

EDITAL Nº 3, DE 3 DE JUNHO DE 2013.
PRÊMIO BÍBI VOGEL - EDIÇÃO 2013

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE torna público o Edital do IV Prêmio BÍBI VOGEL - edição 2013, para conhecimento dos Municípios que desejarem participar do processo seletivo referente ao Prêmio, instituído pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, que visa premiar os Municípios que se destacam na implementação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

As inscrições poderão ser realizadas no período de 18 de junho a 14 de agosto de 2013, por meio da postagem da ficha de inscrição para a Coordenação Estadual de Saúde da Criança/Comissão Estadual do Prêmio, até o dia 14 de agosto de 2013 (data limite para postagem), conforme relação de endereços constantes do Anexo I a este Edital.

A Comissão Estadual do Prêmio, após análise dos instrumentos de avaliação, indicará até 4 (quatro) Municípios para participarem da segunda fase do Prêmio, 2 (dois) Municípios de pequeno porte e 2 (dois) Municípios de grande porte, cuja documentação deverá ser encaminhada à Comissão Nacional até o dia 14 de setembro de 2013 (data limite para postagem) - Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, localizada no seguinte endereço: SAF SUL, Trecho 02, Lote 05/06, Torre II, Edifício Premium, 1º Auditório, Sala 01, CEP 70070-600, Brasília, Distrito Federal.

As despesas referentes à premiação, locomoção e estada dos representantes dos 10 (dez) Municípios a serem premiados, sendo 2 (dois) prêmios para cada região brasileira, um para Município de grande porte e outro para Município de pequeno porte, ficarão a cargo da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno através do Programa de Trabalho 1031.2015.2015.20YI.003.

1. DA INSCRIÇÃO

1.1. Os Municípios deverão apresentar a seguinte documentação: ficha de inscrição, questionário sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno devidamente preenchido (Anexo 2) e documentos adicionais que comprovem e enriqueçam a descrição das ações. Os dados sobre os indicadores de aleitamento materno devem ser oriundos de pesquisas com amostras representativas do Município (exemplo: AMAMUNIC, II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno e outras pesquisas de prevalência realizadas em 2011 e/ou 2012).

1.2. A ficha de inscrição e o questionário sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno estarão disponíveis no site www.saude.gov.br/crianca, na página da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno.

1.3. Os Municípios vencedores das edições anteriores do Prêmio BÍBI VOGEL não poderão concorrer novamente, mas os Municípios que receberam menção honrosa, sim.

2. DAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO

2.1. Serão compostas 2 (duas) comissões de avaliação do IV Prêmio BÍBI VOGEL, a Comissão Estadual e a Comissão Nacional.

2.2. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão instituir a Comissão Estadual do IV Prêmio BÍBI VOGEL, que deverá ter, no mínimo, a seguinte composição:

- a) um representante da Coordenação Estadual da Saúde da Criança, que a coordenará;
- b) um representante da Coordenação Estadual da Atenção Básica;
- c) um representante da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano;
- d) um representante da filiada estadual da Sociedade Brasileira de Pediatria;

- e) um representante da Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN);
- e
- f) um representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado.
- 2.3. A Comissão Nacional do IV Prêmio BÍBI VOGEL é a instância máxima de recursos e é composta por 10 (dez) membros, integrada da seguinte maneira:
- a) um representante da Coordenação da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do DAPES/SAS/MS, que a coordenará;
 - b) um representante do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde/MS;
 - c) um representante do Comitê Nacional de Aleitamento Materno;
 - d) um representante da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano;
 - e) um representante da Sociedade Brasileira de Pediatria;
 - f) um representante da Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN);
 - g) um representante da sociedade civil (grupo de mães);
 - h) um representante do Fundo das Nações Unidas para a Infância;
 - i) um representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde; e
 - j) um representante do Conselho Nacional de Saúde.

3. DA SELEÇÃO

3.1. A seleção será realizada em duas fases. A primeira será baseada na avaliação da documentação apresentada à Comissão Estadual do IV Prêmio BÍBI VOGEL. Nessa fase serão selecionados até 4 (quatro) Municípios, 2 (dois) Municípios de pequeno porte e 2 (dois) Municípios de grande porte por Estado. Na segunda fase a Comissão Nacional definirá 20 (vinte) Municípios que serão visitados, quatro de cada macrorregião. Nessa fase, a Comissão Nacional do IV Prêmio BÍBI VOGEL selecionará os dez Municípios vencedores do Prêmio, 2 (dois) Municípios de cada região, 1 (um) Município de grande porte e outro de pequeno porte.

3.2. A Comissão Estadual do IV Prêmio BÍBI VOGEL deverá selecionar até 4 (quatro) Municípios entre os inscritos e informar o resultado no site da Secretaria de Saúde do Estado até o dia 06 de setembro de 2013. A Comissão Nacional do IV Prêmio BÍBI VOGEL deverá selecionar os 10 (dez) Municípios e informar o resultado na página www.saude.gov.br/crianca até o dia 15 de novembro de 2013.

3.3. A Comissão Estadual do IV Prêmio BÍBI VOGEL deverá enviar até o dia 14 de setembro de 2013 (data limite para postagem), à Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/Secretaria da Atenção à Saúde/Ministério da Saúde, ofício de indicação dos nomes dos Municípios selecionados para a segunda fase do processo seletivo, com a seguinte documentação:

- a) declaração (Anexo 3) assinada pelos membros da Comissão Estadual do IV Prêmio BÍBI VOGEL. Caso seja constatado que algum dos Municípios selecionados não atenda a todos os requisitos constantes na declaração, o Município será **DESCLASSIFICADO**;
- b) documentação relativa aos Municípios selecionados; e
- c) relação com os nomes de todos os Municípios que se inscreveram ao Prêmio.

4. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

4.1. As Comissões Nacional e Estadual observarão os seguintes critérios para avaliar os Municípios concorrentes ao Prêmio:

- a) existência de Comitê Municipal de Aleitamento Materno ou similar (portaria que institui o comitê anexada à documentação);
- b) existência de Hospital(is) Amigo(s) da Criança;
- c) existência de maternidade que adota o Método Canguru;
- d) existência de Banco de Leite Humano;

- e) existência de sala de apoio à amamentação;
- f) monitoramento da NBCAL em 2011 e/ou 2012;
- g) implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil;
- h) existência de Unidades Básicas de Saúde certificadas na Rede Amamenta Brasil e/ou outras ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na atenção primária;
- i) ações comunitárias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno realizadas em 2011 e/ou 2012 (ex.: grupos de apoio);
- j) ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno realizadas nas escolas em 2011 e/ou 2012;
- k) ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno voltadas para a mulher trabalhadora em 2011 e/ou 2012;
- l) realização de campanhas e mobilização social em prol da amamentação em 2011 e/ou 2012; e
- m) outros.

4.2. A Comissão Nacional observará os critérios, “in loco”, para avaliar os Municípios concorrentes ao Prêmio.

4.3. Na visita aos Municípios selecionados para a segunda fase participarão 2 (dois) representantes da Comissão Nacional do IV Prêmio BÍBI VOGEL, sendo pelo menos um deles com expertise em aleitamento materno.

O representante da Comissão Nacional IV Prêmio BÍBI VOGEL não poderá ter conflito de interesse no Município visitado, ter trabalhado ou ser seu estado natal.

4.4. No julgamento serão levados em consideração o número, as características, a abrangência e os aspectos inovadores das ações de Aleitamento Materno com ênfase nos anos de 2011 e/ou 2012. Também serão levados em consideração os índices de amamentação e o comprometimento do gestor municipal na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Município.

4.5. Caso o Município participante sinta-se prejudicado com o resultado e deseje requerer entrar com recurso, o prazo para a 1ª fase será até o dia 10 de setembro e para a 2ª fase até o dia 18 de novembro de 2013. A solicitação deve ser encaminhada ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/Secretaria da Atenção à Saúde/Ministério da Saúde, que julgará o recurso.

5. DA PREMIAÇÃO

5.1. O Prêmio consistirá da entrega de uma placa comemorativa a cada um dos 10 (dez) Municípios vencedores, sendo dois de cada macrorregião, não havendo remuneração aos vencedores.

5.2. A divulgação do resultado final dos Municípios vencedores e a data, hora e local do evento de premiação serão informados no site www.saude.gov.br/crianca no dia 20 de novembro de 2013.

6. INFORMACÕES

O Município poderá procurar informações e esclarecimentos relativos ao processo seletivo nos endereços, telefones e endereços eletrônicos que constam no Anexo I a este edital.

7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

A Comissão Nacional do IV Prêmio BÍBI VOGEL é soberana para decidir os casos não previstos neste Edital.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

UF	NOME	INSTITUIÇÃO	ENDEREÇO	CEP	CIDA DE	E-MAIL	CONTATOS	
							FONE INSTITUIÇÃO	FAX
Acre	Dalila Pontes	Secretaria de Estado de Saúde do Acre/Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas/Saúde da Criança	Rua Bejiamir Cantant nº 830, Centro	69900-064	Rio Branco	materno.dabes@ac.gov.br; dalilapontes@brturbo.com.br; priscylla.aguiar@hotmail.com	(68) 3222-8453	(68)3222-8453
Alagoas	Maria do Socorro Marques Luz	Secretaria Executiva de Saúde	Avenida da Paz, 978, Jaraguá	57025-050	Maceió	msocorromluz@gmail.com; saudedacrianca2008@gmail.com	(82) 3315-1679/ 3315-2874	(82) 3315-1679
Amazonas	Katherine Mary Marcelino Benevides	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas	Av. André Araújo, nº 701, Aleixo	69060-001	Manaus	katherinebenevides@gmail.com; saudecriancaadolescente@saude.am.gov.br; babe@saude.am.gov.br; dape@saude.am.gov.br	(92) 3643-6352/36430-6357/3643-6390	(92) 3643-6352
Amapá	Eliceli Moreira Santana	Secretaria Estadual de Saúde do Amapá - Gerencia de Atenção Básica	Av: Mendonça Furtado, nº 1266, Centro	689000-060	Macapá	gerenciaab.sesa@gmail.com; atencaobasicasesa@hotmail.com; elicelimoreira@hotmail.com	(96) 3212 6236	(96) 3212 - 6236
Bahia	Olga Cristina Lima Sampaio	Secretária de Saúde do Estado da Bahia	Avenida Luis Viana Filho, 4ª avenida, plataforma 6, lado B, nº 400, 2º andar/sala 210 A, Centro Administrativo da Bahia	41745-300	Salvador	ccvida.genero@gmail.com; sesab.scrianca@saude.ba.gov.br	(71) 3115-4205/4245/4216	(71) 3115-4205
Ceará	Diva de Lourdes Azevedo Fernandes	Secretaria de Saúde do Ceará	Avenida Almirante Barroso 600 bl. B sala 5, Praia de Iracema	60060-440	Fortaleza	diva.fernandes@saude.ce.gov.br; divafernandes@yahoo.com.br	(85) 3101-5193/3101-5194	(85) 3101-5282
Distrito Federal	Cláudio José Ferreira Lima Junior	Secretaria de Saúde do Distrito Federal	SAIN Park Rural, s/nº, Asa Norte, Prédio Sede da SDS/subsolo, sala 212	70086-900	Distrito Federal	naisc.sesdf@gmail.com; clima.jr@ig.com.br	(61) 3348-6259	(61) 3348-6259
Espírito Santo	Edna Cellis Vaccari Baltar	Secretaria de Estado de Saúde (ES)	Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes nº 2025, 2º andar, Gera/Normalização, Bento Ferreira	29052-121	Espírito Santo	ecvaccari@saude.es.gov.br; maternoinfantil@saude.es.gov.br; ednabaltar@saude.es.gov.br	(27)3137-2398 3137-2311 /2369/2428	(27) 3137-2369
Goiás	Rosa Maria Martins Vieira	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO)	Avenida Anhanguera, 5195, Setor Coimbra	74043-011	Goiânia	maternoinfantil@saude.es.gov.br; lauradiniz@uol.com.br; rmartinsvieira@bol.com.br; ggab.ciclosdevida@gmail.com	(62)3201-4521 3201-4526	(62)3201-4520
Maranhão	Fernanda Oliveira da Silva Carneiro	Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão	Av. Jeronimo de Albuquerque Maranhão, Calhau	65074-220	São Luis	cuidandofuro@gmail.com; dascases@saude.ma.gov.br	(98) 3256-8611	(98) 323-69307
Minas Gerais	Mônica Vallone Esposito Marchi	Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais	Rodovia Prefeito Américo Gianetti, S/N, Prédio Minas, 12º Andar, Estação: 622, Serra Verde	31630-901	Belo Horizonte	monica.vallone@saude.mg.gov.br; vivavida@saude.mg.gov.br	(31) 39159971 /9978	(31)3247-3826-3338

Mato Grosso do Sul	Renata Martins Teixeira	Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul	Av. Mato Grosso Bairro Jardim Veraneo	79031-902	Campo Grande	reteixeira81@hotmail.com; sdcrianca@saude.ms.gov.br; aleitamentos@pop.com.br;	(67) 3318-1696/3318-1617	(67) 3318-1696
Mato Grosso	Marinêze de Araújo Meira	Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso	Centro Político Administrativo - Palácio Paiaguás. Rua Júlio Domingos de Campos, Qd.12, Lote 12, bloco 5	78049-902	Cuiabá	marineze.meira@gmail.com; coapre.mt@gmail.com; alineribeiro@ses.mt.gov.br	(65) 3613-5469/3613-5340	(65) 3613-5339/5340/5339/5340
Pará	Ana Cristina Álvares Guzzo	Secretaria de Saúde do Estado do Pará	Rua. Presidente Pernambuco,489, Batista Campos - Nível Central	66015-200	Belém	dagp_crianca@yahoo.com.br; ana.cristina.guzzo@gmail.com.br; dione_paes@hotmail.com	(91) 4006-4305/4006-4292/4291	(91) 4006-4305
Paraíba	Suzyanne Araújo Moraes	Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba	Av. Pedro II, 1.826, Torre	58040-903	João Pessoa	pmasuncao@yahoo.com.br; pmassuncao11@gmail.com	(83) 3218-7309	(83) 3218-7342
Pernambuco	Alessandra Fam Galvão Machado e Silva	Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco	Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi	50751-530	Recife	famgalv@terra.com.br; saudecriancape@gmail.com	(81) 3184-0570-0572-0594	(81) 3184-0000
Piauí	Rosa Laura Reis Melo	Secretaria de Saúde do Estado do Piauí	Rua Gov. Raimundo Artur de Vasconcelos, 151/sul	64001-450	Teresina	maednabt@hotmail.com; criancapi@yahoo.com.br	(86) 3216-8082	(86) 3216-8082
Paraná	Tatiana Gomara Neves	Secretaria Estadual de Saúde do Paraná - Superintendência de Políticas de Atenção Primária em Saúde/SPP	Rua Piqueri, 170 - 2º andar, Rebouças	80230-140	Curitiba	tatianagomara@sesa.pr.gov.br; tatianagomara@hotmail.com	(41) 3330-4391/3330-4635	(41) 3330-4514
Rio de Janeiro	Felisbela Antonia da Costa	Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro	Rua México, 128, 4º andar, sala 415	20031-142	Rio de Janeiro	aleitamento.materno@saude.rj.gov.br; paismca@saude.rj.gov.br; felisbela.costa@saude.rj.gov.br; felisbela.costa@uol.com.br	(21) 2333-3854-3857-3902	(21) 2333-3902
Rio G.do Norte	Glycia Kalliani Soares Silva	Secretaria de Estado de Saúde Pública	Avenida Deodoro da Fonseca, nº 730, Bairro Cidade Alta	59025-600	Natal	hortencia_feitosa@yahoo.com.br; suas@rn.gov.br; gasca@rn.gov.br	(84) 3232-2576/3232-2565/4201	(84) 3232-2576
Rondônia	Wanessa Carvalho Prado	Secretaria do Estado da Saúde de Rondônia	Avenida Brasília 2512, São Cristóvão	78901-700	Porto Velho	crianca.sesau@bol.com.br; pradoida@hotmail.com	(69) 3216-5382/7395/5255	(69) 3216-7303
Roraima	Valentina de Araújo Vieira	Secretaria de Estado da Saúde de Roraima	SES - Rua Madri, nº 180, Aeroporto	69310-043	Roraima	valentinavieira_@hotmail.com; valentinna@bol.com.br	(95) 2121-0573-0500 (95) 8403 9696	(95) 2121-0543
Rio Grande do Sul	Eleonora Gehlen Walcher	Secretaria Estadual de Saúde	Av. Borges de Medeiros, 1501 - 5º andar - Ala Norte Sala 6, Centro	90119-900	Porto Alegre	eleonora-Walcher@saude.rs.gov.br	(51) 3227-1176/3288-5906/3288-5899/3357-2185	(51) 3227-1176
Santa Catarina	Halei Cruz	Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina	Rua Esteves Junior, 390 - 3º andar, Centro	88015-130	Florianópolis	saudedacrianca@saude.sc.gov.br	(48) 3212-1633- 1688	(48) 3212-1680/1635
Sergipe	Márcia Estela Lopes da Silva Santos	Secretaria Estadual de Saúde Sergipe	Travessa Baltazar Góes nº 86 Centro, Edifício Estado de Sergipe, 7º andar, Centro	49010-520	Aracaju	atencao.basica@saude.se.gov.br; estela.lopesr@saude.se.gov.br	(79) 3226-8321/8337/9537	(79) 3226 - 8321
São Paulo	Sandra Regina de	Secretaria do Estado da	Rua Enéas de Carvalho Aguiar,	05403-000	São Paulo	srsouza@saude.sp.gov.br; sandracest@gmail.com	(11) 3066-8226/3031-1310/	(11) 3066-8224

	Souza	Saúde de São Paulo	188, 8º andar, sala 812, Cerqueira César				3066-8734	
Tocantins	Liana Barcelar Evangelista	Secretaria Estadual da Saúde	Esplanada das Secretarias - Av. NS1, AA SO, S/N, Centro	77015-007	Palmas	crianca@saude.to.gov.br; lianabarcelar@bol.com.br	(63) 3218 -2732/ 3272-1771, 3218 2743	(63) 3218 - 2732

ANEXO II

Roteiro de Documentação

1. Ficha de inscrição
2. Dados gerais do Município -
 - 2.1 Responsável pelo preenchimento: _____
 - 2.2 Datas de preenchimento: __/__/__

I. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO	
3. Nome do Município: _____	
4. População geral: _____ habitantes:	
5. Número de nascidos vivos em 2011: _____ 2012: _____	
6. Número de maternidades: _____	
7. Número de Unidades Básicas de Saúde TOTAL: _____	8. Nº UBS (tradicional): 9. Nº UBSF (Saúde da Família): 10. Nº Equipes de Saúde da Família: 11. Cobertura da ESF (Nº de pessoas cadastradas no SIAB/população do município X 100): 12. Nº Agentes Comunitários de Saúde: 13. Cobertura de ACS: (Nº ACS/população do município X 100): 14. Nº Centros de Saúde: 15. Nº Unidades Mistas: 16. Nº Núcleo de Apoio à Saúde da Família: 17. Nº Equipes de NASF: 18. Outros:
19. Taxa de mortalidade infantil 2011: _____/1000 NV.	20. Neonatal 2012: _____/1000 NV.
II. INDICADORES DE ALEITAMENTO MATERNO	
21. Prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças < 6 meses	_____% Fonte utilizada: _____ () não há informação disponível

22. Prevalência de aleitamento materno na primeira hora de vida.	_____ % Fonte utilizada: _____ () não há informação disponível		
23. Prevalência de aleitamento materno 9-12 meses	_____ % Fonte utilizada: _____ () não há informação disponível		
III. AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO.			
COMITÊ DE ALEITAMENTO MATERNO			
24. O município possui Comitê Municipal de Aleitamento Materno ou similar? Se sim, anexar os documentos comprobatórios (Portaria) 24 a. Quantas reuniões foram realizadas nos últimos 2 anos? (Ata da reunião, lista de presença)	() SIM () NÃO _____ reuniões		
IHAC			
25. O município possui Hospitais credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC):	() SIM () NÃO (passe para Q.31)		
26. Cobertura (nº nascimentos em HAC/nº nascidos vivos em 2012): _____ %			
27. Hospitais credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC):			
28. Nome do hospital Data de credenciamento ___/___/___ Data de reavaliação ___/___/___ Possui selo de renovação do credenciamento? () Sim () Não			
29. Houve algum descredenciamento? () Sim () Não			
29.a Se sim, nome do hospital, data e motivo: _____			
30. Cobertura: nascimentos no município/nascimentos em HAC 2011: _____ % 2012: _____ %			
MÉTODO CANGURU			
31. O Município tem algum hospital que adota o Método Canguru?	() SIM () NÃO (passe para Q.35)		
32. Cobertura (nº leitos canguru/nº nascidos vivos < 2000 g em 2012): _____ %			
33. Quais as maternidades que adotaram o Método Canguru em 2011 e/ou 2012?			
34. Nome do hospital	Etapa I	Etapa II	Etapa III
BLH			
35. O Município possui Banco de Leite Humano (BLH)? 35 a .Quantos? _____ 35 b O BLH possui sala de apoio à amamentação?	() SIM () NÃO () SIM () NÃO		
36. O Município possui Postos de Coleta de Leite? 36 a. Quantos? _____	() SIM () NÃO		
37. Cobertura (volume de leite coletado em todos os BLH /nº nascidos vivos < 1500g em 2012): _____ %			
Atendimentos em 2011/2012			
Doadoras			Crianças
individual	grupo	visita domiciliar	beneficiadas
			volume de leite
NBCAL			
38. Houve algum monitoramento da NBCAL no município nos últimos 2 anos? 38 a. Quantos? _____	() SIM () NÃO		

53. O Município desenvolveu outro tipo de ação de promoção nos últimos 2 anos? 53 a. Quais _____	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Se sim, descrever.
Observação: Incluir material audiovisual utilizado na divulgação da ação, se houver, como fotos, vídeos, apresentação em power point, folder, informativo, etc.	
PESQUISAS	
54. O Município realizou pesquisas sobre AM nos últimos 2 anos?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
OUTROS PROGRAMAS VOLTADOS À CRIANÇA	
55. O Município realizou capacitações em AM para profissionais de saúde nos últimos 2 anos? 55 a. Quantas? _____	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
56. O Município têm programas voltados à criança que englobem ações de AM 56.a Quais? 56.b Há quanto tempo? _____	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
57. O Município possui hospitais que trabalham com atenção humanizada ao parto e nascimento? 57.a Quais 57.b Há quanto tempo? _____	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
58. O Município tem trabalhado com a promoção da alimentação complementar saudável nas UBS?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
59. O Município realizou oficinas da ENPACS? Quantas? _____	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Observações:

ANEXO III

DECLARAÇÃO DA COMISSÃO ESTADUAL*	
A Comissão Estadual do IV Prêmio BÍBI VOGEL do Estado..... selecionou para concorrerem ao Prêmio os 4 (quatro) Municípios finalistas, 2 de grande porte e 2 de pequeno porte:	
1 -;	
2 -;	
3 -;	
4 -;	
Os Municípios:	
<input type="checkbox"/> Não estão inadimplentes com o Ministério da Saúde	
<input type="checkbox"/> Cumprem integralmente a Emenda Constitucional 29.	
<input type="checkbox"/> Não receberam parecer negativo em auditorias realizadas pelo MS.	
<input type="checkbox"/> Não receberam o Prêmio BÍBI VOGEL em ano anterior.	
Data ____/____/____	
Nomes	Assinaturas
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

Envio obrigatório. Em caso de envio dos documentos dos Municípios pelo Estado para concorrer ao prêmio sem a declaração estadual, o Município será desclassificado.