

## RECOMENDAÇÃO Nº 034, DE 07 DE MAIO DE 2020.

*Recomenda medidas para garantir uma produção sustentável, distribuição e doação de alimentos, com respeito à natureza e aos direitos dos agricultores familiares, povos indígenas e povos e comunidades tradicionais.*

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando o reconhecimento do estado de emergência de saúde pública no Brasil, decorrente da pandemia do COVID-19, que exige medidas articuladas para o enfrentamento de suas consequências e de proteção à saúde, tanto com intervenções para conter a disseminação do vírus, quanto com ações de proteção da vida, da saúde e da capacidade aquisitiva da população, em especial, aquela em situação de vulnerabilidade social;

Considerando que o gravíssimo contexto de pandemia global nos convida a repensar as bases do *Sistema Alimentar* visando uma produção sustentável, com respeito à natureza, à biodiversidade, à soberania e patrimônio alimentar, garantindo os direitos à terra e ao território dos agricultores familiares, povos indígenas e povos e comunidades tradicionais que, em conjunto, contribuem para a produção de comida de verdade;

Considerando a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006 (Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional), ao estabelecer que “*é dever do poder público respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do direito humano à alimentação adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade*”;

Considerando a necessidade da defesa da alimentação adequada e saudável, como preconiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), do Ministério da Saúde, e que orienta o Guia Alimentar para a População Brasileira (MS, 2014);

Considerando que as consequências das situações de Insegurança Alimentar e Nutricional recaem sobre o atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), já sobrecarregado diante da conjuntura de pandemia;

Considerando o atual momento de estagnação econômica do Brasil, acompanhado de alterações impactantes nas políticas sociais que afetam diretamente o SUS, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), por meio de medidas de austeridade e de retirada de direitos, tais como a Emenda Constitucional nº 95 (EC 95), repercutindo na piora de indicadores sociais, como tem demonstrado as últimas pesquisas, o enfraquecimento do estado, a privatização

de bens e serviços públicos, a fragilização da proteção social de trabalhadores e trabalhadoras, entre outras;

Considerando o acelerado dismantelamento do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), aprofundado com a extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), com a drástica redução e extinção de programas, comprometendo gravemente as políticas voltadas para a agricultura familiar, assentamentos rurais, povos indígenas, quilombolas, povos e comunidades tradicionais;

Considerando as incertezas em face dos baixos estoques apontados pela Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB) e analistas do setor agropecuário, ao contrário da narrativa difundida pelo Ministério da Agricultura, de suposta estabilidade;

Considerando que a pandemia do coronavírus traz luz sobre as desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero e as condições precárias de vida a que estão submetidas parcelas imensas da população brasileira (em especial a população negra e afrobrasileira, mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência e doenças raras, povos indígenas, povos e comunidades tradicionais, trabalhadores/as informais e os/as que vivem em regiões favelizadas e periféricas), o que escancara seu potencial catastrófico junto a estes grupos, como efeito perverso do modelo de desenvolvimento hegemônico sobre a condição alimentar e nutricional e o aumento da fome;

Considerando a urgência de medidas que coloquem a vida e a dignidade humana no centro das decisões e políticas públicas, enquanto abordagem de direitos humanos que, na perspectiva do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) significa garantir que todas as pessoas, com prioridade àquelas que se encontram em maior dificuldade de garantir esse direito a si e a sua família, tenham acesso físico ou econômico a alimentos adequados e saudáveis que precisam estar disponíveis, de forma estável e permanente, até que essas pessoas sejam capazes de os assegurar por si mesmas, implicando no fortalecimento de políticas estruturantes;

Considerando e posicionando-se em total desacordo com o anúncio de “soluções emergenciais” que atendem mais aos interesses das corporações do que aos requisitos de uma alimentação adequada e saudável e se opõe frontalmente aos princípios, diretrizes e recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, tais como a distribuição em massa de produtos formulados industrializados e de produtos que representem riscos à saúde da população, como produtos fora da validade, com embalagens violadas, entre outras situações previstas na legislação; e

Considerando que é atribuição do Presidente do Conselho Nacional de Saúde, decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Plenário em reunião subsequente (Art. 13, inciso VI do Regimento Interno do CNS, aprovado pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008).

## **Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde**

### **Ao Ministério da Saúde:**

1. Realização de campanhas de comunicação em massa e difusão de informações, com base técnico-científicas, em meio e formatos acessíveis e linguagem simples, com utilização de recurso de audiodescrição, legendas e LIBRAS, direcionadas à população sobre alimentação adequada e saudável e conservação de alimentos, assim como para trabalhadores e empreendedores envolvidos na cadeia de fornecimento de alimentos quanto ao uso de material de higiene e equipamentos individuais para mitigar os riscos de contágio e disseminação do COVID-19;

2. Desenvolvimento de estratégias para orientações, aos profissionais da Atenção Primária em Saúde sobre a importância da vigilância alimentar e nutricional, especialmente de populações mais vulneráveis como povos e comunidades tradicionais (como a população negra, quilombolas e povos indígenas) e grupos de risco para COVID-19, e sobre alimentação adequada e saudável, com incentivo ao aleitamento materno e ao consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, de acordo com as recomendações dos guias alimentares do Ministério da Saúde, por meio de linguagem acessível a toda a população, como forma de proteger e garantir a manutenção da saúde.

### **Aos Governos Estaduais e Municipais:**

1. Apoio à criação de Comitês Estaduais e Municipais de Emergência para o Combate à Fome, formados pelas instâncias que tratam da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), como os Conselhos (CONSEA) e Câmaras Intersetoriais governamentais (CAISAN), Instituições de Ensino Superior (IES), em diálogo com as instâncias dos sistemas de saúde e de assistência social e sociedade civil, para monitorar e propor soluções articuladas e intersetoriais, com foco nos grupos mais vulneráveis à fome;

2. Continuidade, ampliação e adequação da distribuição de alimentos pelos Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional (Restaurantes Populares, Cozinhas Comunitárias e Bancos de Alimentos) e de cestas emergenciais de alimentos, com base na alimentação adequada e saudável, visando à manutenção da distribuição de alimentos, priorizando as organizações de assistência social que atendem os grupos de risco, as de longa permanência e as que podem apoiar as diferentes redes locais de solidariedade, realizando todas as adaptações e cuidados necessários para reduzir o risco de disseminação do vírus;

3. Utilização de equipamentos públicos (escolas, universidades, centros da assistência social, centros comunitários, restaurantes populares,

cozinhas comunitárias etc.), lideranças comunitárias e de territórios tradicionais de matriz africana, para promover a distribuição local direta de alimentos saudáveis e kits de higiene à população (inclusive de higiene feminina), especialmente nas periferias e favelas e aos estudantes cotistas, utilizando a logística de distribuição especialmente às pessoas com doenças crônicas e com fator de risco de desenvolvimento severo do quadro de COVID-19;

4. Realização e fortalecimento, pela Atenção Primária à Saúde, da vigilância alimentar e nutricional, do acompanhamento nutricional, da identificação de agravos alimentares, fatores de risco e das necessidades alimentares da população, especialmente de povos e comunidades tradicionais, grupos que possuem fatores de risco para COVID-19 e grupos populacionais em condições de vulnerabilidade e iniquidade, como as populações assistidas pelos programas de transferência de renda;

5. Realização de estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável e aleitamento materno e orientação quanto a higienização e conservação dos alimentos pela equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde, especialmente nutricionistas;

6. Fortalecimento de circuitos curtos e de proximidade de comercialização de alimentos adequados e saudáveis, articulados com a promoção de equipamentos de varejo (pequeno comércio, feiras etc.), que garantam o acesso a esses alimentos pelas famílias mais vulneráveis, especialmente em periferias e favelas, ao tempo em que favorecem a geração de renda de pequenos produtores locais;

7. Estímulo e apoio à logística e distribuição das iniciativas de agricultores/as e grupos de consumidores visando à compra direta da produção da agricultura familiar e das redes de comercialização agroecológicas, de modo a mitigar os riscos de contágio, e que possam ser também adquiridas pelos governos para a distribuição de cestas; observância dos critérios de distanciamento (nas filas) e uso de máscaras a todos os envolvidos (trabalhadores e população consumidora) no processo de distribuição e aquisição;

8. Garantia de proteção sanitária e social das/os trabalhadoras/es em todas as atividades do sistema alimentar de quem dependemos para assegurar o abastecimento de alimentos, instando empregadores na agricultura, indústria e comércio a adotar medidas concretas nessa direção, e orientando trabalhadoras/es formais e informais sobre procedimentos requeridos com fornecimento de material de higiene e uso correto desses materiais;

9. Desenvolvimento da gestão de equipamentos públicos de abastecimento (varejões, sacolões, mercados municipais, feiras) que atenda aos esforços para além de suas finalidades mercantis específicas, e com os devidos cuidados para reduzir o risco de contaminação;

10. Elaboração de estratégias intersetoriais com o intuito de facilitar o acesso a financiamento aos pequenos agricultores, visando à continuidade da produção, com incentivos para a manutenção das operações; e

11. Estabelecimento de parcerias para adoção de medidas visando facilitar o armazenamento das produções e auxiliar na redução de perdas pós-colheitas nas safras.

**À Câmara dos Deputados:**

A rejeição ao Projeto de Lei 1194/2020, que dispõe sobre o combate ao desperdício de alimentos e à doação de excedentes de refeições prontas para o consumo e dá outras providências, de autoria do Senador Fernando Collor (PROS/AL).

**Ao Ministério da Cidadania**

1. Reconstituição imediata da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), prevista no Art. 11, Inciso III da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), a quem cabe elaborar, coordenar e executar a Política e o Plano de SAN em nível federal, por meio da reunião de representantes do Governo Federal e articular as políticas e planos estaduais e do Distrito Federal; e

2. Garantia da entrega de cestas de alimentos aos povos indígenas, quilombolas e famílias assentadas, cuja composição seja embasada nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, com produtos *in natura* e minimamente processados, oriundos da agricultura familiar, agroecológicos e orgânicos.

**Ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento:**

Adoção de medidas para a garantia do abastecimento alimentar, por meio das seguintes recomendações: (a) monitoramento nacional e regionalizado dos fluxos e preços dos alimentos integrantes da cesta básica por intermédio do sistema CONAB/CEASAS; (b) promoção imediata da recomposição dos preços mínimos e assegurar recursos para promover as aquisições pela Conab de alimentos básicos, em especial arroz, feijão, milho, leite e farinha de mandioca; (c) retorno imediato do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) da Agricultura Familiar, por intermédio da CONAB e dos estados e municípios, privilegiando a modalidade Compra com doação de alimentos, operacionalizada por meio das organizações sociais, associada à distribuição de cestas básicas a famílias carentes e em situação de vulnerabilidade social.

**FERNANDO ZASSO PIGATTO**  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde