	9	2
Modelo	IAPI	7	3
Simpatia - Mutinga I	Mutinga	1	0

Viva Verde- CAPS AD	Piratinga	2	2
Do Grão ao Pão - Mutinga II	Mutinga	2	2
Vicentina	Vicentina	4	1
Estufa Escola	Km 18	2	2
Alimento	Centro	2	1
Maná	Vicentina	1	1
TOTAL	-	31	14

Fonte: Elaboração Própria (Seplag/PMO)

Segundo os dados da diretoria do Programa Osasco Solidária, não há evasão propriamente dita dos agricultores após o processo seletivo e período de incubação; o que ocorre é o término do período vigente de concessão das bolsas do POT que pode durar até 24 meses. Os esforços são para que estas pessoas continuem atuando nas hortas garantindo seu sustento pelo consumo e comercialização dos produtos, permanecendo nas hortas mesmo sem a bolsa. Há filas de espera tanto para a concessão de bolsa como para atuar nas hortas, que variam de acordo com os bairros. As hortas funcionam com um número mínimo/máximo de pessoas para garantir produção e comercialização e que cada agricultor consiga retirar pelo menos 2 salários mínimos (independente da bolsa do POT).

Os desafios atuais do programa são de ocupar algumas áreas ociosas do município. Atualmente há três terrenos da Eletropaulo que aguardam o convênio com a prefeitura, a limpeza/retirada do entulho para viabilizar o uso desses espaços. Os produtores adicionaram a esse desafio a falta de acesso a terrenos baldios de maneira mais ampla, ressaltando que existem muitos em Osasco, mas há ainda muita burocracia para ocupar. Também destacaram a falta de segurança nas hortas, com alta ocorrência de roubos e perda da produção.

Em relação às necessidades técnicas da produção, os produtores apontaram a falta de material para compostagem e a falta de acesso à terra preta, que é muito cara

para eles adquirirem. Também destacaram a falta de formação em escalonamento da produção (planejar diferentes produtos para utilização máxima da terra e garantia de produção permanente). Faltam também, segundo eles, consumidores para os produtos das hortas e não há dinheiro dos próprios produtores, nem automóveis particulares suficientes para circular e fazer busca ativa de consumidores.

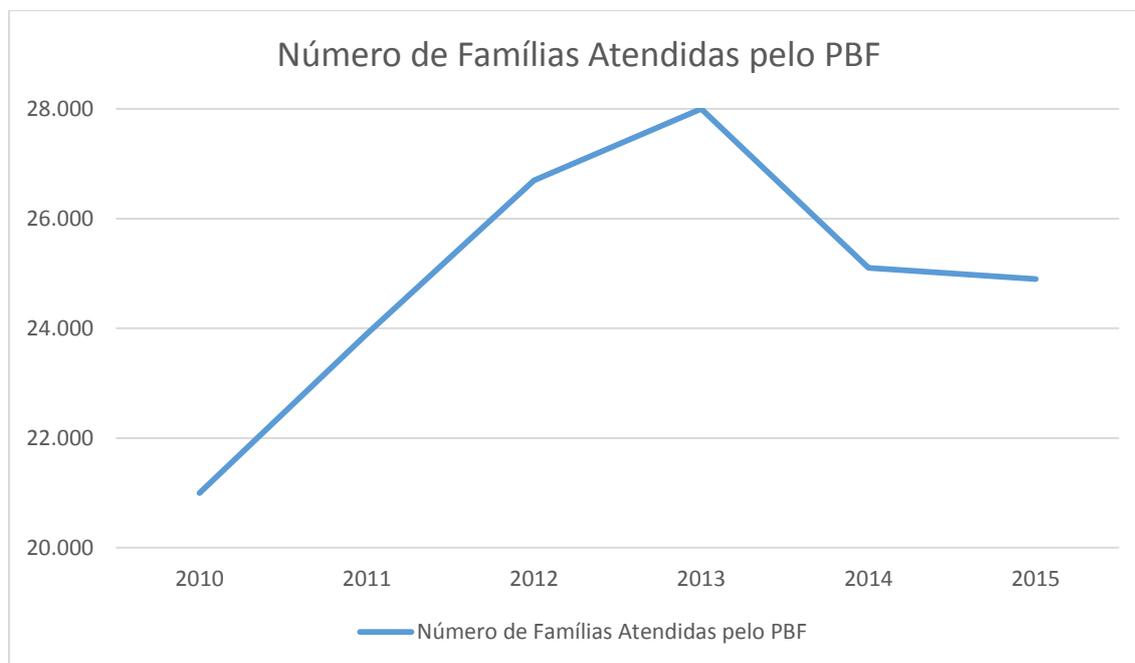
Outra dificuldade é a divulgação das hortas na mídia e sinalizações (como por exemplo, faixas e placas) que chamem a atenção do público local. Nesse sentido, os produtores apontaram que hoje enfrentam entraves para a colocação de faixas em muitas hortas, sobretudo aquelas situadas dentro de parques. Além disso, o programa enfrenta dificuldades como: atender a demanda de trabalho exigida nas hortas, desde lidar com o produtor quanto com a qualidade dos produtos e a própria demanda do Centro público; manter as áreas produtivas para geração de renda; melhorar e expandir a comercialização para toda a Prefeitura e municípios e; conseguir produtores que queiram integrar ao programa inicialmente sem a bolsa POT.

Outro ponto a melhorar é o diálogo intersecretarial em geral. Hoje o programa é responsabilidade de SDTI, mas os produtores precisam acessar serviços e apoio de outras secretarias, como SEMA, SICA, SSO, SECONTRU e SETRAN. Um ponto recorrente é a coleta dos lixos orgânicos para efetuar compostagem e distribuir o adubo entre as áreas de cultivo e este fluxo de reciclagem depende das agendas e do compromisso da SSO, por exemplo, disponibilizar os maquinários e profissionais para coletar e distribuir, bem como passar a roçadeira entre uma safra e outra.

Os produtores identificaram também a falta de comunicação entre eles, que poderiam se ajudar, compartilhando clientes, unindo produtos para atender demandas e trocando experiências.

### **Programa Bolsa Família**

A SDTI realiza a gestão do Programa Bolsa Família e reúne ações para garantir a transferência direta de renda às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza com renda per capita inferior a R\$154,00. O programa atendeu, em média 22.662 famílias em 2015, liberando R\$3.342.144,33 para estas. A evolução do número de famílias atendidas no período de 2010 a 2015, é mostrada no gráfico abaixo:



Fonte: Elaboração Própria (Seplag/PMO)

O programa dispõe de um núcleo que realiza o acompanhamento via Sistema de Condicionalidades das famílias que estão descumprindo as condicionalidades do PBF, mas que não podem ter seu benefício interrompido e que serão acompanhadas pelos serviços públicos como estratégia de superação da situação vulnerável em que estão. Atualmente são 10.281 famílias cadastradas que apresentam perfil e atendem aos critérios do PBF e estão aguardando vaga para receberem em benefício, isso corresponde a 33.925 pessoas em lista de espera.

A equipe técnica que realiza as ações educativas é formada por profissionais do serviço social, psicologia e sociologia. Porém, um ponto que precisa ser aprimorado diz respeito ao acompanhamento da agenda de saúde do programa. Essa agenda prevê orientação sobre amamentação e alimentação saudável para gestantes e famílias com crianças de até 7 anos, mas no relatório social do MDSA de dezembro de 2015, em Osasco, só 36% das famílias previstas estão sendo acompanhadas.

### **Programa Municipal de Alimentação Escolar**

O PNAE é um programa federal que, desde 1995, institui a transferência de recursos financeiros da União para estados e municípios para a alimentação de crianças matriculadas em todas as etapas da educação básica em escolas públicas ou conveniadas com o poder público.

A SED possui 137 unidades educacionais, que atendem neste ano de 2016, aproximadamente 66.994 alunos/crianças matriculadas, ofertando um total aproximado de 227.839 refeições/dia. Destes, 14.187 são crianças de Creche, com idade entre 4 meses e 03 anos e onze meses. O Berçário I, crianças que correspondem a faixa etária de 4 meses a 1 ano de idade, é atendido com leite adequado para a idade. O leite oferecido é similar ao leite materno, rico em sais minerais, vitaminas e oligoelementos, nos termos necessários ao desenvolvimento do lactente, que auxilia na prevenção da anemia. O cardápio é composto por 3 mamadeiras diárias e a partir dos seis meses inicia-se a introdução de papas doces e salgadas (almoço e jantar), observando-se a alteração de consistência. Esta papa alimentar deve conter um tubérculo, um legume verde (vitamina B) e um legume amarelo (vitamina A) e um carboidrato (feijão, arroz e ou macarrão). Também é servido leite em pó enriquecido com vitaminas e sais minerais. A partir do Berçário II e Maternal I e II, segue o cardápio normal de creche com carboidratos, proteínas, legumes e frutas em doses equilibradas e necessárias, para o desenvolvimento da criança, de acordo com a Resolução nº 26 de 17 de junho de 2013, páginas 9 e 10, do PNAE.

As crianças com necessidades nutricionais específicas são atendidas mediante prescrição médica e com a CID da doença. Atualmente a Merenda Escolar possui 159 crianças cadastradas com necessidades nutricionais específicas. As restrições alimentares atendem alergias simples ou graves, refluxo esofágico, diabetes, fenilcetonúria, doença celíaca, síndrome nefrótica e hipercolesteremia. O Departamento de Alimentação Escolar (DAE) solicita um prazo de 15 dias corridos para adquirir o produto, para fornecer para a criança. A suspensão do produto só ocorre mediante o diagnóstico médico.

As Escolas municipais de Educação Infantil (EMEI) atendem 13.646 alunos na faixa etária de 4 e 5 anos, com um cardápio semelhante ao da Creche, diferindo apenas na quantidade de frutas, oferecidas duas vezes por semana, de acordo com a Resolução nº 26. Legumes e verduras todos os dias. As Escolas Municipais de Ensino Fundamental I (EMEF) possuem 38.246 alunos de 6 anos completos a 10 anos, sendo o cardápio idêntico ao da EMEI. Na Educação de Jovens e Adultos, que atende 915 alunos com idade mínima de 16 anos, é oferecido o jantar nos moldes do cardápio da EMEF. Já o Projeto Mais Educação acontece em 3 escolas e recebe 2 lanches e uma refeição diariamente.

A alimentação servida nas escolas do município segue um cardápio previamente elaborado pela equipe de nutrição do DAE. Alguns alimentos podem ser substituídos pelo departamento por assimilares do mercado, devido à sazonalidade de alguns produtos.

O município de Osasco por meio de pregão eletrônico licita e compra, sendo a distribuição responsabilidade do fabricante. As despesas com os produtos perecíveis, estocáveis, gás, produtos de limpeza e luvas acumulou um total de R\$ 33.678.724,87 no ano de 2015. No mesmo ano, com ata do dia 28/03/2014 e

vencimento em 28/03/2015, o DAE utilizou produtos da agricultura familiar, com um total de gastos de R\$ 3.791.223,84. Esta aquisição não corresponde ao percentual exigido por lei, de 30%, mas que se aproxima muito do estipulado.

A compra da agricultura familiar é uma dificuldade encontrada pelo departamento, pelo desafio de encontrar agricultores com capacidade de atender o município, tanto no que se refere ao consumo quanto à distribuição ponto a ponto. Em reunião com o Conselho Municipal de Alimentação Escolar (CMAE), foram apontadas como causadas dessa dificuldade a pouca existência de produtores rurais no entorno do município. Além disso, o Departamento Central de Licitações e Compras realiza chamadas públicas, mas os produtores não conseguem fornecer nas especificações exigidas. Isso se deve, de acordo com o CMAE, principalmente à falta de adequação da documentação das associações e cooperativas.

Nos anos de 2014 e 2015, conseguiu-se atender quase todo o percentual da legislação, porém com aquisições de suco de uva e bebida láctea de cooperativas do sul do Brasil. Depois da referida data, a SED está encontrando dificuldades para empregar o valor destinado a esta aquisição.

Hoje a secretaria fornece alimentação escolar baseada nas recomendações do PNAE, para unidades com período integral devendo atender 70% das necessidades nutricionais diárias e para unidades com período parcial devendo atender 30%, todas de acordo com a faixa etária. Até o momento não há nenhuma dificuldade em atender todas as necessidades, sejam elas em macro ou micronutrientes, pois há o fornecimento de alimentos enriquecidos, procurando-se trabalhar com um cardápio balanceado.

Um dos desafios é a reeducação alimentar global: de alunos, diretores, professores; de todo o público envolvido nas unidades educacionais, principalmente no que diz respeito ao consumo de sal e óleo na elaboração das refeições. Nesse sentido, o CAE relatou que os pais não conhecem a merenda escolar fornecida aos alunos da rede municipal e que existe um forte preconceito em relação ao que é oferecido. Há, portanto, uma falta de informação em relação à oferta de um cardápio nutricional balanceado.

Atualmente, as escolas da rede municipal de Osasco precisam obrigatoriamente afixar o cardápio da merenda escolar em local visível para todos. No entanto, de acordo com o CMAE, muitos pais não veem, uma vez que a maior parte dos alunos vão para a escola de ônibus ou transporte escolar. Também existe um desafio em relação ao entendimento do que é a melhor comida para os alunos, não havendo a conscientização das famílias e dos funcionários da rede em relação à educação alimentar. Um dos pontos que demonstra isso é que muitos alunos trazem lanches pouco nutritivos e de alto teor calórico para substituir a merenda oferecida nas escolas.

Em relação à educação alimentar e nutricional, a lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, inclui o tema no currículo a ser ministrado pelas escolas. O material didático já

inclui essa temática, no entanto, a mesma é pouco explorada pelos profissionais da rede municipal.

Além disso, o CMAE relatou que um dos entraves dos alunos em relação à merenda é que na rede municipal elas crescem tendo maior autonomia para montar seus pratos nas creches e EMEIs. No entanto, quando chegam às EMEFs perdem essa autonomia com os pratos feitos, que são realidade na maioria das unidades. As crianças têm uma resistência em relação a esses pratos, uma vez que não contemplam os diferentes gostos das crianças e retiram sua autonomia em relação ao prato que consomem.

Também há a questão do horário em que são servidas as refeições, entre 9 e 10h30, muitas vezes percebido como muito cedo para o almoço. Não há uma padronização dos horários nos cardápios instituídos, de modo que estes são decididos pelas próprias escolas.

**Diretriz 2** – Combater a Insegurança Alimentar e Nutricional e promover a inclusão produtiva em grupos populacionais específicos, com ênfase em Povos e Comunidades Tradicionais e outros grupos sociais vulneráveis no meio urbano.

Projetos	Responsável
Programa Agricultura Urbana	SDTI
Fórum Permanente Intersetorial Indígena de Osasco - cultura e tradição indígena	SE, SDTI, SICA, SC
Casa de Cultura Afro-brasileira - "Casa de Angola".	SRI

### Programa Agricultura Urbana

O PRAURB, já citado na Diretriz 1, é importante nesta diretriz de promoção, universalização e coordenação das ações de SAN voltada para povos indígenas. Osasco registrou 543 indivíduos que se declararam indígenas no Censo 2010, o que representa 0,08% da população. Este número é significativamente inferior ao registrado no censo anterior, quando os resultados mostraram 1.184 indígenas. Vale

ressaltar que no censo de 2000, o levantamento do quesito raça/cor foi feito por meio do boletim amostral apenas, o que significa que o resultado mencionado passou por expansão. Por sua vez, os dados do Censo 2010 foram levantados pelo boletim básico, ou seja, para o universo total de indivíduos do município, o que traz alta fidedignidade para última informação.

No ano de 2010, o Programa Osasco Digital, por meio da SDTI, realizou um levantamento das etnias representadas no município. Este trabalho foi feito a partir do contato com os indivíduos cadastrados no CadÚnico, que declaram a etnia a que pertenciam, bem como a de pares indígenas que eventualmente fizessem parte de seu círculo de relações. Assim, chegou-se a três etnias: Pankararés, Pankararus e Xukuru-Karirir, podendo haver outras na população osasquense.

A implantação do projeto de hortas urbanas, com a participação de representantes de povos indígenas, vem possibilitando aos seus integrantes o contato direto com a terra, ritualização necessária aos “filhos da terra”. O que é produzido na área de inserção dos Pankararés, situada no Jardim Canaã, na Zona Norte de Osasco, mescla a produção para comercialização de hortaliças diversas e alimentos tradicionais à sua cultura.

No entanto, os participantes indígenas do Programa dizem não ter espaço para plantar em Osasco os produtos tradicionais indígenas e as hortas disponíveis no PRAURB não são passíveis dessa plantação, pois o tipo de planta não é permitida nas áreas de rede da Eletropaulo por razões de segurança.

A ampliação do acesso à produção para novas famílias indígenas está intimamente ligada à regulamentação do PRAURB, quando novas áreas de cultivo poderão ser disponibilizadas a estes e aos demais munícipes.

### **Fórum Permanente Intersetorial Indígena de Osasco - cultura e tradição indígena**

O Fórum Permanente Intersetorial Indígena de Osasco - cultura e tradição indígena, foi criado em 2011. Ele é composto por segmentos governamentais: SED, SDTI, SEMA, SAS, SICA, SC, Comitê Gestor do Centro Público de Economia Solidária e a Coordenadoria de Gênero e Igualdade Racial e representações da sociedade civil: Associação Pankararé, Centro de Defesa dos Direitos Humanos, CEDHRO (Centro de Direitos Humanos da Região Oeste), UNIFIEO (Centro Universitário da Fundação Instituto de Ensino de Osasco) e o CIMI (Conselho Indigenista Missionário).

Com ações permanentes, o Fórum identifica, propõe e reivindica políticas públicas afirmativas para os povos tradicionais. Os participantes colocam como um desafio relevante a efetivação da inclusão da cultura Pankararé nos currículos escolares em Osasco.

Além disso, uma das proposições atendidas pelo Poder Público e objeto de proposição do grupo foi a instituição da “Semana dos povos indígenas”, pela Lei nº 4.438/2012, que extraoficialmente desde 2006, é realizada. São, portanto, 10 anos de tradição incorporada na cidade. Segundo os participantes do fórum, todos os anos foram sofridos para a realização da Semana dos povos indígenas porque não há uma clara divisão de responsabilidades e da origem de recursos. Ocasão de celebração, manifestação cultural alimentar e artística, etnias que estão situadas na região da RMSP, são convidadas pelos Pankararés a integrarem o evento. Dentre os quais destacamos, os Pankararus, os Guaranis e os Xukuru-Kariri.

Segundo seus integrantes e coordenadores “vivenciar sua cultura e a garantia dos seus direitos constitucionais”, são as principais premissas do Fórum. Tradição na cidade, em março de 2016, aconteceu a 10ª edição da Semana marcada por atividades de comercialização e oficina de artesanatos, encontro de educadores para a troca de saberes sobre a cultura indígena, apresentações culturais de canto, dança e almoço típico especial.”<sup>28</sup>

Como parte da manifestação cultural alimentar, os indígenas Pankararé relatam que os alimentos tradicionais plantados por eles na aldeia de origem são: milho, quiabo, mandioca, batata doce, feijão de corda, gergelim. Em Osasco, costumam comprar os alimentos tradicionais em feiras, mas muitas vezes sem saber da origem dos alimentos, sem participar do processo de plantio que é relevante para sua cultura, e com agrotóxicos. Plantar esses alimentos é um desejo existente entre os Pankararés.

Nesse sentido, como pelo PRAURB ainda se encontram dificuldades para o plantio desses alimentos tradicionais, a outra possibilidade seria no Espaço de Referência pelo qual esse grupo milita. O espaço não foi efetivado ainda, e atualmente depende da documentação da associação, mas o espaço está teoricamente disponível no Parque Bonança.

Em relação à associação, há o desafio da legalização/regularização. A Receita Federal rejeitou documento por problemas na ata. Atualmente estão sendo tomadas providências para a devida regularização.

### **Casa de Cultura Afro-brasileira - “Casa de Angola”**

Instituída na Secretaria da Cultura, através da Lei Municipal nº 3.868 de 09 de junho de 2004, a Casa de Cultura Afrobrasileira - Casa de Angola desenvolve ações e atividades que visam a:

- “I - estimular a cultura afro-brasileira e a inclusão social dos afrodescendentes;

---

<sup>28</sup> 10ª Semana dos Povos Indígenas de Osasco - SP/ 2016.

- II - instituir eventos e cursos da cultura da África, dos afrodescendentes e de histórico de deuses africanos e incluir nas oficinas culturais, artistas afrodescendentes, como escritores, autores, diretores de teatro, músicas, artistas plásticos, etc.;
- III - promover oficinas regulares para educadores, sobre a história cultural de afrodescendentes, bem como, de produção de instrumentos musicais e ensinamento de origem africana;
- IV - unir e articular a interação de cursos para jovens relativos ao dia da Consciência Negra na cidade de Osasco em parceria com as universidades;
- V - instituir a criação de grupos de capoeira e religiosidade como polo de estudo de reprodução da cultura africana;
- VI - promover a preservação e revitalização do patrimônio, material e imaterial dos sítios, terreiros e casa da cultura tradicional de matrizes africanas;
- VII - estabelecer intercâmbios e implementar convênios com a cidade irmã de Viana e outras cidades africanas;
- VIII - colaborar com a comunidade de língua portuguesa, especialmente de origem afro e outras manifestações;
- IX - promover cursos e intercâmbio com nações de língua portuguesa africana para troca de literatura e experiências culturais.”

Resultante de uma decisão de governo, a Casa foi remanejada institucionalmente para a Secretaria de Relações Institucionais (SRI), vinculada diretamente à Coordenadoria da Mulher, Promoção da Igualdade Racial e Diversidade Sexual, por força do Decreto Municipal nº 10.540 de 10 de março de 2011.<sup>29</sup>

**Diretriz 3** – Promover a produção de alimentos saudáveis e sustentáveis e o fortalecimento de sistemas de produção de base agroecológica no meio urbano.

Projetos	Responsável
Programa Agricultura Urbana	SDTI
Oficina Setorial Pão- Sol	SDTI

<sup>29</sup> O Decreto nº 11.252 de 23/02/2016, incumbiu a Coordenadoria da Mulher e da Promoção da Igualdade Racial o monitoramento das ações de políticas públicas para o público LGBT.

## **Programa Agricultura Urbana**

Agricultura Urbana praticada na cidade é de base agroecológica. Desde a preparação e o manejo do solo aos tratamentos cultivares, não se utiliza defensivos agrícolas. A prática da produção sustentável é sistematicamente tratada com os agricultores, por meio de assessorias contratadas pelo poder público municipal, por meio da SDTI.

As hortas implantadas desde 2007, modificaram a paisagem dos bairros onde estão inseridas e fazem parte do cotidiano dos moradores das adjacências que podem consumir alimento livre de agrotóxico e com preços acessíveis. Isso se realiza na comercialização de seus produtos nas feiras de economia solidária (fixas e móveis).

### **Oficina Setorial Pão-Sol**

A Oficina setorial Pão-Sol promove a capacitação profissional e incubação de empreendimentos na área de alimentação. Possui uma infraestrutura que conta com cozinha industrial construída seguindo todas as regras de higiene, segurança nutricional e combate ao desperdício. O Pão-Sol não é apenas um curso de culinária, é um projeto que visa estabelecer um alto nível de profissionais no setor alimentício com grande conhecimento em manipulação e preparo de alimentos, estocagem, valores nutricionais, higiene e comercialização. Oferece ainda o processo de incubação para grupos interessados.

Inicialmente localizado no Parque Industrial Mazzei, a ideia era fomentar empreendimentos nessa região. Atualmente, encontra-se no Centro de Comércio Justo, com cursos para economia solidária, visando a melhoria de produtos e que incluem em suas grades a preocupação com a segurança alimentar e nutricional.

Com o Pão-Sol, a economia local é estimulada, além de formar indivíduos aptos para o mercado atual e novos empreendimentos.

**Diretriz 4** – Promover o abastecimento e o acesso regular e permanente da população brasileira à alimentação adequada e saudável.

Projetos	Responsável
Feiras de Economia Solidária	SDTI
Feira Móvel Solidária	SDTI / SICA
Feiras livres	SICA
Mercados Municipais	SICA

### **Feiras de Economia Solidária**

As feiras de economia solidária são um projeto da SDTI que acontece desde 2005, para promover a distribuição de produtos produzidos pelos Empreendimentos Populares Solidários. Dentro desse contexto, encontra-se o PRAURB e é no espaço das feiras de economia solidária que esses produtores podem comercializar seus produtos, obtendo uma fonte complementar de renda. Além disso, a população osasquense pode ter acesso aos produtos saudáveis, livres de agrotóxicos, como mudas de ervas e verduras, a preços populares.

Atualmente participam do programa 253 pessoas, escolhidas por serem beneficiários dos programas sociais, participantes das redes de empreendimentos da Ecosol ou de outras formas coletivas de organização e representação de empreendimentos solidários, pessoas desempregadas e artesões. Não há fila de espera para a participação nas feiras. O principal desafio é o descompasso entre a adequação das estruturas físicas para a realização das ações previstas.

### **Feira Móvel Solidária**

A feira móvel solidária é uma vertente das feiras de economia solidária da SDTI em parceria com a SICA, que se diferencia pela estrutura itinerante em diversos bairros através de dois ônibus que circulam no território de Osasco com a produção da Ecosol do PRAURB, da Padaria Pão-Sol e da agricultura familiar da região. A SICA

era responsável pela compra subsidiada dos produtos da agricultura familiar e venda nos equipamentos. Esse projeto iniciou-se em 2008, e hoje encontra-se em fase de reestruturação porque os ônibus tiveram muitos problemas mecânicos e a produção da agricultura urbana não era suficiente para um abastecimento regular.

Sua importância se deve ao fato de promover a possibilidade de compra de produtos alimentares saudáveis e livres de agrotóxicos para a população que reside mais distante do centro do município, permitindo aumentar o acesso das periferias a produtos de qualidade nutricional. Atualmente, o ônibus está sem manutenção e impossibilitado de realizar as feiras.

### **Feiras Livres**

Existem em Osasco 52 feiras diurnas e 2 noturnas, que atendem 450.00 pessoas por semana e geram 4.000 empregos. São 832 licenças para os participantes, que compram nos entrepostos e revendem nestes locais. Os permissionários calculam uma média de 1 tonelada de hortifrutis comercializados por feira, por dia de trabalho. As novas licenças são disponibilizadas por convocação anual na Imprensa Oficial do Município de Osasco (IOMO). São vitalícias, com fiscalização diária. Os critérios são a ordem de chegada, residência no município e apresentação de toda a documentação solicitada. Se houver falta mais de 3 vezes consecutivas ou 10 vezes no ano, o permissionário é advertido e pode perder a licença. Em caso de falecimento, a licença é herdada por outra da família que exerça em conjunto esta atividade. O principal desafio desse programa é a atualização da lei em vigor para melhor organizar o grande número de licenças concedidas nos últimos anos.

### **Mercados Municipais**

O Mercado Municipal de Osasco, localizado no centro do município, conta com 23 boxes. Atualmente, o mercado enfrenta entraves burocráticos para legalização e a falta de manutenção e prevenção da deterioração do espaço físico. Nesse sentido, a recuperação do valor histórico do prédio e a legalização dos boxes são desafios que precisam ser endereçados.

Além deste, há o Minimercado Takeshi Ike, localizado na zona norte de Osasco, que possui 11 boxes. O Minimercado encontra-se com más condições de instalação, que dificultam o aproveitamento dele pelo público.

**Diretriz 5** – Promover e proteger a Alimentação Adequada e Saudável da População Osasquense, com estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas regulatórias.

Projetos	Responsável
Horta nas Escolas	SE
Cursos de Horticultura	SEMA
Linha de Cuidado Materno Infantil (LCMI) no Departamento de Atenção Básica	SS
Seminário Preparatório e Semana Municipal de Aleitamento Materno	SS
Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	SS
Projeto Nutrindo a Melhor Idade	SAS
Restaurante do Servidor	SA
Capacitação dos Servidores da Assistência Social	SAS
Avaliação e Orientação de Saúde de Cidadãos	SED/ UNIFIEO/ SS
Direito ao Aleitamento Materno no Município de Osasco	Gabinete
Banco de Leite Humano	SS
Orientações sobre funcionamento das Cantinas	SE

Regulamentação das atividades de comércio, prestação de serviços ambulantes e eventual e/ou eventos	Gabinete
---	----------

### **Horta nas Escolas**

Uma ação importante da SED é a implementação da Lei nº 4.623/2014, que estabelece diretrizes para a promoção da Atividade Pedagógica nas Escolas da Rede Municipal. Esta lei tem como intuito promover a atividade pedagógica de complementação curricular denominada “Horta nas escolas da rede pública municipal” a fim de conscientizar os alunos sobre a importância das hortaliças e seu valor nutritivo. A SED tem feito um esforço no sentido de conscientizar os gestores, professores e funcionários da importância do tema, sendo este contemplado no Plano de Trabalho Anual da rede municipal de Osasco. Executam esta atividade professores e funcionários de apoio, juntamente com todas as crianças/alunos em horário regular.

As principais dificuldades em realizar esta atividade envolvem a utilização de técnicas específicas, pois em sua maioria são leigos que manipulam e cuidam da terra e de seu cultivo. Nesse sentido, o CAE apontou como desafio a falta de conhecimento técnico dos funcionários da rede de educação. No entanto, já se tentou uma aproximação com técnicos da SEMA. Essa tentativa resultou, no entanto, em uma capacitação técnica demais, em que muitos termos eram desconhecidos dos profissionais de educação e muitas propostas eram inviáveis para o tamanho e o objetivo das hortas nas escolas. Mesmo com dificuldades, muitas escolas colhem e degustam suas hortaliças, utilizando-as em suas refeições.

### **Cursos de Horticultura**

Os cursos de horticultura são realizados no Parque Chico Mendes aos sábados. Com duração de quatro meses, o conteúdo é ministrado pelo Engenheiro Agrônomo Humberto Rosseto, contratado em regime celetista. Esse fator incide diretamente na disponibilidade dos cursos por ele ministrados, uma vez que quando há descontinuidade no contrato, os cursos não são oferecidos ao público dentro de períodos quadrimestrais. As turmas são formadas por no máximo 40 alunos, que realizam suas inscrições pessoalmente na Sala Verde do Parque Chico Mendes. Para realizar a inscrição o interessado deve possuir idade mínima de 18 anos. Aos participantes é solicitado as ferramentas básicas para cultivo de hortas e jardins.

Dividido em conteúdo teórico e prático, durante as aulas são abordados temas como classificação de hortaliças, preparo de solos, adubação orgânica, tratamentos culturais, rotação de culturas, controle de pragas e doenças entre outros.

A falta de ferramentas para uso dos alunos e o espaço destinado ao curso atualmente são alguns dos problemas enfrentados para ampliar a ação.

### **Linha de Cuidado Materno Infantil (LCMI) no Departamento de Atenção Básica**

A prática alimentar inadequada nos dois primeiros anos de vida, particularmente nas populações menos favorecidas, está associada ao aumento da morbidade, representada pelas doenças infecciosas, pela desnutrição, excesso de peso e pelas carências específicas de micronutrientes, tais como ferro, zinco e vitamina A, e com aumento do risco de doenças crônicas como hipertensão, obesidade e diabetes na vida adulta.

A partir dos dados das pesquisas municipais de Aleitamento Materno (AM) e de acordo com os parâmetros da OMS acerca da interpretação dos indicadores de AM, o percentual de 76,4% de aleitamento materno na primeira hora de vida de Osasco em 2009, é considerado BOM, e o percentual de 32,3% de Aleitamento Materno Exclusivo não é considerado satisfatório. Além disso, os dados evidenciam desmame precoce e introdução incorreta de alimentos complementares, além de consumo de alimentos não saudáveis.

Estratégias de intervenção nutricional foram listadas entre as ações de prevenção mais efetivas para redução da mortalidade em crianças menores de cinco anos. A promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar tem o potencial de prevenir juntos 19% de todas as mortes.

Com relação às doenças relacionadas às deficiências de micronutrientes, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada em 2006, reafirmou que as deficiências de ferro e vitamina A ainda persistem como problemas de saúde pública no Brasil: 17,4% das crianças e 12,3% das mulheres em idade fértil apresentam hipovitaminose A, enquanto 20,9% e 29,4% desses grupos populacionais, respectivamente, apresentam anemia por deficiência de ferro. Estudos regionais apontam para uma prevalência média de cerca de 50% de anemia ferropriva em crianças menores de cinco anos de idade.

A redução da desnutrição em crianças menores de cinco anos foi intensa nas últimas décadas. Entre 1989 e 2006, o Brasil alcançou as metas relativas à redução da desnutrição infantil do primeiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (indicador do ODM de erradicação da pobreza extrema e fome): "Prevalência de crianças (com menos de cinco anos) abaixo do peso" caiu mais de quatro vezes (de 7,1% para 1,7%), enquanto o déficit de altura diminuiu para cerca de um terço no mesmo período (de 19,6% para 6,7%). Em vinte anos, as prevalências de obesidade em

crianças entre 5 a 9 anos foram multiplicadas por quatro entre os meninos (4,1% para 16,6%) e por quase cinco entre as meninas (2,4% para 11,8%).

Os dados do SISVAN municipal, através da avaliação do estado nutricional de todas as crianças menores de 2 anos que passaram em consulta nas UBS no mês de abril de 2010, mostraram que, avaliando o IMC para idade, identificou-se: 1,4% de baixo peso, 22% de risco de sobrepeso; 8,1% de sobrepeso; e 2% de obesidade em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses; e 1,6% de baixo peso; 24,6% de risco de sobrepeso; 8,6% de sobrepeso; e 3,3% de obesidade em crianças na faixa etária de 12 a 23 meses. Em relação à UBS Raimunda Cavalcante de Souza nos meses de agosto e setembro de 2012, os dados mostraram que, avaliando o IMC para idade identificou-se 1,2% de baixo peso; 27,3% de risco de sobrepeso; 4,8% de sobrepeso; e 2,1% de obesidade.

Considerando o diagnóstico discutido, a equipe da LCMI foi implantada em abril de 2015, com o objetivo de implantar e organizar as ações de saúde da criança, desde a gestação da mulher até os 2 anos de idade, buscando reduzir a mortalidade infantil e garantir o pleno crescimento e desenvolvimento da criança, no âmbito da Atenção Básica, com os seguintes eixos prioritários: Acompanhamento do Recém-Nascido de Risco; Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da Criança; Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Saudável; e Atenção à mulher durante o Pré-Natal e Puerpério.

### **Seminário Preparatório e Semana Municipal de Aleitamento Materno**

O Município de Osasco realiza anualmente atividades em comemoração à Semana Municipal de Incentivo ao Aleitamento Materno, instituída em 1999, pela lei nº 3448, de 13 de janeiro de 1999, portanto em 2016 comemorou-se a 17ª Semana Municipal de Incentivo ao Aleitamento Materno de Osasco (SMAM), com objetivo de promover, incentivar e apoiar o Aleitamento Materno no Município.

Com o objetivo de apoiar as equipes, promover atualização no tema proposto e direcionar as ações, a serem desenvolvidas durante a SMAM nas unidades básicas de saúde, a Linha de Cuidado Materno Infantil em conjunto com equipe do Departamento de Atenção Básica (DAB), realiza anualmente um Seminário Preparatório para a Semana da Amamentação, em junho para equipes de saúde das UBS.

No ano de 2015, houve a participação de 170 profissionais das UBS's, entre médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, gestores, dentistas, equipe de gestão do DAB. Foram entregues para as equipes os seguintes materiais para utilização nas ações a serem realizadas: camisetas da SMAM 2015 e os folhetos 'A boa alimentação começa com a Amamentação', 'Cartilha da Mulher Trabalhadora que amamenta', 'Os 10 Passos para alimentação saudável de crianças menores de 2 anos'.

Durante a SMAM de 2015, que ocorreu em agosto, entre os dias 01º e 07, foram realizadas diversas ações nas UBS's, tais como, grupos de orientação a mulheres e gestantes, grupos de orientação a mães de bebês e crianças menores de 02 anos, rodas de conversa em entidades ou centros comunitários, entre outras, com participação de mais de 800 pessoas.

Já foi realizado o Seminário Preparatório em 28 de junho de 2016, em dois períodos, manhã e tarde, e as ações da SMAM entre os dias 01 e 07 de agosto, em todas as unidades básicas de saúde.

### **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)**

A Coordenação da LCMI, propôs a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas UBS's deste município, com o intuito de intensificar e fortalecer as ações de promoção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável, aprimorando as competências e habilidades dos profissionais de saúde da Atenção Básica, e colaborando para atenção integral a saúde das crianças.

Para tanto, a primeira etapa da implantação foi a realização de oficina de formação de tutores, com apoio do MS e da Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição, em turma de 24 pessoas, escolhendo para campo de realização de atividade prática 05 UBS's: UBS José Groff, UBS José Sabino Ferreira, UBS Francisca Lima de Lira, UBS Maria Pia de Oliveira e UBS Lia Buarque de Macedo; com participação de outros 92 profissionais de saúde das equipes destas UBS's nas rodas de conversa, realizadas em março, como atividade prática da formação. O critério para seleção das unidades foi o maior número de crianças menores de 2 anos com cadastro na UBS, maior número de famílias beneficiária do PBF para acompanhamento das condicionalidades e maior número de crianças com risco ao nascer.

Os tutores formados realizarão acompanhamento da implantação da EAAB em dupla/trio, sendo um da própria equipe da unidade onde se realiza a roda de conversa, com outros dois colegas de outras equipes, durante a prática da oficina. Posteriormente, no segundo semestre, estes tutores municipais realizarão a roda de conversa nas outras 5 unidades, bem como acompanharão a implantação nestas UBS's.

Os recursos utilizados para realização de oficina de tutores foram oriundos da verba do Fundo de Alimentação e Nutrição, recebida por este município desde 2008, prevista na Programação Anual de Saúde.

## **Estudos sobre estado nutricional de beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF)**

Em fevereiro de 2016, a LCMI, do Departamento de Atenção Básica da SS, realizou estudo acerca do estado nutricional de beneficiários do PBF, atendidos nas unidades básicas de saúde do município. Os beneficiários foram separados em crianças (0 a 5 anos), adolescentes, adultos, gestantes e idosos, e tiveram seu estado nutricional avaliado a partir das informações de peso e comprimento/estatura registradas pelas equipes de saúde no sistema do Bolsa Família.

Os resultados mostraram que, entre as crianças menores de 5 anos (n=5.187), 18,6% já se encontram em risco de sobrepeso; 19,5% apresentam algum grau de excesso de peso; e 6,7% com baixo peso. Além disso, 13% apresentaram baixa estatura para idade. Entre as adolescentes do sexo feminino (n=4.091), 28,1% já apresentam algum grau de excesso de peso e apenas 3,7% com baixo peso. Também foi identificado 8,6% delas com baixa estatura.

Com relação aos adultos (n=10.046), constatou-se que 58% apresentam algum grau de excesso de peso, sendo 33,5% de sobrepeso e 24,6% de obesidade. Somente 2,44% apresentavam baixo peso. Relativo a gestantes (n=553), foi identificado que 14,6% apresentavam baixo peso; 25,5% sobrepeso; e 21,5% obesidade. No caso dos idosos (n=167), encontrou-se 12% de baixo peso e 56% de excesso de peso. Em outro estudo realizado, identificou-se que 85% das consultas realizadas a idosos na rede básica de saúde não possui registro da informação de peso.

Esses dados evidenciam que apesar dos beneficiários do PBF terem acesso a alimentos, também estão passando pelo processo de transição nutricional e epidemiológica como as populações de melhor nível socioeconômico. Não se encontra mais a desnutrição e a fome em números elevados, apesar de ainda estarem presentes, mas agora temos o excesso de peso e baixa estatura em todas as fases da vida, em função de alimentação inadequada, desde a primeira infância com desmame precoce e introdução incorreta de alimentos.

Esse estudo é realizado anualmente, com base nos dados de acompanhamento de saúde das famílias beneficiárias. Ainda não existem ações de promoção da alimentação saudável específica para beneficiários do PBF, somente ações para todos os usuários das UBS, com maior ênfase para aleitamento materno e alimentação infantil.

## **Projeto Nutrindo a Melhor Idade**

Em 2011, a SAS (Secretaria de Assistência Social) elaborou e executou o Projeto Nutrindo a Melhor Idade. Seu objetivo é promover mudanças nos hábitos alimentares dos idosos por meio da educação nutricional. Durante 5 encontros com duração média de 1 hora e 30 minutos, realizados quinzenalmente, a nutricionista discutiu juntamente com os idosos, temas como alimentação saudável, hábitos

alimentares, aproveitamento integral dos alimentos e alimentação para diabéticos e hipertensos.

Os programas educativos na área de nutrição são importantes porque possibilitam maiores esclarecimentos sobre a importância da boa alimentação como parte essencial na manutenção da saúde, visto que a dieta adequada e bem balanceada é fator imprescindível no controle de enfermidades que interferem na qualidade de vida dos idosos.

Este projeto foi realizado inicialmente no CATI (Centro de Atenção à Terceira Idade), com duas turmas no horário matutino e vespertino. No 2º semestre de 2011, abriu-se nova turma no CATI e expandiu-se para os CRAS Maria B. Constâncio, Thomas Sacho e Domenico Spedaletti. No total, participaram do projeto 54 idosos.

Na primeira turma do CATI houve fila de espera, o que motivou a abertura da turma subsequente, entretanto, os idosos não aderiram ao projeto até o final dos encontros, principalmente no período vespertino. Nos CRAS não houve fila de espera. O principal desafio/gargalo deste projeto foi a adesão dos participantes.

### **Restaurante do Servidor e da Servidora**

Servidores da Administração Direta, Indireta, Autárquica, Fundacional e da Câmara Municipal dispõem do fornecimento diário de refeições, por meio do Restaurante do Servidor e da Servidora, implantado através da Lei nº 3.796 de 03 de outubro de 2003.

O Sindicato dos Funcionários Públicos e a Prefeitura por meio da Secretaria de Administração (SA), são parceiros na operacionalização e manutenção do serviço. Ao Sindicato cabe contratar uma empresa do ramo de alimentação e à Prefeitura o repasse mensalmente do valor das refeições consumidas diariamente. Cabe a esta ainda, o desconto em folha de pagamento do valor de R\$ 1,00 (um real) de cada servidor(a) usuário(a) do serviço, realizado somente nos dias em que utilizar o Restaurante.

Segundo a Cláusula Segunda da Lei vigente, os partícipes estão obrigados a “assegurar o cumprimento da implementação e operação do Restaurante Municipal [...] colaborar, acompanhar, supervisionar, avaliar e divulgar a implantação e desenvolvimento das ações decorrentes do presente Convênio; proceder avaliação e aprovação do cardápio mensal, fornecido pela Empresa contratada.”

O cardápio oferecido diariamente é variado e adequado às necessidades alimentares para adultos. Segundo os dados da Secretaria da Administração “são 3 opções de salada, sopa, arroz, feijão, 3 tipos de acompanhamento e um prato principal, além de suco e 3 opções de sobremesa”. Além do almoço, o desjejum (02 pães e café com leite) é ofertado apenas aos trabalhadores(as) das Regionais da SSO. Para servidores que apresentarem prescrição médica de uma dieta alimentar

ou nutricional, “são oferecidas duas opções de cardápio light [...] como arroz integral, carnes grelhadas ou prato de frutas”.<sup>30</sup>

### **Cartão Alimentação para Servidores e Servidoras**

Parte da política de valorização do servidor(a) e disposto no Artigo 85 da Lei Orgânica do Município, é assegurado ao “servidor municipal que perceba vencimentos de até 6 (seis) salários mínimos vigentes no país, uma cesta básica mensal, como parte complementar para sua subsistência, sem nenhuma oneração em seus vencimentos e proventos, nos termos da Lei”.<sup>31</sup>

Visando praticidade e redução de custo operacionais, desde de 2006, os alimentos até então retirados em espécie pelo servidor, foi alterado para o sistema conhecido como VISA Vale. Deste modo os beneficiários podem gastar da melhor forma que lhe provier e onde desejar seus créditos por meio do cartão. O valor atual do vale alimentação é de R\$284,84 (duzentos e oitenta e quatro reais e oitenta e quatro centavos).

### **Capacitação de Servidores da Assistência Social**

Para a prevenção das doenças de origem alimentar são preconizadas a educação e a formação dos profissionais que trabalham em serviços de alimentação, pois se considera primordial a incorporação de práticas voltadas para o controle de qualidade e a segurança do alimento.

Os auxiliares de cozinha e cozinheiros (manipuladores de alimentos) da SAS recebem treinamento na admissão e periodicamente quanto às boas práticas na manipulação dos alimentos e outros assuntos pertinentes à área. A COSAN tem preconizado pelo menos 2 treinamentos ao ano, planejados e executados pelas próprias nutricionistas do setor e por instituições parceiras.

Em 2014, a COSAN celebrou parceria com a Coordenadoria de Desenvolvimento dos Agronegócios da Secretaria de Agricultura e Abastecimento do estado de São Paulo para ministrar cursos de capacitação para todos os manipuladores de alimentos. Estes têm duração de 4 horas, compostos de aula teórica, com foco nas técnicas adequadas de higiene e preparo dos alimentos e aula prática, desenvolvendo receitas saudáveis e nutritivas. Em 2014, o tema abordado foi aves e ovos, capacitando 55 profissionais e em 2015, 56 profissionais foram capacitados sobre as técnicas adequadas de congelamentos dos alimentos.

---

<sup>30</sup> <http://www.osasco.sp.gov.br/ConteudoSecretaria.aspx?ID=24&IDSUB=1250>

<sup>31</sup> <https://leismunicipais.com.br/lei-organica-osasco-sp>

Em 2015, iniciou-se a parceria entre a SAS/COSAN e o Museu de Microbiologia do Instituto Butantã, oferecendo capacitação a todos os manipuladores de alimentos lotados na SAS, sobre contaminação dos alimentos, com aula teórica e prática no laboratório de microbiologia. Foram capacitados 56 manipuladores em 2015, e 45 em 2016. Vale ressaltar que em 2016, também participaram deste treinamento alguns gestores dos serviços de acolhimento institucional.

O principal desafio encontrado está relacionado à resistência de alguns profissionais colocarem em prática o conteúdo discutido nos treinamentos. Nesse sentido, seria importante a conscientização dos profissionais quanto à importância da participação e implementação dos treinamentos.

### **Avaliação e Orientação de Saúde de Cidadãos**

Dentre as iniciativas da municipalidade para fomentar atividades de pesquisa que colaborem com a produção de diagnósticos correlatos à temática de SAN, há a parceria da prefeitura com o Departamento de Biologia da UNIFIEO desde 1997, para realizar exames nas creches municipais de Osasco. A publicação do IOMO de 24 de outubro de 2003, folha 01, apresenta a renovação do convênio das Secretarias de Saúde e de Educação com a UNIFIEO. As parcerias com a SS têm o objetivo de realizar “exames laboratoriais parasitológicos, dosagem de hemoglobina e hematócrito, avaliação antropométrica da população pediátrica do Município de Osasco e proporcionar orientações básicas de higiene e meio ambiente, anemias e nutrição”.

O projeto consiste na avaliação das crianças, a partir do prévio consentimento dos maiores responsáveis, de em média duas creches por ano. São realizadas análises por meio de exames parasitológicos de fezes, testes de anemia e avaliação nutricional. Depois, as crianças com alterações nesses exames são tratadas por médico do Instituto de Pesquisa UNOLAB, de acordo com o Programa de Saúde da Criança da Secretaria de Saúde de Osasco. Os encaminhamentos em relação ao tratamento e medicações necessárias e em quais UBS se encontram são repassados aos responsáveis. Desde 1997, foram atendidas 39 creches, 3.851 crianças, realizados 4.479 exames de fezes, 1.644 testes de hemoglobina e 1.396 avaliações nutricionais.

As atividades que envolveram a referida parceria, no período de 1997 a 2014, apresentou como conclusão a existência ainda relevante de parasitose intestinal em creches do município de Osasco localizadas em áreas mais pobres. Além disso, houve no período uma redução da desnutrição e aumento do risco de sobrepeso nas creches do município. Os dados e conclusões ora tratadas poderão ser explorados em detalhes nos seguintes trabalhos:

**MELLI, Lígia C. F. L. et al.:** “Consolidado das atividades realizadas pelo Instituto de Pesquisa UNOLAB junto à Prefeitura do Município de Osasco, através da Secretaria de Educação, realizando exames nas crianças matriculadas nas creches, no período de 1997 a 2014”. UNOLAB. São Paulo, 2014.

**ARAÚJO FILHO, Humberto B et al.:** “*Parasitoses intestinais se associam a menores índices de peso e estatura em escolares de baixo estrato socioeconômico*”. Revista Paulista de Pediatria. Volume 29 números 4. Páginas 521-8. São Paulo, 2011.

**MELLO, Carolina S.:** “Estado Nutricional e Indicadores de enteropatia ambiental, em escolares pertencentes a dois estratos socioeconômicos”. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2008.

**MELLO, Carolina S.:** “Microbiota colônica, sobrecrecimento bacteriano no intestino delgado e estado nutricional: estudo em crianças escolares de dois estratos socioeconômicos”. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2012.

Nesta linha de raciocínio, em 2015, a SED também realiza parcerias com universidades por meio de seus alunos de formação acadêmica em nutrição, em sua maioria de mestrado. A UNIFIEO e a UNIFESP desenvolveram pesquisas importantes que irão auxiliar esse departamento, a fim de identificar se os cardápios suprem todas as necessidades nutricionais das crianças/alunos. Uma das pesquisas realizadas refere-se à quantidade de sódio e lipídios contidas na alimentação servidas às creches (faixa etária de 4 meses a 03 anos 11 meses). Utilizou-se para esta pesquisa coleta da alimentação diária servida a estas crianças de creche, que foi encaminhada para laboratórios de alta tecnologia para identificar se as quantias estão dentro do padrão aceitável.

Fazer parcerias com universidades tem sido um dos diferenciais para consolidar o compromisso que esta secretaria almeja para a qualidade de excelência da alimentação oferecida para as crianças/ alunos.

### **Direito ao Aleitamento Materno no Município de Osasco, e dá outras providências**

Por iniciativa do Vereador Valdir Pereira Roque, foi sancionada pelo Prefeito Jorge Lapas a Lei nº 4.749, de 05 de abril de 2016, que dispõe sobre o direito ao aleitamento materno em nosso Município e determina que todos os estabelecimentos localizados em nossa cidade devem permiti-lo em seu interior, independentemente da existência de áreas segregadas para tal fim.

A lei institui que:

*“Art. 1º Todo estabelecimento localizado no Município de Osasco deve permitir o aleitamento materno em seu interior, independente da existência de áreas segregadas para tal fim.*”

*Art. 2º Para fins desta Lei, "estabelecimento" é um local, que pode ser fechado ou aberto, público ou privado destinado à atividade de comércio, cultural, recreativa, praças, parques e entre outras prestações de serviço.*

*Art. 3º O não cumprimento ao disposto nesta Lei, implicará na aplicação de multa, conforme estabelecido em decreto regulamentar do Poder Executivo."*

### **Banco de Leite Hospital Municipal e Maternidade Amador Aguiar**

A Maternidade Amador Aguiar possui Banco de Leite Humano (BLH), com a função de atender puérperas com dificuldades na amamentação, orientar sobre sua importância para ela e para os bebês internados, a conservação e transporte do leite humano ordenhado em casa e dar orientação por telefone às mães interessadas na doação do leite humano.

A mãe que amamenta e com excesso de leite pode ser uma doadora. A grande maioria são doadoras externas, ou seja, que não deram à luz na nossa Maternidade. Conta também com a coleta domiciliar realizada 2x por semana, o que acaba mantendo o estoque de leite que é oferecido aos recém-nascidos (RN's) da UTI Neonatal, que possuem indicação, ou seja, RN's prematuros e de baixo peso que não sugam, RN de mãe doadora, RN de mãe doadora ou casos excepcionais, a critério médico. A Nutricionista passa visita diariamente na UTIN, para verificar a prescrição médica de cada RN, a fim de atualizar o volume de leite que o mesmo irá receber.

Todo leite recebido é submetido ao processamento (pasteurização) realizado pela Nutricionista, juntamente com as Técnicas de Enfermagem do plantão. A Nutricionista realiza também a avaliação nutricional de RN's abaixo de 1Kg, que geralmente recebem leite humano exclusivo até a alta.

Atualmente o estoque de leite está baixo, pela diminuição de doadoras externas, em razão da existência de outro BLH no município vizinho e pela falta de divulgação em meios de comunicação.

### **Orientações sobre o funcionamento das cantinas**

A SED publicou no IOMO número 420, na Portaria 18/2005, página 06 e 07, orientações sobre o funcionamento de cantinas em unidades educacionais de Ensino Fundamental I. A preocupação com uma alimentação saudável e a prevenção da obesidade infantil faz com que as cantinas sigam normas rígidas com relações aos produtos que ofereceriam à comunidade escolar como um todo, alunos, professores, funcionários e outros.

Em 2010, inicia-se o fechamento das cantinas que não cumpriam as normas estabelecidas, terminando com a última em 2011. Desde esta data, não há mais cantinas nas unidades de Ensino fundamental I do Município de Osasco, sendo toda a alimentação oferecida pelo DAE, sempre observando as faixas etárias e a suas necessidades nutricionais para um desenvolvimento saudável e pleno.

### **Regulamentação das atividades de comércio, prestação de serviços ambulantes e eventual e/ou eventos**

A Lei Complementar nº 313 de 21 de junho de 2016, contém importantes marcos para a regulamentação da comercialização de alimentos em Osasco.

*“Art. 6º § 6º Para todo (a) comerciante ambulante e eventual do grupo 1 será exigida a participação em curso sobre o regulamento técnico de boas práticas para serviço de alimentação, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 216, de 15 de setembro de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária anualmente, ministrado por entidade de representatividade no município.*”

*Art. 9º Todo evento organizado por pessoa jurídica de direito privado que ocorra em vias e áreas públicas ou em área privada de uso comum, com comercialização de alimentos deverá indicar o responsável pelo controle de qualidade, segurança e higiene do alimento.”*

**Diretriz 6** – Controlar e Prevenir os Agravos decorrentes da má alimentação.

<b>Projetos</b>	<b>Responsável</b>
Ações de Alimentação e Nutrição na Secretaria de Saúde	SS
Ambulatório de Nutrição Pediátrica - Policlínica Zona Norte	SS

Ambulatório de Nutrição Clínica - Policlínica Zona Norte	SS
Centro de Referência em Diabetes – Policlínica Zona Sul	SS
Serviço de Atenção Domiciliar	SS
Vigilância Sanitária	SS

### **Ações de Alimentação e Nutrição na Secretaria de Saúde**

O grande desafio para implantação de ações em promoção da alimentação saudável nas UBS ainda se encontra na ausência de profissionais de nutrição nas equipes de atenção básica, seja presente em Núcleos de Apoio a Saúde da Família, que devem ser compostos por equipe multiprofissional em atuação junto as equipes da Estratégia Saúde da Família, mas que ainda não estão implantados no município, ou como componentes das equipes das UBS.

E também não há na SS uma área técnica específica de nutrição para direcionar e coordenar as ações dos profissionais de nutrição que atuam na rede hoje, mesmo que na atenção especializada.

### **Ambulatório de Nutrição Pediátrica - Policlínica Zona Norte**

A Policlínica Zona Norte de Osasco possui um ambulatório de nutrição pediátrica para encaminhamento de crianças e adolescentes de até 19 anos e 11 meses. O objetivo é prestar assistência nutricional a nível ambulatorial a crianças e adolescentes com excesso de peso, desnutrição, alergias alimentares e ou portadores de distúrbios metabólicos, encaminhados por diversas especialidades médicas do município de Osasco. Dentre os serviços prestados, os principais incluem avaliar o estado nutricional da criança ou adolescente, a partir do diagnóstico clínico, exames laboratoriais, anamnese alimentar e exames antropométricos; prescrever a dieta alimentar da criança ou adolescente, fazendo as adequações necessárias; e promover orientações e educação nutricional para a criança ou adolescente e família.

### **Ambulatório de Nutrição Clínica - Policlínica Zona Norte**

A Policlínica Zona Norte também conta com um ambulatório de nutrição clínica para adultos acima de 20 anos. No caso desse ambulatório, o objetivo é prestar assistência nutricional a nível ambulatorial aos indivíduos sadios ou enfermos, visando a promoção, manutenção e recuperação da saúde. As principais ações são avaliar o estado nutricional do paciente a partir do diagnóstico clínico, exames laboratoriais, anamnese alimentar e exames antropométricos; elaborar a prescrição dietética, com base nas diretrizes do diagnóstico nutricional e a partir do cálculo das necessidades energéticas, fazendo as adequações necessárias.

### **Centro de Referência em Diabetes (CRD) – Policlínica Zona Sul**

O Centro de Referência em Diabetes é um programa da Divisão de Ações Estratégicas, da SS, que teve início em junho de 2012. Dentre as ações da equipe de nutrição do CRD estão o atendimento individual e coletivo de pacientes portadores de diabetes de Osasco, a avaliação do estado nutricional, diagnóstico nutricional e terapia nutricional de acordo com as necessidades individuais do paciente, atividades educativas para diabéticos e familiares ou cuidadores, participação em campanhas de educação em saúde, acompanhamento e evolução no retorno trimestral, para o atendimento individualizado e acompanhamento mensal, para atendimento em grupo, nas atividades educativas. O objetivo é a promoção e proteção à saúde do indivíduo, contribuindo para a prevenção de complicações crônicas. O público alvo é composto por pacientes, adultos, portadores de diabetes do tipo 1 e do tipo 2, insulino dependentes ou não.

### **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**

O Serviço de Atenção Domiciliar atende 299 pacientes, sendo 107 da Zona Norte e 192 da Zona Sul. A maioria dos pacientes são do sexo feminino, correspondendo a 64,2%. Também se destaca que grande parte, 68,2%, estão na faixa etária acima de 60 anos. Os objetivos das ações de alimentação e nutrição são a manutenção, recuperação e melhoria do estado nutricional e quadro geral do indivíduo através da orientação da nutrição oral ou enteral em ambiente domiciliar, buscando minimizar intercorrências e a educação alimentar e nutricional do paciente e familiares ou responsáveis cuidadores.

A elaboração de prescrição dietética é realizada com base no diagnóstico nutricional obtido através da avaliação nutricional. Esta é feita por meio de análise de indicadores diretos (clínicos, bioquímicos, antropométricos) e indiretos (consumo alimentar, renda e disponibilidade de alimentos, história socioeconômica, entre outros).

A partir da avaliação e diagnóstico nutricional do paciente, elaboramos a conduta nutricional com: orientação nutricional e alimentar de acordo com a necessidade de adequação com a patologia e capacidade funcional do paciente; suplementação nutricional; e terapia nutricional enteral (dieta artesanal, mista ou industrializada, fornecida pelo Governo do estado, Defensoria Pública de Osasco ou por recursos próprios da família).

Os principais desafios são adequar a necessidade nutricional do paciente com sua realidade socioeconômica e obtenção de alimentos/nutrientes. Nos casos em que há doentes na residência, torna-se mais importante a inclusão em programas municipais de acesso a alimentos, já que os recursos da família também são destinados para outros gastos com o paciente. Muitos pacientes necessitam de uma forma aguda de maior aporte proteico e/ou calórico (ainda se alimentando por via oral, porém com baixa aceitação, mas ainda sem indicação de introdução de nutrição enteral) e não têm condições de adquirir alimentos apropriados com recursos próprios ou da família. Nesse caso observamos a ausência de um programa público que atenda os pacientes com necessidades de suplementação nutricional oral e em todas as faixas etárias.

Outro desafio está na garantia do recebimento de dieta enteral por parte dos pacientes em Terapia Nutricional Enteral pelo Governo do estado de forma que atenda às suas necessidades (qualitativa e quantitativamente) nas várias patologias e faixas etárias, de forma ininterrupta e pelo período necessário. Foram observados casos no SAD de pacientes que não foram incluídos pelo programa do estado, períodos sem o fornecimento de dietas e sem previsão de retorno, redução da quantidade total fornecida por paciente ao longo do tempo e substituição do tipo de dieta em detrimento da que foi prescrita.

### **Vigilância Sanitária**

A fiscalização sanitária em Osasco remonta de meados dos anos 70, com a Lei Municipal nº 1280, criando dispositivos para assegurar a higiene pública. Ações fiscais nesse sentido eram asseguradas por agentes públicos estaduais e municipais e, após a democratização novas leis, foram criadas para fortalecer a segurança sanitária.

Por meio da Lei Federal nº 9.782, de janeiro 1999, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), primeira agência reguladora brasileira da área social, a qual é responsável pela coordenação do sistema nacional de vigilância sanitária. A 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, realizada em 2001, verificou a necessidade de planejamento das ações por meio de um plano diretor para a área. Em 2005, representantes da Anvisa, do MS e dos conselhos de saúde assumiram a organização de um documento-base, discutido por aproximadamente 10 mil pessoas em todo o país. E em 2007, foi divulgado o Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA), pela Portaria nº 1.052 do MS. O PDVISA é uma estratégia de

fortalecimento e consolidação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Para isso, adota diretrizes e pautas específicas com foco na gestão e no planejamento das ações de vigilância sanitária para a transformação positiva do contexto sanitário nacional (ANVISA, 2010).

Desde 1998, com a publicação da Lei Municipal nº 3.400, de 19 de janeiro de 1998, Osasco atua em todos os níveis de complexidade das ações de vigilância sanitária, sempre em consonância com os níveis de pactuação estabelecidos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Os alimentos frequentemente são afetados por práticas inadequadas de manipulação de alimentos, pelo uso abusivo de defensivos agrícolas e aditivos não autorizados e por contaminação ambiental. O controle desses riscos dentro de níveis aceitáveis para o consumidor depende, em grande parte, da capacidade dos produtores e das autoridades encarregadas de controlar a cadeia produtiva.

A Divisão de Vigilância Sanitária, subordinada ao Departamento de Vigilância em Saúde, realiza inspeções de fiscalização para verificação do cumprimento da Legislação Sanitária em relação à produção, comercialização, consumo e propaganda de alimentos. Diversos estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços são inspecionados para garantir a qualidade sanitária e a conformidade dos produtos alimentícios com os regulamentos técnicos, a fim de contribuir com a proteção e promoção da saúde da população.

Atualmente o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária pactua o com estados e Municípios metas de cumprimento de inspeções em estabelecimentos de alimentação. Além de ações fiscalizatórias a Divisão de Vigilância Sanitária atua por meio de orientações à população através de cursos de boas práticas de manipulação de alimentos. Tendo como público alvo proprietários de estabelecimento, em média 25 munícipes por mês realizam o curso. Desde a criação do curso, em 2007, mais de 1.000 responsáveis participaram do curso.

**Diretriz 7** – Ampliar a disponibilidade hídrica e o acesso à água de qualidade para a população, em especial a população pobre no meio rural.

Projetos	Responsável
Plano Municipal de Saneamento Básico (Água e Esgoto, Drenagem Urbana e Resíduos Sólidos)	Gabinete / Sabesp
Ações de revitalização e manutenção de nascentes e margens de córregos	SEMA

## Plano Municipal de Saneamento Básico

O Plano Municipal de Saneamento Básico é composto por duas frentes: Água e Esgoto; e Resíduos Sólidos. A temática de Água e Esgoto liga-se diretamente ao Plano de SAN, uma vez que estipula metas a serem cumpridas pelo concessionário, para os próximos 10 anos a partir da sua aprovação na Câmara Municipal de Osasco visando melhorar a produção, distribuição de água potável, coleta e tratamento de esgoto, dentre outras<sup>32</sup>.

### Ações de revitalização e manutenção de nascentes e margens de córregos

A revitalização e manutenção de nascentes e margens de córregos é um projeto tocante à segurança alimentar e nutricional, uma vez que o direito à água de qualidade faz parte da segurança alimentar, além de a água dos córregos e nascentes serem aquelas utilizadas para a irrigação de demais produtos alimentares. Sendo assim, a falta de água ou a má qualidade da água, impacta negativamente o direito da população à água e à alimentação adequada, que depende da irrigação sem agrotóxicos e poluentes. Em 2015, foi criado o Programa de Revitalização, através do Decreto nº11.174 de 24 de setembro de 2015. Nesse sentido, a SEMA identificou 152 nascentes, das quais 23 foram revitalizadas.

**Diretriz 8** – Consolidar a implementação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), aperfeiçoando a gestão federativa, a intersectorialidade e a participação social.

Projetos	Responsável
Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional - COMSEA/Osasco	SICA
Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional	SICA

<sup>32</sup> PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO. Plano Municipal de Saneamento Básico de Osasco. Disponível em: <<http://www.seplaq.osasco.sp.gov.br/Content/uploads/publicacao/arquivo/e257b6d4-1774-41ac-bd34-2336dd446489.pdf>> acessado em 23.05.2016.

Conferências Municipais de Segurança Alimentar e Nutricional	COMSEA
Criação dos Componentes do Sistema de Segurança Alimentar de Nutricional - SISAN	Gabinete

### **Criação e Implementação do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional**

O Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSEA) ficou instituído inicialmente pela Lei nº 4.002, de 16 de fevereiro de 2006, sendo um órgão colegiado de caráter consultivo. A Lei nº 4.694 de 26 de junho de 2015, alterou dispositivos da lei de 2006, dando ao COMSEA a atribuição de “*recomendar ao Poder Executivo diretrizes gerais da política municipal de segurança alimentar e nutricional, que contemplem todas as pessoas que vivam no território municipal*”. A nova lei também altera a composição do conselho, que antes tinha 23 participantes e a partir da nova redação passou a ser composta por 21 Conselheiros e Conselheiras, titulares e suplentes. Destes conselheiros (as), 7 são representantes da Administração Municipal e 14 da sociedade civil totalizando, portanto,  $\frac{1}{3}$  e  $\frac{2}{3}$  respectivamente.

### **Criação e Implementação a Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional**

A Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), integra o SISAN. É a instância dos representantes da Administração Pública Municipal de diferentes pastas cujo trabalho é relevante para a temática de segurança alimentar e nutricional. Nesse sentido, o papel da câmara é instituir um lócus de discussão e articulação entre as diferentes secretarias, a fim de coordenar e articular os esforços em marcos legais e políticas públicas voltadas para a temática. Além disso, é de responsabilidade dessa câmara o planejamento e monitoramento das ações do Poder Público referentes à segurança alimentar e nutricional. A CAISAN foi instituída pelo Decreto 11.106 de 14 de maio de 2015, como já dito, com 07 representantes das seguintes secretarias: SEMA, SS, SED, SEPLAG, SDTI, SICA e SAS.

### **Conferências Municipais de Segurança Alimentar e Nutricional**

As Conferências Municipais de Segurança Alimentar e Nutricional tiveram início em Osasco em 2002. O papel das conferências municipais é trazer discussões de representantes governamentais e da sociedade civil, com base em eixos propostos de acordo com a temática de cada ano. A partir das discussões, são feitas

propostas, votadas e selecionadas para passar para a etapa estadual da conferência. Em 2015, o tema da IV Conferência Municipal foi “Comida de Verdade no Campo e na Cidade: por direitos e soberania alimentar”, com os eixos:

- 1) Comida de verdade: avanços e obstáculos para a conquista da alimentação adequada e saudável e da soberania alimentar;
- 2) Estratégias em andamento para a conquista da comida de verdade no âmbito municipal; e
- 3) Adesão ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: participação social e intersetorialidade.

O evento organizado e coordenado pelo COMSEA foi realizado em 27 de maio de 2015, em Osasco. Contou com a presença de 163 (cento e sessenta e três) participantes.

### **Criação os Componentes do Sistema de Segurança Alimentar de Nutricional - SISAN no Município**

A Lei 4.640 de 12 de junho de 2014, além da criação do SISAN, define os parâmetros para a elaboração, implementação do Plano Municipal de Segurança Alimentar *“com o propósito de garantir o direito humano à alimentação adequada, em consonância com os princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei Federal nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, com os Decretos Federais nº 6.272, de 23 de novembro de 2007, Decreto nº 6.273, de 23 de novembro de 2007 e o Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010.”*

### **Diretriz 9 – Monitoramento e Avaliação das Políticas Municipais de Segurança Alimentar e Nutricional**

Projetos	Responsável
Pesquisas Municipais de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar de Crianças Menores de 1 ano.	SS

## **Pesquisas Municipais de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar de Crianças Menores de 1 ano**

Considerando que as práticas de alimentação de crianças pequenas têm influência em seu crescimento, desenvolvimento, saúde na infância e na vida adulta, principalmente as práticas de amamentação e de introdução de alimentos complementares em crianças menores de 1 ano, o extinto Programa Saúde da Criança realizou pesquisas (2001, 2004 e 2009) com base na experiência do Projeto Amamentação e Municípios (AMAMUNIC), desenvolvido pelo Instituto de Saúde desde 1998, no município de Osasco.

Os dados da III Pesquisa Municipal de Prevalência de Aleitamento Materno de Osasco (2009) mostraram que com relação à prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo em menores de 6 meses, apesar de Osasco com 32,3% estar ainda abaixo da média nacional (41,0%) e de São Paulo (39,1%), houve um aumento bastante importante de 16,5%, comparando com os dados das pesquisas de 2001, em menores de 4 meses (15,8%) e 2004, menores de 6 meses (23,6%),

Constatou-se ainda, uma introdução precoce de água, com 11,3% já no 1º mês de vida. Com relação ao chá, apresentou frequência maior que a água nos dois primeiros meses, sendo 15,6% e 27,6%, respectivamente. Os sucos tiveram sua introdução acentuada entre 60 e 90 dias (11,3%) e as frutas entre 90 e 120 dias (13,9%); antes de completar 30 dias, 22,6% já recebia outro leite, chegando em 59,1% entre 120 a 180 dias. Entre as crianças de 6 a 9 meses, 14,4 % não receberam alimentos sólidos ou semissólidos; 61,4% receberam refeição de sal duas vezes, e 31,1% uma vez; 88,8% consumiu carnes uma vez no dia. Entre as crianças de 6 a 12 meses, 81,6% consumiu frutas e 92,1% legumes e/ou verduras. Nesta mesma idade, 18,6% consumiram suco industrializado, 8,0% refrigerante, 5,9% café, 42,4% alimentos adoçados, 65,5% bolacha/salgadinho.

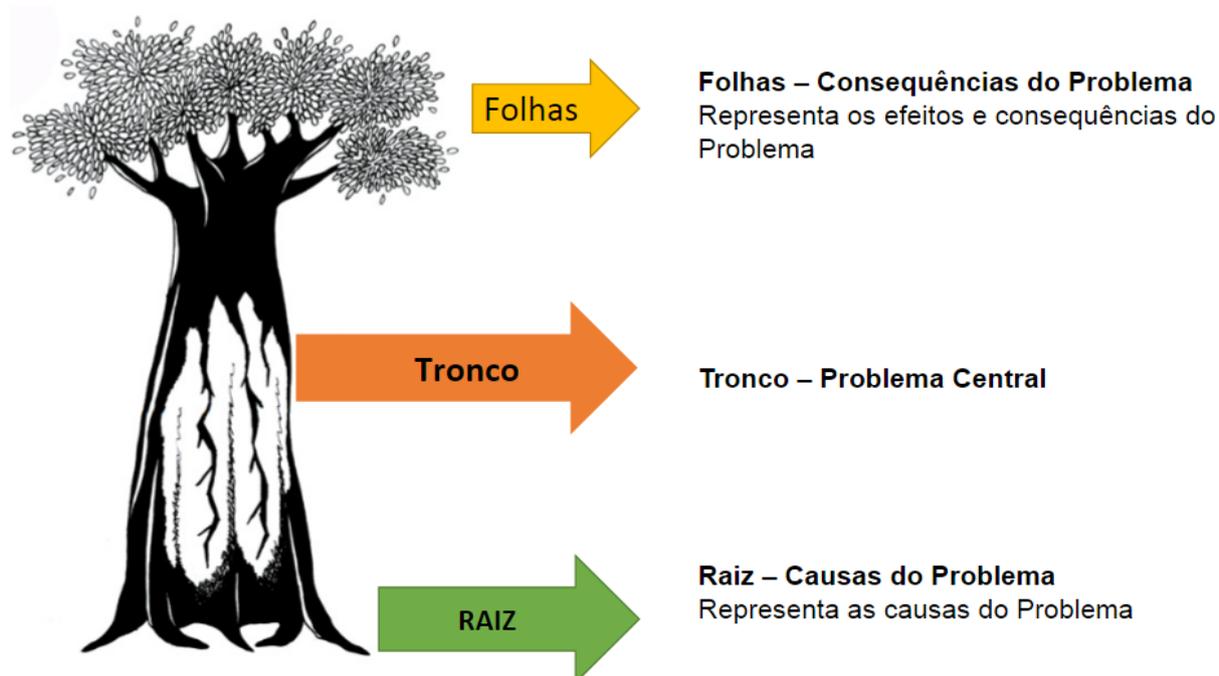
Estes estudos seguiram a metodologia elaborada pelo Instituto de Saúde/SES/SP em conjunto com MS, realizados durante as campanhas de vacinação, compondo a Pesquisa Nacional de Aleitamento Materno, com dados dos municípios. A última foi realizada em 2009, e no momento esta metodologia está em processo de reformulação pelas instituições responsáveis.

### **Árvore de Problemas**

A CAISAN elencou e organizou todas as ações realizadas pela Prefeitura Municipal de Osasco. A partir desse mapeamento e diante do cenário atual da municipalidade frente à temática de segurança alimentar, com seus limites e potencialidades, realizou-se um esforço analítico do COMSEA de olhar para todas as ações da prefeitura e chegar a um consenso de qual seria o principal problema de Osasco para a implementação da política de segurança alimentar. Para isso, utilizou-se da metodologia de árvore de problemas, em que se busca trazer diferentes elementos

de um problema e refletir sobre quais fatores seriam causas, consequências ou o problema em si. A metodologia pode ser ilustrada conforme esquema abaixo:

## Árvore de Problemas



As causas, representadas pela raiz da árvore, apontadas em reunião do COMSEA para os problemas de Segurança Alimentar em Osasco foram: cultura da população, que está acostumada a consumir alimentos de baixo valor nutritivo e/ou de alto teor calórico; ausência de informação sobre os alimentos consumidos e; falta de decisão política para direito à alimentação.

Os principais pontos que surgiram na discussão do tronco, ou seja, do problema principal foram em relação à sociedade civil e ao poder público. No que diz respeito à sociedade civil, se destacou a falta de participação, sobretudo em reuniões do Conselho, desinteresse e falta de comprometimento, que levam à ausência do controle social sobre as ações do poder público. Já em relação a este, surgiram os problemas de burocracia para implementar políticas públicas, a falta de envolvimento concreto/compromisso do gestor público (prefeito e secretários) que leva a um vazio de decisões políticas importantes e a ausência de intersetorialidade.

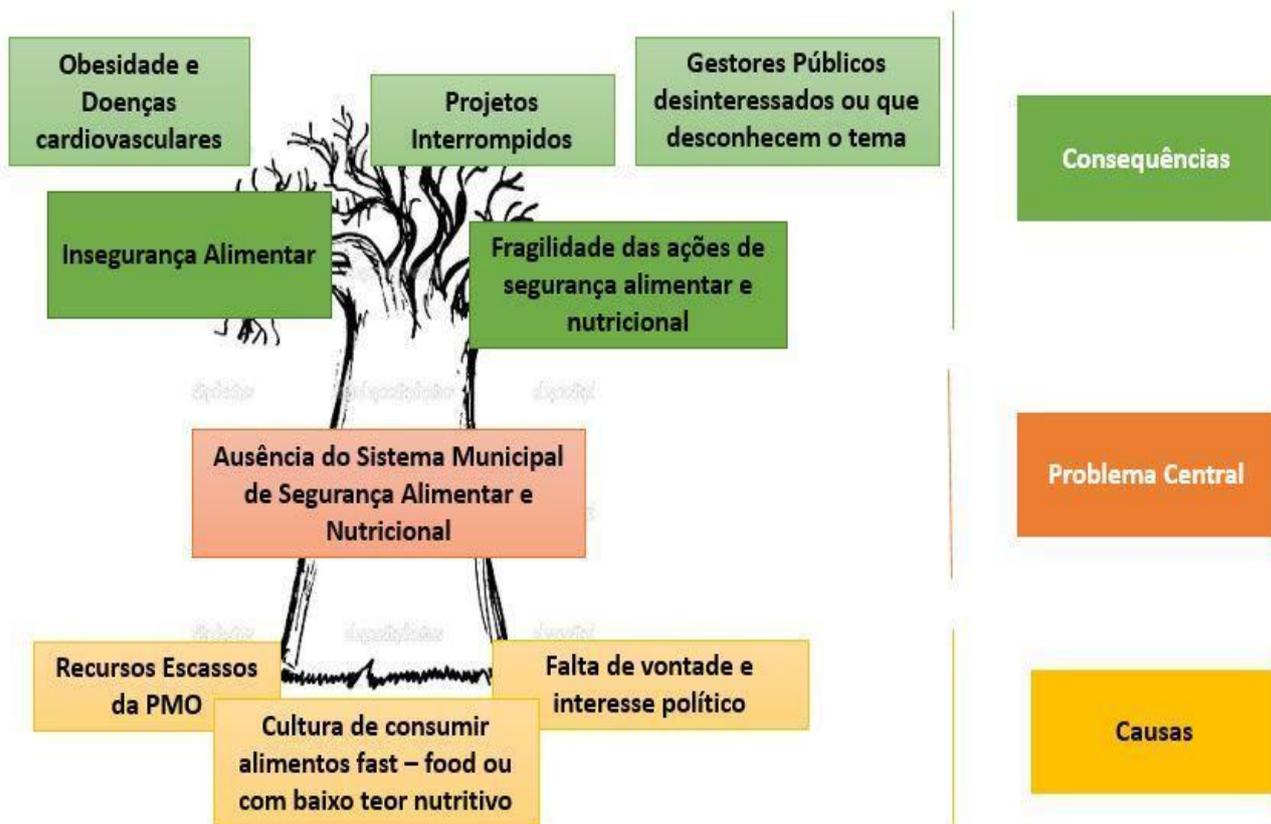
Por fim, as consequências desses problemas, seus frutos, apontadas pelos participantes da reunião foram:

- Ausência de fiscalização das comidas comercializadas no município;

- Falta de acesso a alimentos saudáveis;
- Desconhecimento sobre a existência de feiras e hortas urbanas como local para adquirir e produzir alimentos;
- Distância das consumidoras e consumidores da origem dos alimentos (principalmente os produtos industrializados);
- Falta de consciência das pessoas quanto à alimentação saudável;
- Concepção de que é mais prático não ter trabalho na preparação da comida e comprar comida pronta;
- Se importar mais para o menor preço, esquecendo a qualidade nutricional;
- Problemas sócio-afetivos;
- Perda de vidas;
- Aumento de doenças crônicas como sobrepeso, obesidade, diabetes, hipertensão e câncer.
- Maior gasto na saúde;
- Doenças crônico-degenerativas;
- Insegurança alimentar.

A SER APROVADO PELA CÂMARA

## Árvore de Problemas:



Após a realização da árvore de problemas no âmbito do COMSEA, identificou-se a necessidade de fazer reuniões específicas com alguns atores participantes de ações específicas sobre as quais os grupos CAISAN e COMSEA ainda não detinham clareza de todas as informações e desafios. Nesse sentido, foi realizada uma conversa com o CAE, para aprofundar nas ações do “Programa Nacional de Alimentação Escolar” e “Horta nas Escolas”. Além disso, os produtores do PRAURB e os indígenas participantes do Fórum Indígena também contribuíram para o diagnóstico diretamente.

### O orçamento de SAN municipal

As ações de SAN estão previstas no Planejamento Plurianual vigente 2013-2017, contudo não estão identificadas especificamente com uma rubrica orçamentária própria, o que não é diferente de boa parte dos municípios brasileiros. Por isso justifica-se a necessidade da implantação do Plano Municipal para que a partir de

sua implementação os dados para monitoramento das ações, incluindo os valores orçamentários sejam mensurados.

É certo que a municipalidade vem desenvolvendo inúmeros projetos, ações e atividades afetas a SAN, ora descritos neste documento, de modo que em 2015, atendendo à solicitação da CAISAN Nacional, pela segunda vez o município respondeu ao mapeamento das ações de Segurança Alimentar e Nutricional, em 2015. Na ocasião os volumes orçamentários totais previstos em cada secretaria/setor previsto no orçamento de 2014 foi da ordem de R\$ 51.485.508,00 (cinquenta e um milhões, quatrocentos e oitenta e cinco mil e quinhentos e oito reais). Já para 2015 R\$ 62.416.278,00 (sessenta e dois milhões, quatrocentos e dezesseis mil e duzentos e setenta e oito reais).<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> Dados contidos no processo administrativo - PA 11.513/2016.

## Plano de Ação:

Diretriz 1: Promover o acesso universal da população osasquense à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.						
Indicadores	1) Percentual de adultos (20 a 59 anos) com alguma inadequação de peso sobre o total de registros de adultos no SISVAN					
Programa	Projeto	Responsável	Prazo			Meta
			Curto	Médio	Longo	
Banco de Alimentos	Revisar a Lei que cria o Banco de Alimentos para sua reestruturação organizacional.	CAISAN/SAJ	X			Lei que cria o Banco de Alimentos revisada, com reestruturação organizacional.
	Fortalecer o uso do espaço como prática de agricultura urbana, educação alimentar e ambiental.	SICA	X			Banco de Alimentos realizando interface com agricultura urbana, educação alimentar e ambiental.
	Rever o fluxo de atendimento pelos CRAS, CREAS e Entidades, preferencialmente inscritas a um conselho municipal.	SAS/SICA	X			Fluxo de usuários pelo CRAS, CREAS e Entidades redefinido, com entidades referenciadas a um conselho.
	Revisar os critérios de seleção para inclusão de novas associações.	SAS/SICA	X			Critérios de seleção para inclusão de novas associações revistos.
	Promover ações educativas com as entidades e famílias atendidas.	SICA	X			Ações educativas com entidades e famílias atendidas realizadas.

	Garantir transporte próprio e recursos para pedágio em caso de viagens para a retirada de doações de alimentos e outras necessidades.	SICA	X		Transporte próprio e recursos para pedágio em casos de viagens para a retirada de doações de alimentos e outras necessidades disponibilizados.
	Promover parcerias com a rede privada e a rede pública de bancos de alimentos regionais.	SICA	X		Parcerias com a rede privada e a rede pública de bancos de alimentos regionais realizadas.
	Garantir nas cestas básicas itens da agricultura familiar/Urbana	SICA/SDTI		X	Cestas básicas com itens da agricultura familiar/urbana.
	Negociar para que não haja pedágio no deslocamento do Banco de Alimentos, tendo em vista a importância do assunto e ação	SICA/SDTI		X	Isenção de pedágios no deslocamento do Banco de Alimentos.
	Solicitar a reforma da estrutura física e de equipamentos do galpão, incluindo climatização e equipamentos para compostagem dos descartes.	SSO/SICA		X	Reforma da estrutura física e de equipamentos do galpão realizada.
Programa de Tuberculose e Hanseníase	Definir a responsabilidade do armazenamento e garantia da distribuição das cestas básicas.	SS	X		Responsabilidade do armazenamento definida e distribuição das cestas básicas garantida.
	Revisar o fluxo de processos licitatórios.	SS/SAJ	X		Fluxo de processos licitatórios revisto.

Programa para Filhos de Mães portadoras de	Garantir o acesso às fórmulas lácteas sem interrupção.	SS	X		Acesso às fórmulas lácteas garantido sem interrupção;
--	--	----	---	--	---

HIV	Revisar o fluxo de processos licitatórios.	SS/SAJ	X			Fluxo de processos licitatórios revisado.
	Expandir o fornecimento de fórmula láctea até um ano de idade.	SS		X		Fornecimento da fórmula láctea até um ano de idade realizado.
Provimento de alimentos para populações em situação de vulnerabilidade social	Consolidar um cardápio por faixa etária.	SAS	X			Cardápio por faixa etária consolidado.
	Definir a frequência e per capita dos alimentos (quantidade por pessoa).	SAS	X			Frequência e per capita dos alimentos definidos.
	Revisar o fluxo de processos licitatórios e incluir preferencialmente a aquisição de alimentos da agricultura familiar/urbana.	SAS/SAJ/AS	X			Fluxo de processos licitatórios revisado e aquisição de alimentos da agricultura familiar/urbana realizada.
	Garantir sem interrupções o abastecimento de alimentos.	SAS	X	X	X	Abastecimento de alimentos sem interrupções garantido.
	Monitorar as unidades de SAS através da supervisão técnica de nutricionistas.	SAS	X	X	X	Unidades de SAS monitoradas pelas nutricionistas.
Programa Agricultura Urbana	Fortalecer o diálogo intersecretarial em todas as fases de implantação e implementação do Programa.	CAISAN	X			Diálogo intersecretarial estabelecido.
	Promover canais de comunicação para divulgação das hortas e seus produtos.	SAJ/CAISAN	X			Canais de comunicação para divulgação das hortas e seus produtos estabelecidos.

Programa Bolsa Família	Utilizar as reuniões sócio-educativas para discutir a temática do Direito Humano à Alimentação Adequada e sobre o uso do benefício em prol da Segurança Alimentar e Nutricional.	SDTI/SAS	X		Temática do uso do benefício em prol da segurança alimentar e nutricional discutido nos espaços sócio-educativos.
	Promover reuniões semestrais pelas unidades de saúde com as famílias em descumprimento das condicionalidades com foco em segurança alimentar.	SDTI/SS	X		Reuniões semestrais com foco em segurança alimentar com as famílias em descumprimento das condicionalidades do programa realizadas nas unidades de saúde realizadas.
	Incluir a orientação sobre amamentação e alimentação saudável prioritariamente para gestantes e famílias com crianças de até 7 anos beneficiárias do programa no plano de ação das unidades de saúde.	SS/SDTI	X		Orientação sobre amamentação e alimentação saudável prioritariamente para gestantes e famílias com crianças de até 7 anos beneficiárias do programa incluída no plano de ação das unidades de saúde.
Programa Municipal de Alimentação Escolar	Divulgar o cardápio das escolas municipais no site da prefeitura.	SE	X		Cardápio das escolas municipais divulgado mensalmente no site da prefeitura.
	Elaborar uma cartilha de orientações para abordagem da temática de Segurança Alimentar e Nutricional no ensino.	CAISAN/COMSEA	X		Guia de boas práticas para a abordagem da temática de SAN no ensino elaborado.
	Promover a formação em alimentação saudável para os pais e funcionários.	SE		X	Formação em alimentação saudável para os pais e funcionários realizada.
	Promover a sensibilização das famílias sobre a qualidade da alimentação escolar.	SE/COMSEA/CAE	X		Sensibilização das famílias sobre a qualidade da alimentação escolar realizada.

Estabelecer diálogo/orientação nas escolas particulares em relação a segurança alimentar e nutricional.	SE/COMSEA		X		Diálogo/orientação nas escolas particulares em relação a segurança alimentar e nutricional realizado.
Estabelecer diálogo com as escolas estaduais por meio do CONSEA estadual para abrir espaços de orientação/discussão sobre segurança alimentar e nutricional.	SE/CAISAN/COMSEA		X		Diálogo com as escolas estaduais por meio do CONSEA estadual para abrir espaços de orientação/discussão sobre segurança alimentar e nutricional realizado.
Incluir no Plano Pedagógico Escolar a reestruturação do horário das refeições nas escolas de Educação Infantil e Ensino Fundamental	SE		X		Reestruturação do horário das refeições nas escolas de Educação Infantil e Ensino Fundamental incluída no Plano Pedagógico Escolar.
Incluir no Plano Pedagógico Escolar a educação alimentar e nutricional para alunos da rede municipal.	SE	X			Educação alimentar e nutricional para alunos da rede municipal incluída no Plano Pedagógico Escolar.

**Diretriz 2: Combater a Insegurança Alimentar e Nutricional e promover a inclusão produtiva em grupos populacionais específicos, com ênfase em Povos e Comunidades Tradicionais e outros grupos sociais vulneráveis no meio urbano.**

<b>Indicador</b>	<b>1) Existência de produção de alimentos tradicionais nas hortas públicas*</b>					
<b>Programa</b>	<b>Projeto</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>			<b>Meta</b>
			<b>Curto</b>	<b>Médio</b>	<b>Longo</b>	

Programa Agricultura Urbana	Disponibilizar novas áreas fora da rede elétrica para plantio de alimentos tradicionais.	SDTI		X		Novas áreas fora da rede elétrica para plantio de alimentos tradicionais disponibilizadas.
Fórum Permanente Intersetorial Indígena de Osasco	Revisar a lei nº 4.438/2012, garantindo dotação orçamentária específica para a Semana dos Povos Indígenas.	CAISAN/SC/SRI/FÓRUM	X			Lei nº 4.438/2012 revisada, garantindo dotação orçamentária específica para a Semana dos Povos Indígenas.
	Formalizar e implementar o Espaço de Referência Indígena no Parque Bonança.	FÓRUM/SRI/SSO		X		Espaço de Referência no Parque Bonança formalizado e implantado.
	Implantar a horta no Espaço de Referência Indígena e garantir a comercialização dessa produção no local e em ações conjuntas com os agricultores urbanos/familiares.	SDTI			X	Horta no Espaço de Referência implantada e comercialização dessa produção garantida.
Casa de Cultura Afro-brasileira - "Casa de Angola"	Garantir que os povos de terreiro de Osasco possam comercializar sua produção de alimentos.	SRI		X		Comercialização da produção de alimentos por povos de terreiro de Osasco garantida.
	Garantir a preservação da cultura alimentar tradicional.	SRI		X		Preservação da cultura alimentar tradicional garantida.
	Garantir que a Casa de Angola possa ser utilizada como um dos meios para a comercialização de alimentos tradicionais.	SRI		X		Circulação legal e segura de alimentos pela Casa de Angola.
	Criar um Conselho para a Casa de Angola, que preze e acompanhe a instituição, composto, por representantes do governo municipal e sociedade civil.	SRI	X			Criação do conselho e seu pleno funcionamento.

	Garantir que durante o Novembro Negro seja incluída a discussão sobre segurança alimentar e nutricional dos povos de matriz africana.	SRI	X			Discussão sobre segurança alimentar e nutricional dos povos de matriz africana incluída no Novembro Negro.
--	---	-----	---	--	--	--

<b>Diretriz 3: Promover a produção de alimentos saudáveis e sustentáveis e o fortalecimento de sistemas de produção de base agrícolas sem agrotóxicos em meio urbano.</b>						
<b>Indicador</b>	<b>1) Área utilizada para agricultura urbana (m²)</b>					
<b>Programa</b>	<b>Projeto</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>			<b>Meta</b>
			<b>Curto</b>	<b>Médio</b>	<b>Longo</b>	
Programa Agricultura Urbana	Mapear os espaços ociosos disponíveis no município para a produção de alimentos.	SDTI/SSO	X			Espaços ociosos disponíveis no município para a produção de alimentos mapeados.
	Pactuar entre secretarias o uso programado de equipamentos para a adequação da área de cultivo e distribuir terra de boa qualidade, grama e poda retirados dos serviços da prefeitura.	SSO/SEMA	X			Uso programado de equipamentos para a adequação da área de cultivo pactuado entre secretarias e terra de boa qualidade, grama e poda retirados dos serviços da prefeitura distribuída.

Mapear as feiras livres e hortas de agricultura urbana para planejamento de fluxo de distribuição do resíduo orgânico para compostagem.	CAISAN/COMSEA/SICA/SDTI	X			Feiras livres e hortas de agricultura urbana mapeadas para planejamento de fluxo de distribuição do resíduo orgânico para compostagem.
Realizar rondas periódicas no entorno das hortas e áreas produtivas para garantir a segurança.	SECONTRU	X	X	X	Rondas periódicas no entorno das hortas e áreas produtivas realizadas.
Realizar parcerias nas hortas para qualificação da produção de alimentos seguros para o consumo.	SDTI/SEMA	X			Parcerias nas hortas realizadas.
Realizar análise de qualidade dos produtos (horta das escolas, banco de alimentos e agricultura urbana).	SDTI/SEMA			X	Análise de qualidade dos produtos (horta das escolas, banco de alimentos e agricultura urbana) realizada com frequência mensal.
Garantir a finalização da implantação da estufa-escola e sua manutenção.	SDTI/SEMA	X			Estufa-escola terminada e operante.
Promover e fomentar meios para a promoção da certificação dos agricultores urbanos.	SDTI/SICA			X	Recurso de auxílio para certificação dos agricultores familiares/urbanos garantido.
Garantir recursos para a aquisição de tecnologias sustentáveis.	SDTI/SICA			X	Recurso de auxílio para aquisição de tecnologias sustentáveis para os agricultores familiares/urbanos garantido.

	Regulamentar a Lei nº4.019, de 23 de Março de 2006.	SDTI/CAISAN/COMSEA	X			Lei nº4.019, de 23 de Março de 2006 regulamentada.
	Implantar o Programa Feira Limpa, com acondicionamento diferenciado de resíduos orgânicos, vide Eixo 3 do Plano de Resíduos Sólidos.	SSO/SICA		X		Programa Feira Limpa, com acondicionamento diferenciado de resíduos orgânicos implantado.
	Realizar comunicação social para orientação de separação adequada de resíduos orgânicos nas feiras.	SECOM/SEMA/SICA			X	Comunicação social para orientação de separação adequada de resíduos orgânicos nas feiras realizada.
	Realizar novos convênios com a Eletropaulo para ceder novas áreas para o PRAURB.	SDTI/CAISAN		X		Novos convênios com a Eletropaulo realizados.
	Disponibilizar áreas ociosas da administração pública para o programa.	CAISAN	X			Áreas ociosas da administração pública para o programa disponibilizadas.
	Realizar a limpeza/retirada do entulho de novas áreas conveniadas.	SSO	X			Limpeza/retirada do entulho de novas áreas conveniadas realizada.
	Implantar o programa de compostagem junto às ações de agricultura urbana, ampliando também a atuação para outros locais (escolas, conjuntos habitacionais, entre outros), vide Eixo 3 do Plano de Resíduos Sólidos.	SDTI/SEMA			X	Programa de compostagem implantado.
Oficina Setorial Pão- Sol	Manter o tema da Segurança Alimentar e nutricional, na grade formativa nas oficinas.	SDTI	X	X	X	Orientação da segurança alimentar e nutricional nas oficinas garantida.

**Diretriz 4: Promover o abastecimento e o acesso regular e permanente da população osasquense à alimentação adequada e saudável.**

Indicador	<b>1) Percentual de feiras realizadas nas regiões norte e sul sobre o total de feiras que ocorrem no município**</b>					
Programa	Projeto	Responsável	Prazo			Meta
			Curto	Médio	Longo	
Feiras de Economia Solidária	Garantir a continuidade das feiras de economia solidária como espaços de promoção, valorização e comercialização de produtos saudáveis da agricultura urbana.	SDTI	X	X	X	Feiras de economia solidária como espaços de promoção, valorização e comercialização de produtos saudáveis da agricultura urbana garantidas.
	Promover a adequação das estruturas físicas das feiras.	SDTI/SSO		X		Adequação das estruturas físicas das feiras realizada.
	Descentralizar as feiras para as zonas Norte e Sul.	SDTI			X	Feiras descentralizadas para as zonas Norte e Sul.
Feira Móvel Solidária	Revisar o projeto a partir das diretrizes de Segurança Alimentar e Nutricional.	SDTI	X			Projeto novo elaborado e operante.
	Garantir a manutenção do ônibus ou aquisição de novos veículos.	SDTI		X		Manutenção do ônibus ou aquisição de novos veículos garantida.
	Garantir orçamento para a implantação e custeio do projeto.	SDTI			X	Orçamento para a implantação e custeio do projeto garantido no PPA.
Feiras livres	Constituir um grupo de trabalho para a fiscalização das feiras livres com SICA, SS (vigilância sanitária), SECONTRU (fiscalização/GCM) e SETRAN (sinalização/DEMUTRAN).	SICA/SS/SECONTRU/SETRAN	X			Grupo de trabalho para a fiscalização das feiras livres constituído e operante.

	Revisar Lei Complementar nº 145/06 em vigor com organização do número de licenças.	SICA/SAJ	X		Lei Complementar nº 145/06 revisada com organização do número de licenças.
	Implantar banheiros químicos nas feiras com lavatório.	SICA		X	Banheiros químicos implantados nas feiras com lavatório.
Mercados Municipais	Revisar as licenças dos permissionários do Mercado Central, adequando à nova política de Segurança Alimentar e Nutricional.	SICA	X		Licenças dos permissionários do Mercado Central revisadas.
	Recuperar valor histórico do prédio do Mercado Central e garantir sua manutenção.	SICA/SC	X		Valor histórico do prédio do Mercado Central recuperado.
	Revisar a concepção dos mercados municipais, adequando à nova política de Segurança Alimentar e Nutricional.	SICA		X	Concepção dos mercados municipais revisada.
Feira de Produtos sem veneno.	Realizar estudo para implantação de feiras de produtos sem veneno produzidos pelos agricultores urbanos nos parques municipais.	SICA/SEMA	X		Estudo para implantação de feiras de produtos sem veneno de produtores do município nos parques municipais realizado.
	Realizar campanhas informativas sobre produtos sem veneno.	SEMA/SECOM		X	Realizar campanhas informativas sobre produtos sem veneno.

**Diretriz 5: Promover e proteger a Alimentação Adequada e Saudável da População Osasquense, com estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas regulatórias.**

<b>Indicador</b>	<p>1) Percentual de crianças e jovens em idade escolar (0 a 19 anos) com alguma inadequação de peso sobre o total de registros de crianças e jovens no <b>SISVAN</b></p> <p>2) Percentual de menores de 2 anos que não recebem aleitamento materno sobre o total de registros de menores de 2 anos no <b>SISVAN</b></p> <p>3) Percentual de adultos (20 a 59 anos) com alguma inadequação de peso sobre o total de registros de adultos no <b>SISVAN</b></p>
------------------	--

Programa	Projeto	Responsável	Prazo			Meta
			Curto	Médio	Longo	
Horta nas Escolas	Executar a lei municipal nº 4.623/2014.que cria o programa Horta nas Escolas	SE	X	X	X	Lei Municipal nº 4623/2014 executada.
	Realizar um estudo sobre áreas contaminadas cruzando os dados da CETESB com as regiões das hortas nas escolas.	SE	X			Estudo sobre áreas contaminadas realizado.
	Incluir nas ações da Semana da Segurança Alimentar e Nutricional o Dia da Horta no calendário escolar	SE	X			Dia da Horta incluído na Semana da Segurança Alimentar e Nutricional do calendário escolar.
	Estimular a participação dos produtores urbanos no curso de noções básicas sobre hortas.	SE/SEMA/SDTI		X		Curso de noções básicas sobre hortas (adequado ao tamanho e objetivo formativo) nas escolas por produtores do PRAURB e SEMA realizado.
	Visita técnica dos produtores da agricultura urbana às hortas escolares para troca de experiências/saberes.	SE/SDTI	X			Visita técnica dos produtores da agricultura urbana às hortas escolares realizada.
	Capacitar os pais voluntários como agentes multiplicadores.	SE		X		Pais voluntários capacitados como agentes multiplicadores.
	Incentivar o plantio doméstico.	SE		X		Incentivo ao plantio doméstico realizado.
Cursos de Horticultura	Garantir recursos para a continuidade do curso.	SA/SEMA	X	X	X	Recursos para a continuidade do curso garantidos.
	Ampliar o curso de horticultura para outros parques municipais.	SEMA		X		Curso de horticultura para outros parques municipais

						ampliado.
	Inserir a temática de Segurança Alimentar e Nutricional no conteúdo programático para a promoção de quintais produtivos.	SEMA	X			Temática de Segurança Alimentar e Nutricional no conteúdo programático para a promoção de quintais produtivos inserida.
Linha de Cuidado Materno Infantil (LCMI) no Departamento de Atenção Básica	Garantir a continuidade das ações e ampliação da equipe técnica.	SS	X			Continuidade das ações garantida e equipe técnica ampliada.
Seminário Preparatório e Semana Municipal de Aleitamento Materno	Ampliar a participação e integração de outras secretarias e demais departamentos.	SS	X	X	X	Participação de outras secretarias e demais departamentos garantidos.
Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	Ampliar para as demais unidades de saúde e trabalhar para sua certificação.	SS		X		Ampliação para as demais unidades de saúde realizada e certificação garantida.
Programas de Educação Alimentar e Nutricional	Promover ações educativas com foco em práticas alimentares saudáveis para os usuários atendidos nos CRAS e serviços de acolhimento institucional.	SAS	X	X	X	Ações educativas com foco em práticas alimentares saudáveis realizadas.
Projeto Nutrindo a Melhor Idade	Fomentar maior participação e adesão dos participantes.	SAS	X			Fomento da participação e adesão dos participantes realizado.

	Expandir o projeto para todos os CRAS e Centros de Convivência para Idosos.	SAS	X			Projeto expandido para todos os CRAS e Centros de Convivência para Idosos.
Restaurante do Servidor	Aquisição de alimentos da agricultura urbana/familiar pelo Restaurante do Servidor.	SICA		X		Alimentos do Restaurante do Servidor adquiridos da agricultura urbana/familiar.
	Garantir que o COMSEA e a CAISAN participem do processo de renovação ou elaboração do termo de referência para prestação de serviço, focando na alimentação saudável.	SA/SAJ/CAISAN		X		COMSEA e CAISAN presentes no processo de elaboração ou renovação do termo de referência para prestação de serviço.
Capacitação de Servidores da Assistência Social	Estruturar e executar um programa de educação permanente para os manipuladores de alimentos pela Vigilância Sanitária outros.	SAS	X			Programa de educação permanente para os manipuladores de alimentos estruturado e executado.
Direito ao Aleitamento Materno no Município de Osasco	Aumentar a licença maternidade para 6 meses para funcionárias públicas municipais.	SA/SAJ/SS/COMSEA/CAISAN	X			Licença maternidade ampliada para 6 meses para funcionárias públicas municipais.
Banco de Leite Humano em Hospitais e Maternidades	Implantar campanhas de divulgação para aumentar o número de doadoras.	SS/SECOM	X			Campanhas de divulgação para aumentar o número de doadoras implantadas.

Regulamentação das atividades de comércio, prestação de serviços ambulantes e/ou eventos	Criar protocolo de concessão de licenças para ambulantes: exigir prestação de contas de Notas Fiscais dos produtos intermediários utilizados no produto final comercializado.	SICA		X		Protocolo de concessão de licenças para ambulantes criado e operante.
	Regulamentação da lei Complementar nº 313 de 21 de Junho de 2016, incentivando a comercialização de alimentos saudáveis, incluindo agricultor familiar/urbano.	SICA	X			Lei Complementar nº 313 de 21 de Junho de 2016 regulamentada.

**Diretriz 6: Controlar e Prevenir os Agravos decorrentes da má alimentação.**

Programa	Projeto	Responsável	Prazo			Meta
			Curto	Médio	Longo	
<b>Indicador 1) Óbitos por causas relacionadas aos hábitos alimentares por 100.000 habitantes***</b>						
Ações de Alimentação e Nutrição na Secretaria de Saúde	Contratar profissionais de nutrição para as equipes de atenção básica.	SS	X			Profissionais de nutrição para as equipes de atenção básica contratadas.
	Aprimorar os meios de divulgação de eventos, cursos e ações voltadas à alimentação saudável para a população em geral.	SS	X			Meios de divulgação de eventos, cursos e ações voltadas à alimentação saudável para a população em geral aprimoradas.

	Criar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, garantindo o profissional de nutrição na composição das equipes.	SS		X	NASF criado e operante.
Ambulatório de Nutrição Pediátrica - Policlínica Zona Norte	Aprimorar e garantir a continuidade do serviço com a participação da equipe multiprofissional.	SS	X		Continuidade do serviço garantida e ampliada.
Ambulatório de Nutrição Clínica - Policlínica Zona Norte	Aprimorar e garantir a continuidade do serviço com a participação da equipe multiprofissional.	SS	X		Continuidade do serviço garantida e ampliada.
Centro de Referência em Diabetes – Policlínica Zona Sul	Aprimorar e garantir a continuidade do serviço com a participação da equipe multiprofissional.	SS	X		Continuidade do serviço garantida e ampliada.
Serviço de Atenção Domiciliar	Incluir pacientes em programas municipais de acesso a alimentos.	SS/SAS/SICA/SDTI	X		Pacientes em programas municipais de acesso a alimentos incluídos.
	Realizar interlocução com governo estadual para garantir recebimento de dieta enteral por parte dos pacientes em Terapia Nutricional Enteral.	SS/SAS		X	Interlocução com governo estadual realizada.
Vigilância Sanitária	Realizar ações articuladas com SECONTRU e SICA, voltadas para a segurança dos alimentos e condições em que os alimentos são disponibilizados para a população (embalagem, transporte, acondicionamento etc).	SS/ SECONTRU	X		Profissionais de nutrição contratados para a vigilância sanitária.

**Diretriz 7: Ampliar a disponibilidade hídrica e o acesso à água para a população, em especial a população pobre no meio urbano.**

Programa	Projeto	Responsável	Prazo			Meta
			Curto	Médio	Longo	
<b>Indicador</b> 1) Quantidade de paralisações de abastecimento de água por tempo igual ou superior a 6 horas no ano 2) Percentual de população atendida com esgotamento sanitário sobre a população total estimada para o ano no município 3) Número de casos de esquistossomose notificados por 100.000 habitantes****						
Plano Municipal de Saneamento Básico (Água e Esgoto, Drenagem Urbana e Resíduos Sólidos)	Engendrar esforços para a implantação de mini usinas de tratamento para o uso de água de reuso.	SEMA/SSO/SECONTRU		X		Mini usinas de tratamento implantadas e operantes.
	Acompanhar implementação do Plano Municipal de Saneamento Básico.	SEMA/SSO/SECONTRU	X	X	X	Implementação do Plano Municipal de Saneamento Básico acompanhado.
Ações de revitalização e manutenção de nascentes e margens de córregos	Fiscalizar o uso da água de nascentes.	SEMA	X	X	X	Uso da água de nascentes fiscalizado.
	Implementar ações educativas sobre preservação da água e uso em Segurança Alimentar e Nutricional.	SEMA/SED		X		Ações educativas implementadas.
	Integrar com outros Planos que tenham ações deste gênero.	SED		X		Planos com ações educativas integrados.
	Acompanhar em conjunto com SEMA a revitalização das nascentes.	SEMA	X	X	X	Revitalização das nascentes acompanhada.

**Diretriz 8: Consolidar a implementação do Sistema Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), aperfeiçoando a gestão federativa, a interssetorialidade e a participação social.**

Indicador	1) Número de etapas implementadas sobre o número total de etapas para implementação do Sistema*****					
Programa	Projeto	Responsável	Prazo			Meta
			Curto	Médio	Longo	
Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional - COMSEA/Osasco	Capacitar conselheiros (as) quanto às suas atribuições no Conselho.	COMSEA	X			Conselheiros (as) capacitados (as) quanto às suas atribuições no Conselho.
	Fortalecer o trabalho do COMSEA/Osasco com ações de divulgação.	COMSEA	X			Trabalho do COMSEA/Osasco fortalecido com ações de divulgação.
	Formar de agentes em segurança alimentar e nutricional em parceria com universidades e ou organizações afetas ao tema.	COMSEA		X		Agentes em segurança alimentar e nutricional formados.
	Promover articulação com outros Conselhos municipais.	COMSEA	X			Articulação com outros Conselhos municipais realizada.
Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional	Realizar parcerias com entidades não-governamentais e instituições de ensino para a realização de pesquisas em saúde pública para traçar o perfil da alimentação da população.	CAISAN		X		Parcerias com entidades não-governamentais e instituições de ensino para a realização de pesquisas em saúde pública para traçar o perfil da alimentação da população realizada.
	Elaborar regimento interno para funcionamento da CAISAN.	CAISAN	X			Regimento interno para funcionamento da CAISAN elaborado.

	Promover a articulação matricial entre os vários programas das diversas secretarias que compõem o governo municipal.	CAISAN		X		Articulação matricial entre os vários programas das diversas secretarias que compõem o governo municipal realizada.
Conferências Municipais de Segurança Alimentar e Nutricional	Fortalecer a participação social nas Conferências Municipais e garantir sua realização a cada 4 anos.	CAISAN/COMSEA	X	X	X	Participação social nas Conferências Municipais fortalecida e realização a cada 4 anos garantida.
Política Municipal de Abastecimento de Alimentos	Reestruturar as estratégias de abastecimento de alimentos do município com base na legislação e em consonância as leis de Segurança Alimentar e Nutricional.	SICA/CAISAN	X			Grupo de trabalho para reestruturar as estratégias de abastecimento de alimentos do município criado e operante.
Programa Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional	Criar o Programa Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.	SEPLAG	X			Programa Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional criado.
	Revitalizar a antiga sede da oficina Pão Sol para a implantação de um Centro de Referência em Segurança Alimentar e Nutricional.	SSO/CAISAN			X	Centro de referência de segurança alimentar implantado.
	Criar e implantar cozinhas comunitárias em regiões com grande número de pessoas em situação de insegurança alimentar.	CAISAN			X	Cozinhas comunitárias em regiões com grande número de pessoas em situação de insegurança alimentar criadas e implantadas.
	Destinar orçamento dentro do Plano Plurianual para ações em segurança alimentar e nutricional.	CAISAN/SF	X	X	X	Orçamento dentro do Plano Plurianual para ações em segurança alimentar e nutricional garantido.
	Ampliar a rede de equipamentos em segurança alimentar e nutricional.	CAISAN			X	Rede de equipamentos em segurança alimentar e



Segurança Alimentar e Nutricional	Realizar o diagnóstico de segurança alimentar e nutricional no município e sua atualização periódica, segundo a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA).	CAISAN	X	X	X	Diagnóstico de segurança alimentar e nutricional no município realizado e atualizado com periodicidade anual.
	Apresentar os resultados da implementação do Plano de Segurança Alimentar e Nutricional de Osasco anualmente no COMSEA.	CAISAN/ COMSEA	X	X	X	Resultados da implementação do Plano de Segurança Alimentar e Nutricional de Osasco apresentados com periodicidade anual no COMSEA.
	Realizar uma revisão do Plano a cada 2 anos.	CAISAN/ COMSEA	X	X	X	Revisão do Plano com periodicidade bianual.
	Garantir orçamento para o custeio das pesquisas em segurança alimentar e nutricional.	CAISAN	X	X	X	Orçamento para o custeio das pesquisas em segurança alimentar e nutricional garantido.
	Aderir ao Pacto de Milão e realizar parcerias com redes internacionais.	SRI	X			Pacto de Milão aderido e parcerias internacionais realizadas.
	Estabelecer parcerias com universidades públicas e/ou privadas e organizações afetas ao tema para o aprimoramento das ferramentas e metodologias de monitoramento e avaliação das ações do plano.	CAISAN/ COMSEA	X			Parcerias com universidades públicas e/ou privadas e organizações afetas ao tema estabelecidas.

\* As hortas públicas consideradas foram as nove existentes em 2016, listadas no item "Programa Agricultura Urbana".

\*\* As feiras existentes em 2016 estão arroladas no mapa "Feiras e equipamentos públicos de comercialização de alimentos", enquanto a lista de bairros por zonas encontra-se disponível na Apresentação desta Plano, item "A".

\*\*\* Foram consideradas as CIDs: E00 Síndr de defíc congen de iodo, E01 Transt tireoid e afecc assoc rel defíc iodo, E02 Hipotireoidismo subclínico p/defíc de iodo, E03 Outr hipotireoidismos, E04 Outr

\*\*\*\*Dados sujeitos a revisão, consultados em maio de 2016. Vale mencionar que os valores publicados para 2015 são parciais correspondendo ao acumulado de dez meses.

\*\*\*\*As etapas consideradas são: 1) Instituição de Conselho municipal de SAN, composto por 2/3 Sociedade Civil e 1/3 Poder Público. (implementada); 2) Instituição de Conferências Municipais de SAN

**A SER APROVADO PELA CÂMARA**

## Anexo II

### **Lista de doenças diretamente relacionadas a nutrição ou a qualidade da água consumida (retiradas do CID – 10):**

Capítulo I - algumas doenças infecciosas e parasitárias:

- A00 Cólera
- A01 Febres tifoide e paratifoide
- A02 Outr infecc p/Salmonella
- A03 Shigelose
- A04 Outr infecc intestinais bacter
- A05 Outr intox alimentares bacter NCOP
- A06 Amebíase
- A07 Outr doenc intestinais p/protozoários
- A08 Infecc intestinais virais outr e as NE
- A09 Diarreia e gastroenterite orig infecc presum
- B65 Esquistossomose
- B66 Outr infestações p/trematódeos
- B67 Equinococose
- B68 Infestação p/Taenia
- B69 Cisticercose
- B70 Difilobotriase e esparganose
- B71 Outr infestações p/cestóides
- B72 Dracontíase

B75 Triquinose

B76 Ancilostomiase

B77 Ascariase

B79 Tricuriase

B80 Oxiuriase

Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários:

D50 Anemia p/defic de ferro

D51 Anemia p/defic de vitamina B12

D52 Anemia p/defic de folato

D53 Outr anemias nutricionais

Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas

E12 Diabetes mellitus relac c/a desnutr

E40 Kwashiorkor

E41 Marasmo nutricional

E42 Kwashiorkor marasmatico

E43 Desnutric proteico-calorica grave NE

E44 Desnutric proteico-calorica grau moder leve

E45 Atraso desenv dev desnutric proteico-caloric

E46 Desnutric proteico-calorica NE

- E50 Defic de vitamina A
- E51 Defic de tiamina
- E52 Defic de niacina
- E53 Defic de outr vitaminas do grupo B
- E54 Defic de ácido ascorbico
- E55 Defic de vitamina D
- E56 Outr defic vitaminicas
- E58 Defic de calcio da dieta
- E59 Defic de selenio da dieta
- E60 Defic de zinco da dieta
- E61 Defic de outr elementos nutrientes
- E63 Outr defic nutricionais
- E64 Sequelas desnutric e outr defic nutricionais
- E65 Adiposidade localizada
- E66 Obesidade
- E67 Outr form de hiperalimentação
- E68 Sequelas de hiperalimentação

**Lista de doenças indiretamente relacionadas a nutrição ou a qualidade da água consumida (retiradas do CID – 10):**

Capítulo II - Neoplasias

Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório

**A SER APROVADO PELA CÂMARA**

### Anexo III



Reunião com representantes do CAE, COMSEA, CAISAN e produtores de Agricultura Urbana.  
(Foto: Leandro Freitas – SEPLAG/PMO)



Reunião com representantes do CAE, COMSEA, CAISAN e produtores de Agricultura Urbana.  
(Foto: Leandro Freitas – SEPLAG/PMO)



Reunião entre representantes do CAE e da SEPLAG.  
(Foto: Leandro Freitas – SEPLAG/PMO)



Reunião entre representantes do Fórum Indígena e da SEPLAG.  
(Foto: Leandro Freitas – SEPLAG/PMO)



Componentes da mesa da Audiência Pública que apresentou o PMSAN. Da esquerda para direita: Marcos Miguel Silva, Presidente Regional da Grande São Paulo e Conselheiro Estadual; José de Vilmar Ferreira Leite, Presidente do Conselho Municipal de Segurança Alimentar (COMSEA); Dulce Helena Cazzuni, Secretária de Planejamento e Gestão da Prefeitura de Osasco; Jacira Bertasi, do Conselho Estadual de Segurança Alimentar (CONSEA); e Edilmar Leão, do Programa de Aquisição de Alimentos do Governo Federal (CONAB).

(Foto: Júlio Oliveira – SEPLAG/PMO)

A SER APROVADO