

Ao Sr. Ministro da Saúde na Plenária do Consea em 2 de julho de 2008

Sr. Ministro e conselheiros do Consea, em nome da Comissão Permanente 3 da Política Nacional e Plano de SAN gostaríamos de fazer algumas considerações, antes de abrir as discussões ao plenário:

Durante os anos em que a Segurança Alimentar e Nutricional não esteve presente na agenda de prioridades do Governo Federal, a área da Saúde e particularmente a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a PNAN, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 1999, foi um dos focos de resistência para manter temas que nos parecem fundamentais para a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada da população brasileira e que atualmente estão consolidados no texto da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional e no esforço do Consea em discutir e propor o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a futura Política Nacional de SAN.

Ademais, analisando o conceito por nós adotado para a SAN fica evidente o papel do setor Saúde em contribuir para sua concretização e, em termos bem objetivos, ser um dos pilares do SISAN. As ações de alimentação e nutrição em todos os níveis de atenção à saúde e a implementação das diretrizes da PNAN são elementos incontestáveis de uma política nacional de SAN intersetorial.

No entanto, para que este papel se cumpra em toda a sua potencialidade sinalizamos alguns aspectos que merecem a atenção do Ministério da Saúde:

- Institucionalização da área de alimentação e nutrição no Ministério da Saúde, secretarias estaduais e municipais.

- As intenções de governo tornam-se realidade quando dois fatores se estabelecem - a institucionalização e o orçamento. Do ponto de vista institucional, apesar da já citada PNAN existir desde 1999 até hoje a área responsável por sua implementação não existe formalmente no

Ministério da Saúde. Em que pese os importantes avanços conquistados pela Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, o que existe atualmente de fato é um grupo de profissionais tercerizados ou em contratos de trabalho temporários que atuam no contexto do Departamento de Atenção Básica . A CGPAN é mais um ato de resistência daqueles que atuam em políticas públicas de alimentação e nutrição do que de fato uma formalidade.

- Nesse sentido nos parece urgente que seja dada a esta área a institucionalidade, estabilidade e os recursos necessários à altura de sua missão, qual seja, atuar para a implementação efetiva das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis de atenção à saúde e contribuir para a redução dos fatores de risco relacionados à alimentação - principais contribuidores para as maiores causas de adoecimento e morte tanto no Brasil quanto no mundo.

- Orçamento da CGPAN

- No tocante aos recursos orçamentários, para cumprir as diretrizes da PNAN e expandir estas ações para todos os níveis de complexidade do SUS, a proposta apresentada pela CGPAN para o PPA 2008-2011 foi da ordem de R\$112 milhões de reais. Estes recursos seriam destinados às ações de monitoramento e ampliação do SISVAN, promoção da alimentação saudável e ações de educação nutricional, programas de suplementação de micronutrientes, atenção nutricional nos serviços de saúde, e estudos e pesquisas. No entanto os recursos aprovados em 2008 se resumiram a 33 % deste valor - cerca de R\$ 37 milhões .
- Neste cenário verificamos que o programa Alimentação Saudável, que existia nos PPAs anteriores foi retirado do orçamento devido a um enxugamento dos programas do Ministério da Saúde na peça orçamentária da União e foi substituído pela ação “Alimentação e Nutrição para a Saúde”, dentro do programa “Atenção Básica”. Importante ressaltar que a retirada do programa “Alimentação

Saudável” do orçamento também cancelou recursos expressivos que antes eram consignados na ação “Estudos e Pesquisas sobre Recuperação Nutricional e Alimentação Saudável”.

- Entendemos esta decisão como um retrocesso, e mais do que isso, uma fragmentação das ações de A&N, no contexto do Ministério da Saúde.
- O Consea tem a disposição de apoiar o setor Saúde na recomposição geral de seu orçamento mas destaca que a capacidade de financiamento da área de alimentação e nutrição também precisa ser recuperada e protegida. No atual exercício seriam necessários, por exemplo, um reforço em torno de no mínimo 30 milhões para a ampliação do repasse dos recursos para estruturação da área de nutrição em todos os municípios brasileiros.

- Promoção da Alimentação Saudável

- A promoção da Alimentação Saudável é considerada um tema transversal a todas as áreas de governo e setores sociais representados no Consea. No entanto, avaliamos, que até o momento, as iniciativas nacionais em relação a este tema tem sido pontuais, descontínuas e estão absolutamente aquém da sua relevância e potencialidade para promover a saúde e prevenir as principais causas de adoecimento e morte.
- Sr. Ministro, mesmo atentas e atentos que esta não é uma responsabilidade que se resume à área da Saúde, consideramos o dia de hoje uma oportunidade real para estabelecermos o compromisso para a discussão e planejamento de iniciativas efetivas e intersetoriais para a promoção da AS. No que se refere especificamente ao setor saúde são necessárias, por exemplo, o fortalecimento das ações de educação alimentar e nutricional e medidas que

apóiem as equipes de saúde da família na ação referenciada pelas diretrizes do Guia Alimentar da População Brasileira.

- O aprofundamento das medidas de promoção do aleitamento materno exclusivo como a ampliação da licença maternidade, garantia de creches em locais de trabalho entre outras.
- E o cuidado em garantirmos a coerência interna entre as diversas ações regulamentando, por exemplo, a compra de alimentos pelos serviços de nutrição dos hospitais públicos que poderiam se inspirar na experiência do Programa Nacional de Alimentação Escolar que estimula a compra de alimentos oriundos da agricultura familiar.

Monitoramento da qualidade nutricional de alimentos -

- Medidas como a melhoria da qualidade nutricional dos alimentos, com a redução gradativa de sal, gordura e açúcar nos alimentos industrializados fazem parte das ações de promoção da alimentação saudável. A mudança da composição dos alimentos buscando formulações mais saudáveis que incluem também a redução de agrotóxicos é imprescindível para o alcance da SAN. Realizar o incentivo ao consumo de frutas, verduras e legumes na dieta passa pela implementação das medidas de controle que demandam o reforço da rede de laboratórios e da capacidade operacional da ANVISA.

- Publicidade de alimentos

- Nos últimos anos, a publicidade e propaganda de alimentos voltadas para o público infantil têm sido alvo de discussões por estimularem o consumo de alimentos não saudáveis. As estratégias de marketing e publicidade geram um ambiente que atua diretamente contra o direito humano fundamental a uma alimentação adequada.

- Consideramos a iniciativa de regulamentar a publicidade de alimentos um recurso legítimo para garantir o direito à alimentação adequada e a promoção da saúde. Neste sentido o Consea se coloca à disposição para participar de uma iniciativa consistente para análise deste tema para que possamos definir a melhor estratégia a ser adotada para a regulamentação da publicidade no menor espaço possível de tempo.

- Núcleo de Atenção a Saúde da Família - NASF

- Considerando a meta de 1500 Núcleos para os próximos três anos que deverão cobrir 1/3 da população brasileira, será estratégico para a segurança alimentar e nutricional assegurar a inclusão das ações de nutrição em 100% deles
- Para apoiar o gestor municipal nesta decisão , sugerimos a imediata publicação de ato normativo do Ministério divulgando os princípios, diretrizes e normas operacionais para a oferta de ações de alimentação e nutrição pelo nutricionista integrante das equipes dos NASF;
- A importância estratégica do componente nutricional para a promoção da saúde necessita ser reconhecida pelo gestor e por toda a equipe de saúde que atua no SUS, no sentido da sua incorporação no planejamento de ações, no cumprimento de objetivos e metas e nas práticas e procedimentos que fazem parte da rotina do serviço de saúde.
- Finalmente em relação à Estratégia Saúde da Família a Comissão Permanente sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada do Consea está iniciando um processo, em parceria com os respectivos gestores, para a elaboração dos instrumentos de exigibilidade que permitirão que as pessoas e comunidades tenham acesso fácil e ágil a recursos de reclamação quando não tiverem acesso à Estratégia ou quando sua implementação não estiver adequada. Para esta atividade pedimos o apoio do Sr.

Ministro e mais do que isso a disposição em adotar estes instrumentos.

- O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN

- Considerando que uma das dimensões para a superação da fome e pobreza se refere à realização do direito fundamental à saúde, esta se concretiza quando se identifica que cada família está tendo acesso aos cuidados básicos em saúde.
- O Sisvan deve ser fortalecido com a disponibilidade de equipamentos de diagnóstico e informática nas unidades de saúde, treinamento dos profissionais e ACIMA DE TUDO com a universalização das ações de alimentação e nutrição na atenção básica. É a existência real e de qualidade das ações de nutrição que irão gerar a informação que retro alimenta todo o sistema de gestão e promove a saúde e previne os agravos relacionados à alimentação
- Considerando a situação alimentar e nutricional indígena torna-se urgente aumentar a cobertura do chamado SISVAN Indígena e integrá-lo ao SISVAN nacional, assim como construir de forma participativa com as lideranças indígenas, estratégias que contribuam para a promoção da segurança alimentar e nutricional nas aldeias e em outros ambientes aonde vivam comunidades indígenas.

- Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família pelo Ministério da Saúde

- Em 2007, quase 5 milhões de famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família foram acompanhadas por profissionais da atenção básica, Este acompanhamento permitiu realizar 7 milhões de registros do estado nutricional e também identificar que 15,% das crianças menores de sete anos, oriundas destas famílias,

estavam com déficit de altura. Dado preocupante considerando que a média nacional é bem menor .

- Podemos concluir que o acompanhamento das famílias está sendo realizado; o desafio agora é qualificar esse processo para que exista uma resposta efetiva à situação registrada e aos sujeitos acompanhados, tanto pelo setor saúde como pelos demais setores de governo comprometidos com a SAN, o objetivo final deve ser a promoção da cidadania das famílias acompanhadas e a plena garantia do direito humano à alimentação adequada.
- Em relação ao aumento de cobertura do acompanhamento da saúde às famílias atendidas pelo Bolsa Família os desafios relacionam-se à necessidade de maior agilidade na atualização do cadastro único, a maior articulação do gestor do PBF com o gestor da saúde , a pactuação dos recursos do IGD para a saúde, a capacitação dos profissionais em planejamento nutricional e o acesso facilitado ao Sisvan aumentando a disponibilidade de equipamentos antropométricos e computadores,

- Atenção aos povos indígenas, população negra, comunidades quilombolas e pessoas com necessidades alimentares especiais

- Em relação às ações de promoção, prevenção e cuidado é fundamental que sejam respeitadas e consideradas a cultura, saberes e as necessidades dos povos indígenas, população negra, comunidades quilombolas e pessoas com necessidades alimentares especiais. E que este olhar se traduza na expansão e melhoria das ações de saúde a estes grupos.
- É necessário criar mecanismos mais efetivos para que as demandas destes grupos sejam consideradas nos processos de decisão e pactuação do SUS
- Pedimos, ainda, sua atenção para a imediata ampliação do saneamento nas áreas remanescentes de quilombos;

- E a universalização do programa de diagnóstico para anemia falciforme no âmbito do programa de triagem neonatal

- Estudos e pesquisas em Alimentação e Nutrição

- Neste tema vale ressaltar e felicitar a inserção (finalmente) na Pesquisa de Orçamento Familiar do módulo de consumo de alimentos e antropometria que vem saldar uma dívida de mais de 30 anos sobre o conhecimento dos hábitos e consumo de alimentos de nossa população. Conhecimento este que poderá fortalecer tanto os gestores públicos como a sociedade civil em suas demandas e proposições.
- Da mesma maneira saudamos a divulgação (também finalmente) dos dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde que realizou o primeiro diagnóstico nacional das carências nutricionais por micronutrientes (ferro, vit. A e iodo). Estas informações deverão reorientar grande parte das políticas públicas de atenção nutricional, produção e distribuição de alimentos além da educação alimentar e nutricional.

Enfim - o Consea vê na

- institucionalização da área de nutrição na saúde,
- na implementação das ações de alimentação e nutrição na atenção básica,
- na definição de uma estratégia intersetorial de promoção da alimentação saudável e
- na regulamentação da publicidade de alimentos temas concretos de parceria e ação com o Ministério da Saúde.

Sr. Ministro - ao encerrar este conjunto de considerações e proposições felicitamos a sua vinda ao Consea e esperamos que seja um marco que fortaleça a presença de representantes, não só da CGPAN mas também do DAB, da ANVISA, FUNASA em nossos processos. Estamos no caminho de propor o Sistema e a Política Nacional de SAN e a experiência do SUS certamente nos inspira além de, principalmente, ser um dos pilares de ambos.