SAÚDE DE FERRO

PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

CONDUTAS GERAIS

Ministério da Saúde

MANUAL OPERACIONAL

PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

Brasília-DF
2005

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica

MANUAL OPERACIONAL

PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Brasília-DF
2005

© 2005 Ministério da Saúde.
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.
A responsabilidade pelos direitos autorais de textos desta obra é da área técnica.
A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde: http://www.saude.gov.br/bvs

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1ª edição – 2005 – 18.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica
Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição
SEPN 511, bloco C, Edifício Bittar IV, 4º andar – CEP 70750-543, Brasília-DF
Tel.: (61) 3448-8040
Fax: (61) 3448-8228
E-mails: cgpan@saude.gov.br
Home page: www.saude.gov.br/alimentacao

Autores:
Ana Maria Cavalcante de Lima **(CGPAN/MS)**
Juliana Amorim Ubarana **(CGPAN/MS)**
Patrícia Chaves Gentil **(CGPAN/MS)**

Revisão Técnica:
Ana Beatriz Pinto de Almeida Vasconcellos **(CGPAN/MS)**
Andréa Leitão Ribeiro **(DAB/MS)**
Anelise Rizzolo de Oliveira Pinheiro **(CGPAN/MS)**
Catarina Schubert **(DAE/MS)**
Elyne Engstrom **(ENSP/FIOCRUZ)**
Joice Aragão de Jesus **(CPNSH/MS)**
Márcia Regina Vitolo **(UNISINOS)**
Maria de Fátima de Carvalho **(CGPAN/MS)**
Roseli Osuka Saccardo Sarni **(SBP)**
Sophia Szarfarc **(USP)**
Zuleica Portela de Albuquerque **(OPAS/OMS)**

Instituições Colaboradoras:
Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição
Coordenações Estaduais de Alimentação e Nutrição/Secretarias Estaduais de Saúde

Impresso no Brasil/*Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
Manual operacional do Programa Nacional de Suplementação de Ferro / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2005.
28p. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ISBN 85-334-1017-4

1. Programas e políticas de nutrição e alimentação. 2. Deficiência de ferro. 3. Suplementação alimentar. I. Título. II. Série.

NLM WH 160

Catalogação na fonte - Editora MS - OS 2005/0917

Títulos para indexação:
Em inglês: Operation Manual of the Iron Supplementation National Program
Em espanhol: Manual Operacional del Programa Nacional de Suplementación con Hierro

Sumário

Apresentação 7

Justificativa 7

O que é o Programa Nacional de Suplementação de Ferro? 8

Público a ser assistido e conduta de intervenção 8

Xarope de sulfato ferroso e comprimido de sulfato ferroso e de ácido fólico 11

Quantitativo e distribuição do xarope de sulfato ferroso e de comprimidos de sulfato ferroso e de ácido fólico 11

Funcionamento do programa em nível municipal 12

Módulo de gerenciamento do programa 17

Monitoramento do programa 19

Anexo I – Ficha de acompanhamento individual 23

Anexo II – Mapa de acompanhamento do fornecimento de suplementos 25

Anexo III – Consolidado Mensal do acompanhamento do fornecimento de suplementos 27

1 Apresentação

Este manual é parte integrante do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), criado por meio da Portaria nº 730, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é orientar coordenadores estaduais e municipais, além dos demais profissionais de saúde, para a implementação dos procedimentos necessários à operacionalização do referido programa.

Foi elaborado pela Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN), em parceria com as áreas técnicas do Ministério da Saúde (Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Assistência Farmacêutica e Área de Gestão do Departamento da Atenção Básica), em conjunto com os coordenadores estaduais e especialistas na área de alimentação e nutrição.

2 Justificativa

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro, juntamente com a fortificação obrigatória das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico e a orientação nutricional, constituem o conjunto de estratégias voltadas para controle e redução da anemia por deficiência de ferro no País.

A anemia por deficiência de ferro é a carência nutricional de maior magnitude no mundo, sendo considerada uma carência em expansão em todos os segmentos sociais, atingindo principalmente crianças menores de dois anos e gestantes. Embora ainda não haja um levantamento nacional, estudos apontam que aproximadamente metade dos pré-escolares brasileiros sejam anêmicos (cerca de 4,8 milhões de crianças) com a prevalência chegando a 67,6% nas idades entre 6 e 24 meses. No caso de gestantes, estima-se uma média nacional de prevalência de anemia em torno de 30%.

A deficiência de ferro decorre, principalmente, da quantidade insuficiente de ferro na dieta para satisfazer as necessidades nutricionais individuais. Como resultado da deficiência de ferro prolongada ocorre a anemia, um dos fatores mais importantes relacionados ao baixo peso ao nascer, à mortalidade materna e ao déficit cognitivo em crianças.

3 O que é o Programa Nacional de Suplementação de Ferro?

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro consiste na suplementação medicamentosa de ferro para crianças de 6 a 18 meses de idade, gestantes a partir da 20ª semana e mulheres até o 3º mês pós-parto.

Os suplementos de ferro serão distribuídos, gratuitamente, às unidades de saúde que conformam a rede do SUS em todos os municípios brasileiros, de acordo com o número de crianças e mulheres que atendam ao perfil de sujeitos da ação do programa.

Além da suplementação preventiva, as mulheres e os responsáveis pelas crianças atendidas pelo programa deverão ser orientados acerca de uma alimentação saudável e sobre a importância do consumo de alimentos ricos em ferro, incluindo informações sobre alimentos facilitadores ou dificultadores da absorção do ferro, com vistas à prevenção da anemia por deficiência de ferro.

4 Público a ser assistido e conduta de intervenção

A população que será atendida, bem como as respectivas condutas de intervenção estão discriminadas no quadro abaixo:

População a ser atendida	Dosagem	Periodicidade	Tempo de permanência	Produto	Cobertura populacional
Crianças de 6 a 18 meses	25mg de ferro elementar	1 vez por semana	até completar 18 meses	sulfato ferroso	universal
Gestantes a partir da 20ª semana	60mg de ferro elementar 5mg de ácido fólico	todos os dias	até o final da gestação	sulfato ferroso e ácido fólico	universal
Mulheres no pós-parto e pós-aborto	60mg de ferro elementar	todos os dias	até o 3º mês pós-parto e até o 3º mês pós-aborto	sulfato ferroso	universal

O público a ser atendido e as respectivas condutas de intervenção foram consensuados por especialistas de universidades, representantes de instituições que atuam nas questões relacionadas às carências nutricionais (Sociedade Brasileira de pediatria, Opas e Unicef) e representantes das áreas técnicas do Ministério da Saúde.

A conduta de intervenção definida no programa tem como objetivo prevenir a anemia por deficiência de ferro. Dessa forma, não há necessidade de diagnóstico laboratorial de rotina para que ocorra a distribuição dos suplementos de sulfato ferroso destinados à prevenção

Atenção!

As crianças e/ou gestantes que apresentarem doenças que cursam por acúmulo de ferro, como anemia falciforme, não devem ser suplementadas com ferro, ressalvadas aquelas que tenham a indicação de profissional competente. Havendo suspeita dessas doenças, a suplementação não deverá ser iniciada até a confirmação do diagnóstico.

Os seguintes sintomas e sinais são comumente observados em pessoas que têm anemia falciforme:

- Anemia crônica;
- Crises dolorosas no corpo;
- Palidez, cansaço constante, icterícia (cor amarelada, visivelmente identificada no interior dos olhos);
- Feridas nas pernas;
- Constantes infecções e febres; e
- Inchaço muito doloroso nas mãos e nos pés de crianças.

Caso a criança e/ou a gestante apresente os sinais e os sintomas mencionados acima, encaminhe-as ao médico ou a uma unidade de saúde onde possa ser realizado o diagnóstico mais detalhado e lembre-se de não suplementá-las com sulfato ferroso.

Algumas considerações

1) Casos de anemia diagnosticada:

Para os casos de anemia com sintomas clínicos clássicos ou casos já diagnosticados, o tratamento deve ser de acordo com a conduta clínica para anemia definida pelo profissional de saúde responsável.

2) Baixo peso ao nascer e prematuridade:

Para as crianças pré-termo (< 37 semanas) ou nascidas de baixo peso (< 2.500 gramas), a conduta de suplementação permanece a mesma que já é usualmente preconizada pelos profissionais de saúde.

Obs.: Segundo o Departamento de Nutrição da Sociedade Brasileira de Pediatria, todo prematuro e recém-nascido com baixo peso, mesmo em aleitamento materno exclusivo, deverá receber, a partir do 30º dia após o nascimento, uma dose de 2mg de ferro elementar/kg/dia durante 2 meses. Após este prazo, a criança deverá receber 1mg de ferro elementar/kg/dia até os 24 meses de idade.

3) Período de suplementação para as crianças:

Como regra, as crianças deverão ser suplementadas ininterruptamente dos 6 aos 18 meses de idade. Se a criança não estiver em aleitamento materno exclusivo, a suplementação poderá ser realizada dos 4 aos 18 meses de idade.

Nos casos em que a suplementação seja iniciada tardiamente, orienta-se que a criança permaneça no programa pelo menos seis meses, até completar 18 meses.

Lembre-se de que a idade limite para a inclusão da criança no programa é 18 meses. Nesse caso, a criança poderá permanecer até que complete 24 meses.

4) Parasitoses:

As parasitoses intestinais não são causas diretas da anemia, mas podem piorar as condições de saúde das crianças anêmicas. Por isso, para o melhor controle da anemia, faz-se necessário que, além da suplementação de ferro, sejam implementadas ações para o controle de doenças parasitárias como a ancilostomíase e a esquistossomose.

Obs.: Os principais aspectos a ser observados para a prevenção e o

controle das referidas parasitoses intestinais podem ser encontrados na quarta edição do Guia sobre Doenças Infecciosas e Parasitárias do Ministério da Saúde. Esse guia, publicado em novembro de 2004, está disponível na opção "publicações" do site www.saude.gov.br/svs.

5) Gestantes e mulheres no pós-parto:

As gestantes devem ser suplementadas também com ácido fólico, pois esta vitamina tem papel importante na gênese da anemia, de acordo com a conduta estabelecida pela Área Técnica Saúde da Mulher do Ministério da Saúde.

Todas as mulheres até o 3º mês pós-parto devem ser suplementadas apenas com ferro, mesmo que por algum motivo estejam impossibilitadas de amamentar.

A suplementação também é recomendada nos casos de abortos, com a mesma conduta para as mulheres no pós-parto.

5 Xarope de sulfato ferroso e comprimido de sulfato ferroso e de ácido fólico

Com o objetivo primordial de melhorar a palatabilidade do sulfato ferroso e reduzir os efeitos colaterais, foi desenvolvido por Farmanguinhos/Fiocruz um xarope de sulfato ferroso com gosto de fruta cítrica (laranja), na concentração de 25mg de ferro para 5ml do produto.

Cada frasco do xarope de sulfato ferroso trará um copo dosador com as marcações das principais doses, facilitando assim a adequada administração das doses para as crianças.

Para as gestantes e mulheres até o 3º mês pós-parto serão disponibilizados comprimidos de sulfato ferroso. No caso das gestantes, também serão oferecidos comprimidos de ácido fólico com a dosagem de 5mg.

6 Quantitativo e distribuição do xarope de sulfato ferroso e de comprimidos de sulfato ferroso e de ácido fólico

O quantitativo de frascos referente ao xarope de sulfato ferroso e de

comprimidos será enviado aos municípios, com base nos seguintes critérios:

- Número de crianças de até 24 meses – de acordo com o último censo do IBGE; e
- Número de gestantes – com base no Sistema Nacional de Nascidos Vivos (Sinasc).

Atenção!

O quantitativo de frascos do xarope de sulfato ferroso estará de acordo com a conduta de intervenção definida no item 4, referente à dosagem preventiva.

Os produtos serão enviados diretamente aos municípios (central de armazenamento), em lotes, de acordo com a logística definida junto à Assistência Farmacêutica da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde (SCTIES) do Ministério da Saúde, até 3 ou 4 vezes por ano.

Algumas considerações:

- Para os anos seguintes, caso o município ainda tenha o produto estocado, o Ministério da Saúde deduzirá do quantitativo total estimado, o saldo ainda disponível.
- Caso seja necessário, o Ministério da Saúde poderá avaliar a pertinência e possibilidade de enviar um quantitativo adicional do xarope e/ou comprimidos, ou a Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição ou a área responsável designada pela Secretaria Estadual de Saúde poderá realizar remanejamento dos produtos entre os municípios.

7 Funcionamento do programa em nível municipal

7.1 Infra-estrutura local para armazenamento do produto

Os frascos de sulfato ferroso, assim como os comprimidos de sulfato ferroso e de ácido fólico, serão enviados diretamente à central de medicamentos/almoxarifado do município, em lotes, de forma a não comprometer a capacidade de armazenamento local.

Após chegarem à central de medicamentos/almoxarifado, os produtos deverão ser distribuídos às unidades de saúde (estabelecimentos de assistência à saúde - EAS) para serem entregues, pelos profissionais, à população sujeita da ação.

7.2 Responsabilidades do coordenador local

O coordenador local do programa deverá ser um técnico devidamente capacitado, de preferência aquele já responsável pelas ações de alimentação e nutrição do município. Suas atribuições são:

- Cadastrar-se na página do programa (www.saude.gov.br/nutricao) por meio da senha de acesso, criada e disponibilizada pelo Ministério da Saúde;
- Definir o processo de operacionalização do programa em nível municipal, de acordo com a realidade local, desde o processo de distribuição dos produtos para unidades de saúde até a identificação e acompanhamento do público a ser assistido;
- Sensibilizar os profissionais sobre a importância do programa e capacitar todos que estejam envolvidos com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e do pré-natal, de forma a estimular e monitorar a utilização correta dos suplementos;
- Prover as ações educativas e de orientação alimentar e nutricional, com ênfase na promoção de hábitos alimentares saudáveis e alimentos ricos em ferro;
- Consolidar os dados de acompanhamento do programa mensalmente e enviá-los aos níveis estaduais e federal de gestão do SUS, por meio da página eletrônica;
- Controlar o estoque de produtos disponíveis no município e informar à coordenação estadual do programa quando os estoques estiverem excedendo as necessidades do município, ou quando o lote estiver com prazo de validade a expirar, possibilitando o remanejamento do produto a municípios vizinhos;
- Acompanhar o desempenho e impacto do programa em nível municipal;
- Estabelecer parcerias com outras instituições que atuem na prevenção e controle dos distúrbios nutricionais em nível local para a identificação e acompanhamento das famílias de maior risco do município e avaliação de impacto e resultados da ação; e
- Promover a integração da coordenação local do programa com as outras áreas

técnicas da Secretaria de Saúde (Saúde da Criança, Saúde da Mulher e PACS/PSF), visando à adequada implementação do programa.

7.3 Operacionalização do programa

7.3.1 Identificação e acompanhamento do público a ser assistido

Cada município deverá adotar a sua estratégia para a identificação da população que será atendida e rotineiramente acompanhada, podendo ser:

- Por demanda espontânea nas unidades de saúde (identificação durante as consultas regulares do crescimento e desenvolvimento infantil e do pré-natal);
- Por busca ativa (Agentes Comunitários de Saúde, Equipe Saúde da Família, etc.);
- Em campanhas de vacinação;
- Em maternidades;
- Por meio da indicação de parceiros que atuam na prevenção e controle dos distúrbios nutricionais em nível local como, por exemplo, os líderes da Pastoral da Criança, dentre outras.

7.3.2 Passos a ser percorridos para identificação e acompanhamento das famílias

1. Identificar as crianças, as gestantes e as mulheres até o 3º mês pós-parto;

2. Fornecer os suplementos e passar as orientações pertinentes ao responsável pela criança, as gestantes e as mulheres até o 3º mês pós-parto;

3. Registrar a informação da distribuição do suplemento para crianças e gestantes nos espaços específicos da Caderneta de Saúde da Criança e do Cartão da Gestante e agendar o retorno.

Obs.: Caso a criança e a gestante ainda não tenham a Caderneta de Saúde da Criança e o Cartão da Gestante com espaços específicos para registro da distribuição dos suplementos, registre os dados da referida distribuição na Ficha de Acompanhamento Individual (Anexo I) e fixe-a aos antigos cartões.

Para as mulheres até o 3º mês pós-parto, sempre registre a informação da distribuição do suplemento na ficha de acompanhamento individual (Anexo I).

4. Agendar o retorno para a distribuição dos suplementos da seguinte forma:

4.1) Para crianças – a cada 3 meses (um frasco de xarope de 60ml);

4.2) Para gestantes – a cada mês (30 comprimidos de sulfato ferroso e 30 comprimidos de ácido fólico) ou de acordo com o calendário do pré-natal;

4.3) Para as mulheres até o 3º mês pós-parto – a cada mês (30 comprimidos de sulfato ferroso).

Atenção!

É importante que agentes comunitários de saúde acompanhem a utilização do suplemento nos domicílios, junto com o responsável pela criança e com as gestantes, nas visitas mensais. Em todas as visitas é importante reforçar as informações sobre o programa, bem como sanar dúvidas que existirem.

7.3.3 Orientações que deverão ser transmitidas às famílias

As famílias deverão ser sensibilizadas quanto à importância da suplementação, bem como sobre a utilização do produto (dosagem, periodicidade, tempo de permanência e conservação), de forma a que sua adesão seja efetiva, garantindo a continuidade no programa e o impacto positivo na diminuição do risco da deficiência de ferro e de anemia entre crianças e gestantes.

Lembrando que as orientações nutricionais são fundamentais para reverter o quadro da deficiência de ferro, ou seja, não basta fornecer o suplemento para as crianças e mulheres, ele deve ser associado às ações educativas sobre uma alimentação saudável, com ênfase no consumo de alimentos regionais e ricos em ferro como, por exemplo, carne vermelha, vísceras, folhas verde-escuras, entre outros alimentos. O consumo de alimentos ricos em vitamina C como acerola, caju, goiaba, limão e outras frutas cítricas favorece a absorção do ferro contido nos alimentos de origem vegetal. Outra orientação importante é evitar o consumo de leite e seus derivados (iogurte, coalhada, sobremesas com leite), mate, chá preto e café junto às refeições principais (almoço e jantar), pois interferem negativamente na absorção do ferro dos alimentos.

Além das orientações relativas aos alimentos ricos em ferro e formas de consumo para aumentar a absorção do nutriente, é fundamental estimular

a manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e do aleitamento complementar até os dois anos.

Aos responsáveis pelas crianças:

- Orientá-los a administrar o suplemento no mesmo dia e hora em todas as semanas, entre as refeições (mínimo de 30 minutos antes da refeição), de preferência com suco e nunca com leite;
- Para facilitar a lembrança da administração dos suplementos para as crianças, cada família deverá receber o calendário do programa com a marcação do dia da semana sugerido para a suplementação;
- Caso o responsável esqueça de dar o xarope para a criança no dia definido, administrar o suplemento logo que lembrar, contanto que garanta a suplementação uma vez por semana;
- A administração de sulfato ferroso pode causar alguns efeitos adversos, como por exemplo: fezes escuras e diarréia. Como a dosagem adotada no programa é a semanal, esse efeito será minimizado. É importante, no entanto, que os responsáveis saibam que esses efeitos são esperados e que a suplementação não deve ser interrompida caso eles aconteçam.

Às gestantes e mulheres até o 3º mês pós-parto:

- Orientá-las a tomar o suplemento no mesmo horário todos os dias, entre as refeições (mínimo de 30 minutos antes da refeição), de preferência com suco e nunca com leite;
- Caso haja esquecimento de suplementar na hora de costume, tomar o suplemento logo em seguida e manter a mesma rotina habitual;
- O uso do sulfato ferroso na gravidez muitas vezes é associado aos enjôos e às náuseas na gestante, podendo gerar resistência da gestante em continuar a suplementação, portanto é fundamental que a gestante seja orientada quanto à importância da suplementação de forma ininterrupta até o final da gestação;
- Em casos de intolerância, orientar a gestante a tomar um comprimido de 60mg de ferro elementar pelo menos duas vezes por semana.

7.3.4 Consolidação das informações sobre o programa no município

Foram elaborados modelos de formulários que os municípios poderão utilizar como instrumento de consolidação das informações enviadas à coordenação estadual e nacional do programa. As informações são as seguintes:

1. Quantitativo dos suplementos fornecidos para as pessoas assistidas pelo PNSF, separado por grupos: crianças, gestantes e mulheres no pós-parto;

2. Quantitativo dos produtos que foram "perdidos" nas unidades de saúde ou almoxarifado identificando os motivos: prazo de validade expirado, frascos quebrados e/ou reposição do produto para a mulher ou responsável pela criança (pode ter sido perdido e/ou quebrado o frasco no próprio domicílio).

Os formulários de acompanhamento deverão estar disponíveis em todos os locais (unidades e postos de saúde, ambulatórios e outros) onde estejam sendo realizadas as suplementações e estarão sob responsabilidade do encarregado por fornecer os produtos. Ao final de cada mês, as informações do mapa de acompanhamento do fornecimento de suplementos (Anexo II) devem ser compiladas no consolidado mensal (Anexo III), de forma a facilitar e possibilitar o registro das informações do município no módulo de gerenciamento do programa.

Atenção!

As informações mensais devem ser inseridas no módulo de gerenciamento do programa até o dia 10 do mês subseqüente, ou seja, quando finalizar o mês (até dia 30), a coordenação local terá até o dia 10 do mês seguinte para consolidar todas as informações do município e enviá-las via internet.

Lembrando que entre os dias 11 e 30 de cada mês o módulo de gerenciamento do programa estará disponível apenas para a consulta da situação do município, não sendo possível inserir novas informações e/ou alterá-las.

8 Módulo de gerenciamento do programa

Na página eletrônica da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição (www.saude.gov.br/nutricao) foi disponibilizado o módulo de

gerenciamento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, com o objetivo de facilitar o registro e a análise das informações sobre o programa pelos municípios e pela coordenação estadual e nacional. A página eletrônica pode ser acessada por qualquer computador que esteja conectado à internet, por meio de uma senha já enviada a todos os secretários municipais de saúde.

Os passos a serem seguidos pelo coordenador municipal são:

1. Contatar o responsável pelo cadastro dos coordenadores dos programas e das ações de alimentação e nutrição no município;

2. Acessar o módulo de cadastro de gestores no site www.saude.gov.br/nutricao;

3. Informar os seus dados e aguardar o encaminhamento de uma senha pessoal para o e-mail informado no cadastro.

Obs.: Com esta senha pessoal, o coordenador municipal poderá consultar as informações municipais do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, bem como inserir as informações mensais de acompanhamento, conforme as orientações que estarão disponíveis.

Atenção!

O módulo de gerenciamento do programa pode ser acessado de qualquer computador conectado à internet, basta o coordenador ter sua senha de acesso.

9 Monitoramento do programa

O monitoramento tem como objetivo avaliar, de forma periódica e permanente, o processo de implantação e implementação do programa em nível municipal, estadual e federal, com o objetivo de redirecionar as ações propostas para atender e superar as metas pré-estabelecidas.

Para isso, poderá utilizar o módulo de gerenciamento do programa, de forma a que os municípios, estados e o Ministério da Saúde possam direcionar e focalizar suas ações nas localidades que mais demandem atenção.

Por meio da página eletrônica, os três níveis de gestão (municipal, estadual e federal) poderão identificar a situação mês a mês quanto à operacionalização do programa, possibilitando visualizar o número de pessoas assistidas e controlar o estoque do produto no município (produtos perdidos, com prazo de validade expirado, produtos quebrados, reposição do produto para a família, quantitativo do produto utilizado para tratamento, dentre outros).

Pesquisas e estudos sobre o resultado do programa serão fomentados e estimulados, no âmbito da rede de alimentação e nutrição (convênios com Secretarias Estaduais e Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição). Também será consolidada uma proposta de avaliação da percepção de profissionais da saúde e população assistida sobre o programa, instrumento este necessário para o aperfeiçoamento e adequação da implementação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro.

ANEXOS

FICHA DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL

SAÚDE DE FERRO
PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

Ficha de Acompanhamento Individual

☐ Criança ☐ Gestante ☐ Mulher até o 3º mês pós-parto (até o 3º mês pós-aborto)

Nome:

Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico	Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico	Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico
Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico	Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico	Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico
Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico	Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico	Data: ☐ Xarope ☐ Comprimido de sulfato ferroso ☐ Comprimido de ácido fólico

Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde
Programa Nacional de Suplementação de Ferro

Mês de Referência: _____
Unidade de Saúde: _____
Responsável: _____

MAPA DE ACOMPANHAMENTO DO FORNECIMENTO DE SUPLEMENTOS

Tipo de Beneficiário:

( ) Crianças de 4 a 24 meses

( ) Gestantes a partir da 20ª semana

( ) Mulheres até o 3º mês pós-parto (e até 3º mês pós aborto)

Produto distribuído:

( ) Xarope de sulfato ferroso

( ) Comprimido de sulfato ferroso

( ) Comprimido de ácido fólico

	Controle de perdas			
	Perdidos por vencimento de validade	Perdidos por extravio	Perdidos por algum tipo de danificação	Outro motivo
Frascos de sulfato ferroso				
Comprimidos de sulfato ferroso				
Comprimidos de ácido fólico				

1ª Entrega do suplemento

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54
55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78
79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114
115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132

2ª Entrega do suplemento

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54
55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78
79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114
115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132

3ª Entrega do suplemento

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54
55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78
79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114
115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132

4ª Entrega do suplemento

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54
55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78
79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114
115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132

5ª Entrega do suplemento

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54
55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78
79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114
115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132

1. Este mapa tem como objetivo acompanhar o fornecimento do suplemento de ferro para crianças, gestantes e mulheres até o 3º mês pós-parto e até o 3º mês pós-aborto, de acordo com o manual operacional do Programa Nacional de Suplementação de Ferro.

2. A distribuição dos suplementos deverá ocorrer da seguinte forma: para crianças – 1 frasco de sulfato ferroso com 60ml a cada 3 meses; para gestantes 30 comprimidos de sulfato ferroso e de ácido fólico a cada mês; e para a mulher até o 3º mês pós-parto e até o 3º mês pós-aborto – 30 comprimidos de sulfato ferroso a cada mês.

3. O preenchimento das colunas acima deve representar a vez em que a pessoa está recebendo o suplemento, ou seja, deve registrar apenas o número de pessoas atendidas.

4. Para o correto preeenchimento deste mapa, faz-se necessária inicialmente a seleção do tipo de beneficiário e do tipo de produto de que se pretende efetuar o acompanhamento.

5. No controle de perdas deverão ser registrados os quantitativos dos produtos perdidos por vencimento de validade, por extravio, por algum tipo de danificação ou por outro motivo.

Obs.: A reposição dos suplementos quebrados pelas pessoas não deve ser registrada com uma nova entrega. Nesta situação, entregue a quantidade do suplemento perdido para o responsável ou pessoa partícipe do PNSF e registre este quantitativo de suplementos repostos no item "perdidos por algum tipo de danificação" do Controle de Perdas.

Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde
Programa Nacional de Suplementação de Ferro

CONSOLIDADO MENSAL DO ACOMPANHAMENTO DO FORNECIMENTO DE SUPLEMENTOS

Mês de Referência: _____
Município/UF: _____
Responsável: _____

1) Crianças de 4 a 24 meses:

Quantitativos de entregas					
Tipo de Suplemento	1ª Entrega	2ª Entrega	3ª Entrega	4ª Entrega	5ª Entrega
Xarope de sulfato ferroso					

2) Gestantes a partir da 20ª semana:

Quantitativos de entregas					
Tipo de Suplemento	1ª Entrega	2ª Entrega	3ª Entrega	4ª Entrega	5ª Entrega
Xarope de sulfato ferroso					
Comprimidos de sulfato ferroso					
Comprimidos de ácido fólico					

3) Mulheres até o 3º mês pós-parto (e até o 3º mês pós-aborto)

Quantitativos de entregas			
Tipo de suplemento	1ª Entrega	2ª Entrega	3ª Entrega
Xarope de sulfato ferroso			
Comprimidos de sulfato ferroso			

	Controle de perdas			
	Perdidos por vencimento de validade	Perdidos por extravio	Perdidos por algum tipo de danificação	Outro motivo
Tipos de suplementos				
Xarope de sulfato ferroso				
Comprimidos de sulfato ferroso				
Comprimidos de ácido fólico				

Notas:

1. Este formulário servirá como instrumento de apoio para consolidar as informações de todas as unidades de saúde e/ou PSF do município e enviá-las ao nível estadual e federal.
2. Para a obtenção dos quantitativos de entregas e produtos perdidos, devem-se consolidar todos os registros dos mapas de acompanhamento do fornecimento de suplementos.
3. No controle de perdas deverão ser registrados os quantitativos dos produtos perdidos por vencimento de validade, por extravio, por algum tipo de danificação ou por outro motivo.

Obs.: A reposição dos suplementos quebrados pelas pessoas não deve ser registrada com uma nova entrega. Nesta situação, entregue a quantidade do suplemento perdido para o responsável ou pessoa partícipe do PNSF e registre este quantitativo de suplementos repostos no item "perdidos por algum tipo de danificação" do Controle de Perdas.

ISBN 85-334-1017-4

DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

FOME ZERO

Ministério da Saúde

BRASIL UM PAÍS DE TODOS
GOVERNO FEDERAL