

**RECOMENDAÇÃO Nº 007, DE 11 DE ABRIL DE 2022.**

*Recomenda medidas acerca de indicadores relativos ao estado nutricional e ao consumo alimentar nos planos de saúde municipais, estaduais, regionais e do Distrito Federal.*

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; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; 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 art. 196 da Constituição Federal de 1988 (CF/1988), que estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando que a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que aponta a alimentação como um fator condicionante e determinante da saúde e que, nesse sentido, as ações de alimentação e nutrição devem ser desempenhadas de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar e com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde;

Considerando o disposto no inciso IV, do Art. 6º da Lei nº 8.080/1990, que inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) as ações de vigilância nutricional e a orientação alimentar;

Considerando a estagnação econômica, o desmonte dos sistemas de saúde e proteção social, a paralisação de praticamente todos os programas de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), o aumento acelerado da pobreza, da extrema pobreza e da população em situação de rua e que fome e pobreza, socialmente determinados, ampliam a vulnerabilidade do Brasil;

Considerando que a pandemia da COVID-19 ampliou a visibilidade 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, mulheres, crianças, idosos, povos indígenas, povos e comunidades tradicionais, trabalhadores/as informais, pessoas com deficiência e doenças raras, entre outros - e escancarou seu potencial catastrófico junto a estes grupos, como efeito perverso do modelo de desenvolvimento hegemônico sobre a condição alimentar e nutricional;

Considerando que sobre o SUS recaem todas as consequências da insegurança alimentar e nutricional e da ‘carga dupla da má nutrição’, ou seja, do excesso do consumo de produtos ultraprocessados (ricos em açúcar, sal, gordura e conservantes) e a falta de acesso à alimentação saudável;

Considerando a Resolução de Consolidação CIT, nº 1, de 30 de março de 2021, que estabelece, no Art. 1º, que os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, assim como as diretrizes para a organização das redes de ações e serviços de saúde e a integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados se dará por meio da Organização de Macrorregiões de Saúde e do Planejamento Regional Integrado, cujo produto é o Plano Regional, que deve expressar a situação de saúde no território (necessidades de saúde da população e capacidade instalada);

Considerando o fim da pactuação tripartite, cujos indicadores visavam refletir a implantação das políticas prioritárias no âmbito do SUS, servindo como base para o monitoramento e avaliação pelos entes federados, indicando ações para adoção de medidas corretivas necessárias, o exercício do controle social e a retroalimentação do ciclo de planejamento;

Considerando a Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece que “caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades”;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 1/2017, que define que “o Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde” e, portanto, os entes federativos encontram nas diretrizes municipais, estaduais e nacionais estabelecidas no âmbito das conferências de saúde e aprovadas pelos conselhos de saúde subsídios para elaboração de seus planos;

Considerando que a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição;

Considerando o estabelecido no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, quanto à importância das discussões e ações de prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, contextualizadas na determinação social do processo saúde-doença-cuidado e dirigidas à organização do cuidado frente ao envelhecimento populacional e de políticas econômicas desfavoráveis à regulamentação de produtos nocivos à saúde e restritivas em relação à universalização dos serviços de saúde;

Considerando os debates realizados na Comissão Intersetorial de

Alimentação e Nutrição (CIAN), do Conselho Nacional de Saúde (CNS); e

Considerando as atribuições conferidas ao Presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art.13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

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

#### **Aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde:**

Que solicitem aos gestores estaduais e municipais de saúde que apresentem a análise do estado nutricional e de consumo alimentar da população do respectivo estado e município, com base nos relatórios do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan web), considerando as fases do ciclo de vida e as categorias étnico/raciais, assim como as ações de saúde voltadas à atenção nutricional, com base na PNAN, previstas no Plano Estadual ou Municipal de Saúde.

#### **Aos gestores estaduais e municipais de saúde:**

Que incorporem, no processo de regionalização, indicadores relativos ao estado nutricional e ao consumo alimentar nos Planos Regionais de Saúde, visando incorporar a situação nutricional e alimentar da população, nos diversos ciclos de vida, no planejamento das ações de saúde de estados e municípios brasileiros.

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