



COMIDA PARA OS DESNUTRIDOS: O FIM DA HISTÓRIA?

Luiz Eduardo Carvalho



O prédio onde era o extinto INAN continua lá, na W3 Norte. Sobre a extinção dos programas federais de suplementação alimentar foi publicado este artigo “[O Fim da História?](#)”, em novembro de 1992 na Revista “Tempo e Presença”

COMIDA PARA OS DESNUTRIDOS: O FIM DA HISTÓRIA?

Luiz Eduardo Carvalho

Antes do debate, há a desnutrição. Se as estatísticas enganam, ou se o clientelismo das elites engorda pela fome, em qualquer viés o debate não pode esquecer-se de pessoas, barrigas vazias e riscos de vida

Imaginem um posto de saúde situado num bairro pobre. Para visualizarmos o tipo de clientela, já não é preciso muita imaginação. Por exemplo, uma criança desnutrida, de 18 meses, e sua mãe, no terceiro mês de uma nova gestação. A criança está doente. O médico examina e, como em muitas das consultas anteriores, conclui: é desnutrição. Apelemos,

então, outra vez para a imaginação e respondamos: O que faz esse médico? O que diz à mãe?

Deixemos em suspenso esta trivial cena do cotidiano e vejamos o que se passa em Brasília, neste início de governo Itamar. O Ministério da Agricultura anuncia o lançamento do Proalimentos, um programa de subsídio de uma cesta básica para cerca de 1,4 milhão de famílias, que chegará a 4,5 milhões em doze meses, embutindo um desconto de cerca de dez dólares por família.

No mesmo momento em que o Proalimentos é discutido pelos ministros da Agricultura, Educação, Previdência Social e Trabalho, o ausente Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (Inan), anuncia a erradicação do programa de suplementação alimentar via rede de saúde. E

o Ministério do Bem-Estar Social nada diz sobre o Proalimentos ou sobre a continuidade dos programas que sempre estiveram sob sua responsabilidade, como o Programa de Complementação Alimentar (PCA) da LBA ou o de tíquetes do leite. Tudo o que se sabe é que a entressafra leiteira de 1992 apresentou sobra surpreendente de leite. Ou seja, o consumo de leite caiu dramaticamente no Brasil.

Curiosamente, os efeitos da brutal recessão, do desemprego e do arrocho salarial, que aparecem tão claramente na queda de consumo de alimentos básicos, como é o caso citado do leite, não estão nas estatísticas nutricionais. O mesmo Inan acabou de gastar 1,5 milhão de dólares com um levantamento, feito pelo IBGE, para concluir que a situação nutricional hoje no Brasil está surpreendentemente muitíssimo melhor que estava em 1975. Se esse levantamento tiver sido feito com o mesmo cuidado dedicado ao recenseamento — criticado e denunciado de ponta a ponta em todo o Brasil —, ganha força a hipótese de que essa melhoria em verdade não houve e que a miséria e a fome, agravadas, só podem mesmo ter conduzido ao aumento da desnutrição.

Essa polêmica, contudo, aqui não importa, uma vez que tendo ou não diminuído o número de desnutridos, eles, com certeza, ainda são muitos milhões, o que demanda atendimento social e, dentro deste, sem dúvida, algum tipo de atendimento nutricional. É sobre isso que trataremos aqui.

Era uma vez a suplementação. Em 1975, quando estabeleceu o Progra-



Gianni Carvalho / Imagens da Terra

Distribuição de leite para pessoas carentes no Mato Grosso do Sul

ma Nacional de Alimentação e Nutrição (Pronan), o governo federal assumiu que todas as famílias com renda inferior a dois salários mínimos, contendo gestantes ou nutrízes, deveriam receber alimentação gratuita por meio dos postos de saúde. E uma cesta básica, aportando cerca de 45% das necessidades energéticas e protéicas, conteria cotas para essa mãe e para cada um dos filhos menores de sete anos de idade. Privilegiava-se, então, o critério de vulnerabilidade biológica, ao lado da vulnerabilidade social.

A universalidade da cobertura dessa população-alvo mostrou-se impossível. Até porque o Pronan preconizava, complementarmente: atender as crianças maiores de sete anos com a merenda escolar, atingindo cerca de 30 milhões de estudantes; atender os trabalhadores de baixa renda, mediante restaurantes coletivos, que redundaram nesses desvirtuados tíquetes-refeição hoje disseminados pelo Brasil; e atender ainda famílias carentes por meio da rede da LBA, com o PCA, que distribuía sopas desidratadas, pós para mamadeira e bebidas lácteas aromatizadas. Ademais, o Ministério da Agricultura acrescentou a Rede Somar, com abastecimento popular, e o Inan, com estrutura similar, introduziu o Proab, similar à Rede Somar, mas com subsídios consideráveis em bairros pobres de capitais nordestinas. Como quase todo ministro tinha seu programinha, o presidente Sarney, ao assumir, criou um para ser gerenciado diretamente do Palácio do Planalto: o tíquete do leite.

Recebendo toda essa herança, o governo Collor imprimiu sua marca. O Inan trocou a cesta básica por latinhas de fiambre. E o ministro Alcení Guerra mandou distribuir às pobres mães e crianças que frequentavam postos da saúde um milhão dessas latas, com 70% de água e 2,5% de sal, além de mais de 10% de gordura saturada. Desmandos similares ocorreram nos demais programas.

E era uma vez mesmo! Diante desse quadro, o Inan, órgão central das atividades federais de alimentação e nutrição, optou pelo término da doação de alimentos, argumentando que: 1) “as denúncias de desvios, distorções e abusos de ordem político-clientelista têm conduzido a um crescente descrédito pela sociedade em relação a este tipo de intervenção”; e 2) “os programas de distribuição de alimentos pouco contribuem para a melhoria do estado nutricional, devido a sua baixa cobertura e descontinuidade do atendimento”.

INFÂNCIA COM FOME

A desnutrição crônica infantil ainda é um escândalo nacional. Só no Norte e Nordeste, pesquisa do IBGE encontrou cerca de 1,5 milhão de crianças desnutridas, o que equivale a toda a população do Uruguai e Chile com menos de cinco anos de idade.

A meta do governo, três anos atrás, era atender 13 milhões de crianças com menos de sete anos e 3,3 milhões de mulheres gestantes inscritas nos programas federais de alimentação. Mas a pesquisa revelou que tal número só teria sido alcançado se todas essas crianças e mulheres estivessem inscritas em pelo menos três programas alimentares. Acontece que, dos 4,4 milhões de crianças com menos de três anos, nascidas de famílias com renda inferior a dois salários mínimos, apenas 30% (1,3 milhão) estavam inscritas em pelo menos um programa governamental. E de um total de 800 mil gestantes, apenas 120 mil (15%) foram atendidas.

Apesar de se encontrarem no Nordeste 75% das crianças desnutridas, menores de três anos, de todo o Brasil, verificou-se também que apenas 25% do atendimento foi prestado nessa região.

Fonte: Cadernos do Terceiro Mundo, nº 152, 1992.

Curiosamente, os efeitos da brutal recessão, que aparecem tão claramente na queda de consumo de alimentos básicos, não estão nas estatísticas nutricionais

Complementando, o Inan argumenta ainda que “não questiona a necessidade do desenvolvimento de programas de distribuição gratuita de alimentos a grupos específicos da população, executados pelo setor público para o enfrentamento do problema alimentar do País. Porém, entende que estes devem estar inseridos numa política intersetorial de governo que trate da problemática de forma global, em seus diferentes e complexos níveis de determinação. O equacionamento da questão da fome, portanto, não é função social apenas do setor saúde, e nem é de competência da rede de saúde a distribuição de alimentos. A esta compete a promoção da articulação intersetorial do governo para o enfrentamento da questão, já que as consequências da má alimentação são, em última instância, referenciadas ao sistema de saúde”.

Olha o Proalimentos aí, gente! Em consonância com essa decisão política, o Inan não incluiu, em sua proposta orçamentária para 1993, quaisquer recursos para aquisição e distribuição de alimentos. E as consequências já se fazem sentir. O governo elabora um programa nutricional de emergência e o Inan sequer é ouvido. Com isso, a sociedade perde duas vezes. Primeiro, perde o programa de alimentos nos postos de saúde, assim como antes se perdeu o subsídio ao trigo que, bem ou mal, destinava um bilhão de dólares anualmente para baixar o preço do pão. A promessa oficial era a de aplicar aquele bilhão em programas res-

tritamento voltados para os desnutridos. Como sabemos, e como era óbvio prever, isso não ocorreu; e mesmo esse novo Proalimentos ambiciona tão apenas obter míseros 140 milhões de dólares...

Em segundo lugar, perde porque o Proalimentos não conseguirá atingir a população mais carente. E isso também é óbvio, pois para atingir os mais carentes, os totalmente sem recursos, os mergulhados na miséria

Em nome da fome e dos famintos muitos programas e tributos são lançados, visando sempre outros objetivos

absoluta, é imprescindível que a distribuição dos alimentos seja inteiramente gratuita. Para estes, de nada adiantará reduzir o preço do feijão de 100 para 90 ou mesmo para 70. Continuarão sem poder comprar, continuarão com fome, continuarão desnutridos.

Visto de forma mais generalizada, o Proalimentos até pode significar algum benefício social, atingindo a meta de propiciar dez dólares mensais de economia por família na aquisição de alimentos. Mas nada garante que essa quantia será totalmente reinvestida na aquisição de mais comida ou do mesmo tipo de comida. Assim, pela lógica ali adotada, seria muito mais prático e barato, até do ponto de vista operacio-

guem vender a preço de mercado. Definitivamente, não atingirá as famílias com renda mensal abaixo de dois salários mínimos e não terá qualquer impacto nos indicadores nutricionais da população de mais baixa renda.

Suplementação como cuidado primário. Será tudo isso um equívoco circunstancial? Na verdade, essa farsa se repete desde sempre. Em nome da fome e dos famintos, muitos programas e tributos são lançados, visando sempre outros objetivos, visando atender interesses específicos do Estado ou das elites que o dominam e dele dependem.

As políticas e os programas sociais demandam formulação e implementação com fundamentação técnica e forte capacidade administrativa. São necessárias decisão política e liberação de recursos, mas isso só não basta. É preciso institucionalizar o setor social, construir organismos capacitados em recursos humanos e criar programas que atuem permanentemente, sendo sempre aperfeiçoados e ganhando assim maior eficiência e produtividade. Mas cada presidente quer ter seu próprio programa; e só se lembra dele no discurso de posse ou naqueles episódios críticos nos quais pipocam manifestação de saques, arrastões, rebeliões.

A suplementação alimentar já foi vista como alternativa para superar óbices ao crescimento do Produto Interno Bruto, na época do milagre econômico. Depois foi vista — e mesmo o SNI andou sinalizando intervenções e prioridades para o Inan — como alternativa para conter revoluções populares contra o regime militar e seu modelo econômico. Foi, enfim, estabelecida como emergencial e transitória pelo Pronan. E agora o Inan resgata essa idéia quando diz que, como era transitória, está na hora de acabar. Mas transitória, claro, não era a suplementação, que esta tende a ser emergencial e per-

A APARÊNCIA QUE ENVENENA

A cada cinco minutos, surgem no mundo 200 mil bocas para serem alimentadas. Evidentemente, é muito difícil para a produção agropecuária e as tecnologias de transporte, armazenagem e distribuição de alimentos acompanharem tal ritmo do crescimento populacional. Essa realidade, que tem consagrado o uso de aditivos químicos no processamento dos alimentos como “mal necessário do homem moderno”, não pode, entretanto, justificar e escamotear os abusos e as irregularidades que se cometem, no Brasil, e que colocam em risco a saúde da população.

Segundo o professor Orlando Moraes, da Fiocruz, “a situação é grave, sobretudo, para as crianças, e inclui até mesmo aditivos proibidos nos países de origem, como o corante vermelho e o ciclamato”. Os aditivos são usados para dar gosto, cor, viscosidade, textura, aparência e consistência aos alimentos, e também para evitar ou retardar alterações oxidativas ou mudanças provocadas por microorganismos ou enzimas. A cada momento, descobrem-se novos problemas para a saúde dos consumidores, provenientes das irregularidades de processamento dos alimentos cometidas pelas indústrias ou por uma simples doceira, e também oriundos do excesso de ingestão de um tipo de aditivo.

As indústrias nacional e estrangeira forçam a aceitação dos seus alimentos, sem que a Saúde Pública saiba sequer o que realmente estes produtos possuem, devido aos “segredos de fábrica”. O objetivo do uso dos aditivos é o lucro. Em função disso, a opinião pública é manipulada por meio das fartas verbas que veiculam propagandas falsas.

Os “lobbies” da indústria alimentícia não deixam que os meios de comunicação debatam os problemas que os aditivos químicos causam à saúde pública. Técnicos em análise de alimentos defendem campanhas de esclarecimento sobre os condicionamentos a que a população está submetida.

Fonte: Cadernos do Terceiro Mundo, nº 119, 1989.

nal e administrativo, fornecer logo um vale familiar de dez dólares, do mesmo tipo do vale-transporte ou vale-refeição. Ou não?

Consideremos, contudo, a hipótese mais otimista, em que cada família reaplicará, no mesmo tipo de comida, os dez dólares mensais de subsídio. Isso daria para comprar algo como 20 kg de arroz e feijão ou o equivalente a cerca de 2.300 kcal/dia/família. Não seria desprezível essa complementação alimentar. O problema é que para ganhar esses dez dólares de desconto seria preciso gastar 50 dólares para comprar comida, aquilo que o governo estocou, pagando bem aos proprietários agrícolas e que agora não conse-



Crianças abandonadas, Mato Grosso do Sul

manente; transitória era a clientela que, melhor nutrida pelo Inan e, mais tarde, pela merenda escolar, deveria compor famílias e gerar filhos além dos limites da população-alvo. Contudo, como nos Estados Unidos ou na Suíça, sempre haverá, dentro dos valores vigentes em nossas sociedades, alguma parcela populacional marginalizada do sistema produtivo e demandando algum tipo de assistência.

A suplementação alimentar é internacionalmente reconhecida como uma das ações básicas ou um dos cuidados primários de saúde, e deve ser implementada de forma integrada com outras ações de proteção materno-infantil. Pode ser impossível alimentar, gratuitamente, todas as famílias, mães e crianças sob risco, mas não se pode deixar de atender aquelas que já apresentam sinais clínicos evidentes de desnutrição. E quando tal clientela bater à porta das unidades de saúde, estas precisarão de uma resposta — e seguramente de alguma comida — para oferecer.

Esse torturante critério, de só oferecer comida depois que a fome tiver maculado dolorosamente o corpo de uma criança, não encontra justifica-

O desnutrido não pode ficar esperando, com fome e barriga vazia, na sala dos médicos dos postos de saúde, enquanto discutimos sobre isso

tiva técnica ou ética. Periga mesmo estarmos, com ele, expandindo a síndrome sanfona que ataca madames gordas. Enquanto estas, em suas dietas sazonais, emagrecem e engordam continuamente, teremos entre os pobres o binômio nutre-desnutre. Então, o desnutrido pára de receber comida quando os sinais carenciais desaparecem; e volta a ter suplementação alimentar quando a desnutrição voltar. Isso pode parecer revoltante. E precisa ser equacionado, até mesmo mediante interveniência de outras políticas sociais, não necessariamente vinculadas ao setor de saúde. De toda forma, o desnutrido não pode ficar esperando, com fome e barriga vazia, na sala dos médicos dos postos de saúde, enquanto discutimos sobre isso. Uma discussão, aliás, que as autoridades responsáveis, hoje no Inan, se recusam a per-

mitir, sequer entre terceiros, em suas dependências, conforme ocorreu em seminário realizado em outubro de 1992.

Não estamos aqui falando, repita-se, de suplementação alimentar através da “Defesa Civil”, durante grandes calamidades, enchentes, desastres, secas prolongadas. E nem de atendimentos a desempregados ou a desempregados sazonais — como pescadores de lagosta — que, para estes, cabem programas mais específicos e de expressão econômica, não necessariamente traduzidos em doação direta de comida. Estamos falando, estritamente do grupo biologicamente vulnerável, gestantes, nutrízes e crianças pequenas, e, nesse grupo, daquele subgrupo que vai com certeza bater às portas dos postos de saúde ou cujas portas deveriam ser buscadas pelos funcionários desses postos.

Uma resposta de comer, por favor. É academicamente muito interessante identificar as ações das elites na operacionalização da suplementação alimentar, como a prática clientelista permite a manutenção das estruturas de poder e como permite, ao combater a fome, manter vivas as causas dessa mesma fome. E comprovar como essas elites se aproveitam desses programas para ganhar dinheiro, vendendo comida que ninguém quer comprar, a preços superfaturados.

Mas é preciso ter uma resposta para o médico que está com aquela mãe, lá em nosso primeiro parágrafo, a qual ali também espera, por sua vez, alguma resposta. E, de preferência, por pura necessidade, alguma resposta de comer.

Luiz Eduardo Carvalho é professor da Faculdade de Farmácia da UFRJ e doutorando em Saúde Pública da ENSP/Fiocruz.