

Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social

Transforming the hunger problem into food and nutritional approach: a continuous social inequality

Anelise Rizzolo de Oliveira Pinheiro¹
 Maria de Fátima Cruz Correia de Carvalho²

Abstract *The origin of the social (public) politics related to food and nutrition in Brazil has a discontinuous and neglected course by the Brazilian State throughout its history. The objective of this article is to rescue this process and to identify elements that interfere in the insertion of the food and nutrition question in the Brazilian politics agenda. Thus, it reviews the politics and social programs formulated since the decade of 40s aimed to solve the problem of hunger in Brazil, identifying the changes of an epidemiological and nutritional transition of the local population. It is necessary to progress in the agreement of the biological manifestations of the hunger: malnutrition or obesity (bad nutrition) is reflected on a social development model that privileges the capital in detriment of the welfare state. Also it reflects the alimentary and nutritional context, therefore the submission of the society to the capital reflecting in the ways of eating living falling ill and dying*

Key words *Hunger, Food and nutrition insecurity, Social policy, Food and nutrition programs, Obesity*

Resumo *O processo de surgimento das políticas (públicas) sociais relacionadas à alimentação e nutrição no Brasil tem um curso descontínuo e negligenciado pelo Estado brasileiro ao longo de sua história. Este artigo tem como objetivo resgatar este processo e identificar elementos que dificultam a inserção da questão alimentar e nutricional na agenda política brasileira. Assim, faz um breve resgate histórico sobre o conjunto de políticas e programas sociais formulados desde a década de quarenta com vistas ao enfrentamento do problema de fome no Brasil, sinalizando a mudança dos perfis epidemiológico e nutricional da população brasileira. É necessário avançar no entendimento de que as manifestações biológicas da fome - desnutrição ou obesidade (má nutrição) - são reflexos de um modelo de desenvolvimento social que privilegia o capital em detrimento do bem-estar social. A questão social também se manifesta perante o contexto alimentar e nutricional, pois a submissão da sociedade aos ditames do capital produz reflexos nos modos de comer, viver, adoecer e morrer das populações.*

Palavras-chave *Fome, Insegurança alimentar e nutricional, Políticas sociais, Programas de alimentação e nutrição, Obesidade*

¹ Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas. Campus Universitário prédio 5-B CP 354. 96010-900 Pelotas RS. aneropin@yahoo.com.br

² Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição, Universidade de Brasília.

Introdução

A temática da alimentação e nutrição, no Brasil, vem sendo abordada a partir de diferentes nuances que, de maneira complexa e diferenciada, demonstram seu determinismo histórico-estrutural perante o modelo de desenvolvimento econômico e social.

Em uma perspectiva histórica, observa-se que o problema da fome entra na agenda política brasileira a partir de Josué de Castro – um dos maiores intelectuais brasileiros no tema da alimentação e nutrição. Josué de Castro¹ afirmava que a fome e a má alimentação e nutrição não são fenômenos naturais, mas sociais e, portanto, somente por meio de ações sociais e coletivas como a implantação progressiva de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional – poder-se-ia transformar em realidade o direito humano universal à alimentação.

A percepção sobre a totalidade e a complexidade do problema da fome revelou-se em paralelo ao debate sobre a exclusão social. Também evidências científicas e sociais confirmaram a necessidade de se abordar a má alimentação e nutrição como fenômeno capaz de gerar quadros nutricionais contraditórios e desiguais que explicam a coexistência da obesidade e da desnutrição.

Para Pereira², “problemas” são “questões” em potencial; constituem-se uma condição prévia para o aparecimento de uma “questão”. No contexto das políticas públicas brasileiras, a fome é o problema que coloca em pauta a temática da alimentação e nutrição. Ela é identificada como uma demanda, mas ainda hoje não suficientemente problematizada, o que sistematicamente adia sua resolução política.

Recentemente, o governo federal recoloca o problema da fome na pauta política através do Programa Fome Zero³ e do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA)⁴, que têm como objetivos principais o combate à fome e a garantia da segurança alimentar e nutricional (SAN).

Este artigo tem como objetivos identificar o processo de surgimento das políticas (públicas) sociais relacionadas à alimentação e à nutrição no Brasil e descrever alguns elementos que dificultam a superação da problemática questão alimentar e nutricional, utilizando-se de um breve resgate histórico e da exposição de alguns elementos que pretendem instigar a reflexão sobre o tema.

Uma perspectiva de análise histórica das políticas de alimentação e nutrição

As políticas sociais, em sentido estrito, são iniciadas no Brasil durante o governo de Getúlio Vargas, na década de quarenta. Nessa ocasião, o enfrentamento da fome enquanto um problema social e uma política pública propunha congregar ações de introdução de novos alimentos e desenvolvimento de práticas educativas tradicionais, eixos esses que se estruturaram como pilares das políticas de alimentação e nutrição naquele período. Nessa estratégia governamental, a desinformação das classes populares – o mito da ignorância – passa a ser considerado o fator determinante da fome e da desnutrição na população. Somente em meados de 1970, o binômio alimentação-educação começa a ceder espaço para o binômio alimentação-renda, como causa da fome e da desnutrição⁵.

Essa nova concepção desencadeou a necessidade de revisão das políticas de alimentação e nutrição traçadas no país que, a partir de então, reconhecem a renda como principal obstáculo para a melhoria das condições nutricionais da população. Contudo, essa mudança de paradigma não garantiu a transformação do problema da fome em questão alimentar e nutricional. Apesar de evidentes os efeitos negativos do problema da fome na sociedade, este foi incapaz de mobilizar as forças políticas necessárias ao seu enfrentamento².

As causas estruturantes do problema da fome, apesar de sinalizadas por pesquisadores e acadêmicos, não tiveram impacto nos arranjos político-institucionais brasileiros. As intervenções do Estado se mantinham voltadas para a pobreza e exclusão sem ampliar seu eixo de abrangência nas políticas públicas, de tal forma que produzissem mudanças no modelo de desenvolvimento social. No contexto dos direitos sociais, o problema de fome – para transformar-se em questão alimentar e nutricional – demanda uma integração de políticas públicas que contemplem a trajetória da alimentação humana em sua totalidade – da produção e do abastecimento, passando pelas dimensões culturais da alimentação e finalizando no consumo e seus impactos na saúde e nutrição das populações.

As políticas nacionais de alimentação e nutrição do Brasil têm início com a criação dos Serviços de Alimentação e Previdência Social (SAPS), no início da década de quarenta, cujo objetivo era prestar assistência alimentar e nutricional a um grupo populacional específico: os trabalha-

dores. Nesse contexto, o Estado assume o papel de mediador das relações entre as empresas (iniciativa privada) e os trabalhadores, para otimizar o acesso à alimentação. As principais atividades implantadas pelos SAPS foram os restaurantes populares, os postos de comercialização de gêneros de primeira necessidade (subsistência) a preços de custo e as campanhas de educação nutricional nos locais de trabalho para divulgar as vantagens de uma boa alimentação⁶.

A Comissão Nacional de Alimentação (CNA), em 1952, quando já estava vinculada ao Ministério da Saúde e da Educação, estabeleceu o Plano Nacional de Alimentação, que tinha como objetivo principal o combate à fome – entendendo-a como fruto da estrutura econômica e social da nação. Para tal enfrentamento, propunha reformas no “arcabouço econômico” do país⁶. Contudo, a CNA não chegou sequer a constituir-se em um colegiado de grande porte e, portanto, não cumpriu as tarefas institucionais que lhe foram originalmente propostas.

Essa Comissão é substituída, em 1972, pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), uma autarquia especial vinculada ao Ministério da Saúde, considerada como um dos componentes dos “projetos impacto” do governo Médici. O INAN constituiu-se um marco para as políticas públicas de alimentação e nutrição, instituindo um conjunto de programas direcionados às populações em situação de insuficiência alimentar e a grupos populacionais considerados de risco – gestantes, crianças e nutrízes, além dos trabalhadores inseridos no mercado formal de emprego⁷.

As principais atribuições do INAN eram propor e coordenar uma política nacional de alimentação, elaborar e propor um programa nacional de alimentação e nutrição, e funcionar como um órgão central de articulação das ações de alimentação e nutrição. Nesse sentido, foi proposta, para o período de 1976-1979, o II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (II PRONAN).

Esse programa foi uma proposta inovadora de um plano nacional de alimentação e nutrição porque assumiu que os programas de suplementação alimentar não poderiam ser vistos como substitutivos das transformações no modelo de desenvolvimento econômico e social, sendo entendidos como uma alternativa imediata ao problema da fome. Além disso, procurou integrar componentes e ações que atuavam em diferentes níveis de determinação do problema alimentar e nutricional, tais como apoio e estímulo ao pequeno produtor agrícola; ações de suplementação

alimentar; ações de combate às carências específicas; de promoção do aleitamento materno; ações de vigilância nutricional; apoio à capacitação de recursos humanos e à realização de pesquisas⁸.

Embora tenha sido uma proposta avançada para a época, o II PRONAN foi fragilizado pelo paradoxo que confrontava interesses econômicos e interesses sociais – cenário que ainda hoje, em certa medida, se mantém nas políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil. No II PRONAN, havia preocupação com uma proposta intersetorial e articuladora do tema, com integração dos componentes relacionados à produção e ao consumo alimentar. Contudo, o governo optou por um claro investimento em políticas econômicas e agrícolas – que privilegiavam a concentração de renda e terras – em detrimento de políticas sociais e econômicas articuladas e integradas. A não liberação de recursos financeiros suficientes e adequados para o PRONAN demonstra a fragilidade de inserção do problema alimentar e nutricional na agenda da política brasileira.

Essa distância e contradição entre a proposição e a execução das ações e programas mantiveram-se ao longo da década de oitenta, culminando, ao final desse período, com o enfraquecimento institucional do INAN e não priorização política de programas de alimentação e nutrição⁸.

Em meio a essas contradições, a Constituição Federal de 1988 fundamentou a base de sustentação da área social. Influenciado pelo clima da abertura política e com um discurso de que era preciso “resgatar a enorme dívida social herdada do regime militar”, a Assembleia Nacional Constituinte procurou garantir direitos básicos e universais de cidadania, inscrevendo o direito à saúde, assistência social e previdência em um capítulo específico da Constituição: o capítulo da Seguridade Social⁹.

A gestão institucional dos programas, projetos e ações relativas à alimentação e nutrição, desde 1972, historicamente foram assumidas pelo Ministério da Saúde, embora coexistissem iniciativas em outros setores, de forma desarticulada. Esse quadro de “repartição” da política de alimentação e nutrição, em certa medida, mantém-se atualmente: ainda sob responsabilidade do Ministério da Saúde está a gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN); já o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome assumiu a gestão de ações de alimentação e nutrição de caráter emergencial (combate à fome) e também ações estruturantes (para garantia da segurança alimentar e nutricional). Sem articulação e diálogo no conjunto das políti-

cas sociais, a focalização e seletividade das ações permanecem como características no cenário político nacional.

A área de alimentação e nutrição, assim como a área de assistência social, sempre esteve à margem das políticas públicas sociais. Sem suporte orçamentário e financeiro adequados, carente de recursos humanos adequadamente preparados e suficientes em número e a falta de transparência na gestão das ações¹⁰, são elementos que expressam a falta de vontade política dos governos. Portanto, as abordagens propostas para as políticas de seguridade social resultam em iniciativas pontuais e pulverizadas e, conseqüentemente, sem resultados efetivos. Os programas, projetos e políticas na área de alimentação e nutrição, historicamente, vêm atuando de forma sobreposta entre si e sem articulação entre as áreas responsáveis pela sua gestão e execução, evidenciando que a integração e a abordagem intersectorial não estão sendo devidamente contemplados em seu planejamento.

No Brasil, as bases do neoliberalismo são estruturadas e reforçadas no governo de Collor de Mello (1990-1992). A política de redução da intervenção do Estado, especialmente na gestão e execução das políticas sociais, permitindo maior autonomia ao mercado na intermediação “invisível” das relações do Estado com a sociedade, é característica marcante desse período. Em consequência, essa política neoliberal conduziu ao dismantelamento das instituições públicas, à destruturação de equipes técnicas e dos programas e mesmo destruição de documentos históricos sobre estes. Na área de alimentação e nutrição, isso não foi diferente: em 1989, havia doze programas federais nessa área e, ao final do governo Collor, apenas três mantiveram-se na agenda política: o Programa de Combate ao Bócio Endêmico e os SISVAN – no âmbito do setor saúde – e o PAT, sob gestão do Ministério do Trabalho⁸.

Em 1993, a sociedade civil organizada, liderada pelo Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE) lança a “Ação de Cidadania contra a Miséria, a Fome e pela Vida”, com protagonismo do sociólogo Betinho; como resultado imediato, o governo Itamar Franco define o combate à fome e à miséria como prioridades de governo, instituindo o primeiro Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA).

O tema alimentação e nutrição ganha espaço temático na agenda política e na mídia nacional e, em 1994, é realizada a I Conferência Nacional de Segurança Alimentar. Em 1995, o relatório final da conferência é encaminhado ao Presidente Fer-

nando Henrique Cardoso, recém-empossado⁸. O problema alimentar e nutricional passa a ser protagonizado – e, portanto, mantido na agenda política – por segmentos da sociedade civil, o que confere a esse debate força política. Mas o Estado se retrai e o problema da fome ainda não se transforma em uma questão alimentar e nutricional. Em consonância com a política neoliberal, o modelo de desenvolvimento social se mantém voltado para os interesses do capital, em detrimento do bem-estar da população.

No entanto, no primeiro mandato do governo de Fernando Henrique Cardoso, iniciado em 1995, o CONSEA é extinto. No âmbito das políticas governamentais, é definida uma estratégia de fortalecimento da “via econômica” (ajuste neoliberal), que ocorre em prejuízo da construção de uma Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Esta, então, sai da pauta política de discussões, sendo substituída pela preocupação com o combate à fome. Essa afirmação é respaldada pela opção de mudança do Governo Federal na condução das relações com a sociedade civil – principalmente a Ação da Cidadania, que liderava o movimento pela construção de uma política de SAN. O Governo Federal cria, então, o Programa Comunidade Solidária – que teve como objetivo articular ações de governo com a sociedade civil para acelerar o processo de inclusão social – mas o Estado não assumiu a sua atribuição de propor políticas garantidoras de proteção social¹¹.

Em 1997, frente à iminência de extinção do INAN, ocorre uma forte mobilização técnica, científica e política em defesa do fortalecimento da área de alimentação e nutrição, no âmbito do Ministério da Saúde; contudo, não houve o êxito esperado e o INAN é extinto em julho desse mesmo ano⁸.

No conjunto de programas sociais voltados para os segmentos sociais mais carentes, os programas de alimentação e nutrição são exemplos paradigmáticos do padrão histórico de atuação do Estado no combate à pobreza no país. Esses programas eram, em parte, a representação desse padrão, pois sua atuação institucional acaba por refletir os mesmos problemas encontrados na implementação das políticas sociais no Brasil: a seletividade e a ineficiência; a superposição de clientelas; a expansão de cobertura às custas da quantidade e qualidade dos alimentos distribuídos; a centralização federal da compra de alimentos; a inadequação dos produtos formulados aos hábitos alimentares da população; o elevado índice de evasão da clientela atendida e as dificuldades de captação de novos beneficiários¹².

No segundo mandato do governo Fernando Henrique Cardoso, as responsabilidades inerentes ao INAN foram assumidas pela Área Técnica de Alimentação e Nutrição, criada no Ministério da Saúde. No entanto, esse novo espaço permaneceu, por algum tempo, com um quadro profissional reduzido e sem uma clara atribuição institucional. Contudo, mesmo diante dessas adversidades, foi uma das únicas áreas de governo que mantiveram uma discussão efetiva de alimentação e nutrição, sob a ótica da segurança alimentar e nutricional^{8,11}.

Em 1998, teve início o processo de formulação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição¹³ e, em 1999, ela é aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde como elemento integrante da Política Nacional de Saúde. Os eixos de ação definidos na I Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, realizada em 1994, foram estratégicos para a construção da PNAN, muitos deles sendo incorporados entre suas diretrizes. São eles: produção e acesso a uma alimentação de qualidade; necessidade de programas de alimentação e nutrição para grupos populacionais nutricionalmente vulneráveis; controle de qualidade dos alimentos; promoção de hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis^{8,11}. Além disso, a PNAN inova ao firmar a promoção do direito humano à alimentação adequada (DHAA) como fundamento de suas ações e apontar para a necessidade de criação de uma política abrangente de segurança alimentar e nutricional.

A partir de 2000, o governo adota programas de transferência direta de renda como estratégia para assistir à população carente. Fundamentada na experiência do Programa Bolsa Escola – adotado pelo governo federal com base na experiência bem sucedida implantada no Distrito Federal, em 1994-1998, pelo então governador Cristóvam Buarque – a Área Técnica de Alimentação e Nutrição propõe o Programa Bolsa Alimentação para atendimento de crianças menores de seis anos, gestantes e nutrizes de baixa renda. Esse programa foi eficaz, tanto em relação aos seus aspectos técnicos (definição de beneficiários, implantação, protocolo de seguimento e monitoramento), quanto em termos de impacto, embora sua implantação tenha sofrido enormemente por ter sido feita em período pré-eleitoral e eleitoral. Dados mais recentes de avaliação do programa mostram resultados que comprovam o seu êxito em diversos aspectos¹⁴.

Nesse período, a fragilidade da área de alimentação e nutrição no contexto da segurança alimentar e nutricional tornou-se ainda mais evi-

dente. Havia pouco espaço de interlocução sobre o tema com o governo e as iniciativas que poderiam ser articuladas em torno de uma política de segurança alimentar e nutricional encontravam-se totalmente pulverizadas. É nesse contexto, a partir do início de 2001, que a temática do combate à fome é recolocada na agenda política brasileira pela sociedade civil. O tema ganha espaço na agenda nacional, a partir de uma proposta de política de SAN – denominado à época Projeto Fome Zero – construída sob liderança do Partido dos Trabalhadores. A partir de então – e de forma inédita –, esse tema é incluído nos debates político-partidários por ocasião do processo de eleição para Presidente da República¹¹.

Em 2003, Luis Inácio Lula da Silva é eleito Presidente da República, estabelecendo como objetivo prioritário de sua gestão a segurança alimentar e nutricional e o combate à fome. Coerentemente, entre os seus primeiros atos de governo, reinstalou o CONSEA, com a missão de ampliar o debate setorial sobre essa temática e convocar a II Conferência de SAN, que deliberou pela proposição da Lei Orgânica para a Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN). Em setembro de 2006, a LOSAN⁴ foi sancionada pelo presidente.

A permanência do tema na agenda política neste segundo mandato do presidente Lula, o amadurecimento das discussões democráticas sobre o tema no CONSEA e a experiência na construção dessa política pública conduziram à necessidade de institucionalizar um Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SI-SAN). Esse sistema – eixo central dos debates ocorridos na III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – em julho de 2007, deverá ser estruturado com base nas premissas equidade, diversidade, sustentabilidade, soberania alimentar, direito humano à alimentação adequada, participação e controle social, descentralização e intersetorialidade.

Uma análise sobre a totalidade do fenômeno: má alimentação e nutrição

A questão alimentar e nutricional precisa ser entendida a partir da problematização da alimentação como um direito humano e social da população brasileira, frente às emergentes demandas geradas para o atendimento das necessidades humanas. A contradição capital-trabalho é capaz de determinar quadros de carências e desequilíbrios nutricionais que são evidências de um mesmo fenômeno social: a insegurança ali-

mentar e nutricional. Esta ora se manifesta como desnutrição e outros agravos decorrentes de carências nutricionais, ora como obesidade ou outra doença crônica não transmissível.

O conceito de fome tem sido amplamente debatido nas áreas acadêmicas e também nas áreas de gestão de políticas públicas. Mas apenas muito recentemente é considerada uma manifestação da insegurança alimentar e nutricional a que está submetida uma população ou grupo de pessoas. Contudo – sem ter a intenção de fazer uma discussão aprofundada do tema – considera-se pertinente afirmar que tanto a desnutrição quanto a obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis, do ponto de vista fisiológico, mas também socioantropológico, podem ser manifestações biológicas da fome e má alimentação e nutrição¹⁵ e, por conseguinte, da insegurança alimentar e nutricional.

Em uma perspectiva dialética, a SAN consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis⁴.

Na abordagem do fenômeno da fome, o não acesso à alimentação deve ser entendido como violação a um direito humano que, por sua vez, compreende um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas, culturais e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida. É imprescindível que essa alimentação seja referenciada em práticas alimentares culturalmente aceitas. Só assim, e pressupondo condições dignas de vida – a garantia da alimentação saudável e, portanto, de um estado nutricional adequado –, terá condições de se concretizar.

O estado nutricional é a manifestação biológica do conjunto de processos que operam sobre um “corpo social”, é a síntese orgânica das relações entre homem-natureza-alimento que se estabelecem no interior de uma sociedade¹⁶. Portanto, o estado nutricional é um dos indicadores mais sensíveis do nível de desenvolvimento de uma nação pois, além da dimensão biológica, expressa a determinação histórico-estrutural da questão alimentar e nutricional.

A alimentação é reconhecida como um direito humano no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, de 1966, do qual o Brasil é signatário, e que foi incorporado à legislação nacional em 1992. Em 1999, o Comi-

tê dos Direitos Econômicos e Sociais das Nações Unidas explicita, no Comentário Geral 12, que **o direito à alimentação adequada é alcançado quando todos os homens, mulheres e crianças, sozinhos, ou em comunidade, têm acesso físico e econômico, em todos os momentos, à alimentação adequada, ou aos meios para sua obtenção**¹⁷. Segundo esse entendimento, o termo “adequação” refere-se não exclusivamente a um pacote mínimo de calorias e nutrientes, mas também a condições sociais, econômicas, culturais, ambientais, entre outras, necessárias para a digna sobrevivência dos seres humanos¹¹.

A segurança alimentar e nutricional pressupõe a garantia do direito humano à alimentação adequada (DHAA). Direitos humanos são aqueles direitos que os seres humanos possuem, única e exclusivamente, por terem nascido e serem parte da espécie humana. O DHAA é um direito humano indivisível, universal e não discriminatório, que assegura a qualquer ser humano o direito de se alimentar dignamente, de forma saudável e condizente com seus hábitos culturais¹¹.

O Estado é um dos principais responsáveis para a garantia do DHAA e deve fazê-lo mediante políticas públicas, assim como o faz perante o direito a saúde e à educação. Essa obrigação se concretiza por meio da elaboração e implementação de políticas, programas e ações que buscam melhorar o acesso das pessoas aos recursos para produção ou aquisição, seleção e consumo de alimentos e que promovam a progressiva realização desse direito, definindo claramente metas, prazos, indicadores e recursos alocados para esse fim.

As ações voltadas a garantir a SAN dão consequência prática ao direito humano à alimentação e nutrição adequadas, extrapolando, portanto, o aspecto setorial e alcançando um caráter interdisciplinar, fomentando o diálogo entre diferentes especialidades, aliadas da promoção da saúde das populações.

A participação de sujeitos estratégicos e agentes de pressão política é fundamental para provocar a mudança do “estado de coisa” que naturaliza os problemas sociais – como a fome e má alimentação e nutrição – e para efetiva incorporação dessa problemática na agenda pública². Um dos sujeitos estratégicos desse processo é o CONSEA, que vem mobilizando sociedade civil e Estado para problematização da temática da (in)segurança alimentar e nutricional. A recente aprovação da LOSAN⁴ é resultante da militância de sujeitos que, ali reunidos, conseguiram romper o “estado de coisa” e garantir a incorporação

da questão alimentar e nutricional na agenda política pública, de maneira permanente.

Uma alimentação adequada somente pode ser assim considerada quando atende às expectativas dos diferentes grupos sociais que compõem a sociedade e respeita a sua percepção sobre o que entendam ser uma alimentação saudável ou adequada. Para que isso se concretize, sob a ótica do DHAA e da SAN, as dimensões de variedade, quantidade, qualidade e harmonia precisam estar associadas aos padrões culturais, regionais, antropológicos e sociais da alimentação das populações¹⁸.

A nutrição humana se completa no momento em que os indivíduos “processam” os nutrientes provenientes da ingestão de alimentos (dimensão nutricional da nutrição humana). Essa dimensão relaciona-se às escolhas e práticas alimentares, incluindo a identidade cultural da alimentação manifestada pelas diferentes etnias, regiões geográficas, grupos ou coletivos humanos, bem como à utilização biológica dos alimentos¹⁹.

Mas a comida é a forma concreta e palpável pela qual os grupos sociais reconhecem e escolhem o alimento para consumo¹⁵. E essas escolhas alimentares são condicionadas pelo modelo de produção alimentar que envolve elementos relacionados à disponibilidade, à produção, ao abastecimento, à comercialização e ao acesso ao alimento (dimensão alimentar da nutrição humana). Esse modelo de produção, incluindo as técnicas e formas de produção, plantio e processamento dos alimentos, é que pode favorecer – ou dificultar – o acesso das populações a uma alimentação saudável e adequada. Por isso, tanto a dimensão alimentar quanto a nutricional devem ser enfatizadas na abordagem da fome e da (in) segurança alimentar e nutricional.

O modo de produção capitalista é um elemento estratégico para a compreensão histórico-dialética da transformação do problema da fome em questão alimentar e nutricional. Esta certamente envolve aquela. Mas a questão alimentar e nutricional não pode ser compreendida e enfrentada – em sua totalidade e em suas diversas e complexas manifestações sobre o indivíduo e o coletivo humano – se apenas dirigir seu olhar para o fenômeno fome. Ao contrário, a superação da fome somente será possível a partir da abordagem abrangente e em sua totalidade da questão alimentar e nutricional.

Josué de Castro escreveu vasta bibliografia com o objetivo de desvendar ou revelar que a problemática alimentar e nutricional também é fruto do modelo de desenvolvimento econômico e social de uma nação. Pioneiramente, anunciou

que a má alimentação é proveniente de desigual distribuição de renda entre a população brasileira e entre populações de diferentes países. Afirmou ainda que a produção social da fome não está restrita ao número de proteínas e calorias diárias ingeridas, enfatizando o fenômeno da ‘fome oculta’ – carência de micronutrientes como ferro e vitamina A.

Com esse entendimento, Josué de Castro estabeleceu um olhar totalizante sob o fenômeno da fome e incorporou o componente nutricional como um indicador de qualidade da alimentação e nutrição do povo brasileiro. Para ele “os interesses econômicos das minorias dominantes também trabalham para escamotear o fenômeno da fome”. Dialeticamente, também evidenciou as contradições resultantes da exploração capital – trabalho: *É que ao imperialismo econômico e ao comércio internacional a serviço do mesmo, interessava que a produção, a distribuição e o consumo dos produtos alimentares continuasse a se processar indefinidamente como fenômenos exclusivamente econômicos – e não como fatos intimamente ligados aos interesses da saúde pública*¹.

Portanto, o problema alimentar e nutricional continuará a se perpetuar na sociedade, se as políticas públicas não o compreenderem, observarem e o enfrentarem de forma integral e inter-setorialmente. Nessa perspectiva estratégica, deve-se ter claro que há uma longa cadeia estabelecida desde o acesso das pessoas ao alimento até sua utilização biológica e consequente estado nutricional. Políticas que tendem a fragmentar a questão alimentar são inócuas – isso é revelado pela história das intervenções na área de alimentação e nutrição.

Hoje: o contexto neoliberal e seus reflexos na questão alimentar e nutricional

As idéias neoliberais encontram na globalização terreno fértil para proliferarem e se expandirem mundialmente. A globalização é caracterizada como um processo contemporâneo, ancorado nas novas formas de tecnologia, na rapidez do trânsito de informações, técnicas, produtos, padrões, estilos de vida e ideologias²⁰.

A atual concepção política neoliberal mundial encena uma reação teórica e política veemente contra o Estado intervencionista e de bem-estar que se instalou em alguns países no pós-guerra, influenciado pela Revolução Soviética, em 1917²¹. Ela acentua a supremacia do mercado como mecanismo de alocação de recursos, distribuição de

bens e serviços e de rendas. O mercado passa a ser a matriz da riqueza, eficiência e da justiça²².

De acordo com Pereira²³, o neoliberalismo é uma matriz ideológica que defende a idéia de que o mercado, e não o Estado, deve ser o único alocador de salários e capital. Tem como características principais os ideais de liberdade, autonomia individual, sobre os de igualdade e justiça social; advoga a reconstituição e revigoramento da sociedade civil como um contraponto aos supostos poderes excessivos do Estado; prega a revitalização das instituições voluntárias e de sua ativa participação no processo de provisão social, num contexto de responsabilidades compartilhadas em que o Estado, o mercado e a sociedade seriam parceiros.

Nesse contexto neoliberal, o modelo econômico vigente é o da economia de mercado – sistema econômico controlado, regulado e dirigido apenas por mercados, onde a ordem de produção e a distribuição dos bens são “refêns” dele próprio. Na sociedade atual, tanto o alimento (ou comida) quanto o corpo também são vistos como elementos de venda para esse mercado. Para Lefèvre²⁴, a dominância do mercado financeiro na vida da sociedade é tão grande que acaba submetendo a saúde dos indivíduos ao consumo e, dessa forma, as pessoas buscam produtos que lhes possibilitem atingir um padrão de boa saúde. Essa mensagem é, insistentemente, veiculada pela mídia, que trata também a saúde como uma mercadoria.

No fenômeno da globalização, a mídia é um poderoso instrumento de manipulação de pessoas e consciências, na medida em que o signo separa-se do significado e do significante, tornando um determinado alimento “mágico” e que passa a compor o universo dos sonhos e desejos pessoais. Na área de alimentação, por exemplo, as empresas multinacionais de fast food passam a caracterizar a modernidade, uma vez que o ato de comer ganha funcionalidade e mobilidade, adaptando-se às circunstâncias que a “mundialidade” impõe e favorecendo a “deteriorização” do gosto²⁵.

Segundo o Radar Social²⁶, entre os principais problemas de saúde verificados na população brasileira, destacam-se as mortes associadas às doenças crônicas não transmissíveis (obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão, entre outras). Esse grupo de doenças ganhou importância na estrutura de mortalidade da população brasileira nas últimas duas décadas, sendo hoje responsável por cerca da metade dos óbitos. Paralelo a isso, a Pesquisa de Orçamento Familiar

(POF) de 2003²⁷ mostrou uma prevalência de 40,6% de excesso de peso entre adultos no Brasil.

Mais recentemente, estudos científicos vêm demonstrando uma associação direta entre desnutrição na infância com o risco de doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta: uma criança que teve desnutrição na infância tem risco comprovadamente maior de desenvolver obesidade do que crianças que tiveram estado nutricional adequado, ao longo da gestação e infância²⁸.

Essas evidências também reforçam que a insegurança alimentar e nutricional no Brasil tem duas faces: uma associada à negação do direito ao acesso à alimentação necessária à vida; outra resultante da alimentação inadequada ou não saudável. Pessoas com excesso de peso ou obesidade são pessoas expostas ao consumo inadequado de alimentos. Na alimentação dos mais pobres, alimentos com alta densidade energética – açúcares, refrigerantes e alimentos com alto teor de gordura – vêm substituindo alimentos tradicionais mais saudáveis^{19,28}.

A Carta de Olinda²⁹, aprovada na II Conferência Nacional de SAN (2004) afirma que **a insegurança alimentar, a desnutrição e a obesidade atingem parcela significativa da população, 53 milhões de brasileiros e brasileiras vivem abaixo da linha da pobreza. O modelo de política macroeconômica vigente e o custo da dívida pública é identificada como a principal causa da insegurança alimentar e nutricional e da exclusão social.** Essa afirmação parece indicar que as políticas públicas de SAN vêm incorporando, nas reflexões sobre o tema, uma análise dialética que permite evidenciar as contradições, a totalidade, a transitoriedade do problema alimentar e nutricional, além de evidenciar a evolução de um olhar meramente quantitativo para a incorporação da dimensão qualitativa nessas análises e consequentes proposições.

Considerações finais

Os elementos aqui analisados buscam, de forma sucinta, sinalizar para a necessidade de se compreender que as manifestações biológicas da fome, desnutrição, obesidade ou má nutrição são reflexos de um modelo de desenvolvimento social que privilegia o capital em detrimento do bem-estar social. A questão social também se manifesta na questão alimentar e nutricional, pois a submissão da sociedade aos ditames do capital produz reflexos nos modos de comer, viver, adoecer e morrer das populações.

As políticas públicas são fundamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada para toda a população brasileira, de forma equânime. Portanto, o desenho, o planejamento e a gestão dessas políticas devem fundamentar-se na compreensão da determinação social da fome e procurar transformar o problema da fome em questão alimentar e nutricional em sua totalidade.

A questão alimentar e nutricional precisa ser assumida como responsabilidade do Estado, no contexto de promoção dos direitos humanos e sociais – individuais e coletivos –, devendo ser incorporada às políticas públicas de caráter intersetorial que permitam um diálogo entre diferentes áreas e rompam com a dicotomia econômico *versus* social.

Colaboradores

ARO Pinheiro e MFCC Carvalho participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

1. Castro J. *Geografia da Fome: o dilema brasileiro: pão ou aço*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2001.
2. Pereira PAP. Perspectivas teóricas sobre a questão social no Serviço Social. *Temporalis* 7 2004; 112-22.
3. Yasbek MC. O programa fome zero no contexto das políticas sociais brasileiras. *São Paulo em Perspectiva* 2004; 18(2):104-112.
4. Brasil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2006; 18 set.
5. Amparo L. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. *Rev. Nutr.* 2005; 18(5):681-692.
6. Peliano AMTM. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição: breve retrospectiva histórica. In: *Caderno NESP: Economia e Nutrição - contribuição para um debate/ CEAM/ Núcleo de Estudos em Saúde Pública*. Ano 1, nº 2. Brasília: Ed. Universidade de Brasília; 1998.
7. Burlandy LO. *Comunidade Solidária e os Programas de Alimentação e Nutrição. Focalização e Parcerias* [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
8. Valente FLS. *Inserção de componentes de alimentação e nutrição nas políticas governamentais e na estratégia nacional de desenvolvimento* [relatório final]. Brasília: FAO; 1996.
9. Mozart JO. O financiamento da área social e do sistema único de saúde. *Temas em debate. Brasil* 2005 [acessado 2005 jul 01]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cns/temas/Financiamento-cadernos de textos. Html>
10. Costa BLD. As mudanças na agenda das políticas sociais no Brasil e os desafios da inovação: o caso das políticas públicas de assistência social e adolescência. In: Carvalho A, Salles F, Guimarães M, Ude W, organizadores. *Políticas Públicas*. Belo Horizonte: UFMG/PROEX; 2003. p. 27- 57.
11. Valente FLS. *Direito Humano à Alimentação: desafios e conquistas*. São Paulo: Cortez; 2002.
12. Cohn A. *Políticas Sociais e pobreza no Brasil. Planejamento e políticas públicas* 2005; 6(12):1-18.
13. Brasil. Ministério da Saúde. *Política nacional de alimentação e nutrição*. Brasília: Ministério da Saúde; 1999.
14. Brasil. Ministério da Saúde. *Avaliação do Programa Bolsa Alimentação: segunda fase*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
15. Freitas MCS. *Agonia da Fome*. Salvador: UDFBA/Fiocruz; 2003.
16. Vasconcelos FAG. *Avaliação Nutricional de Coletividades: textos de apoio didático*. Florianópolis: Ed. UFSC; 1995.
17. ONU. Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. *Comentário Geral nº 12 – art. 11 do Pacto*. 1999. [acessado 2006 ago 17]. Disponível em: <http://www.abrandh.org.br/downloads/Comentario12.pdf>
18. Pinheiro ARO, Gentil PC. *A Iniciativa de Incentivo ao consumo de Frutas, Verduras e Legumes (F, L&V): uma estratégia para abordagem intersetorial no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA - Brasil)*. 2005 [acessado 2005 jun 01]. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/documentos.php>
19. Pinheiro ARO. A alimentação saudável e a promoção da saúde no contexto da segurança alimentar e nutricional. *Saúde em Debate* 2005; 29(70):125-139.
20. Setti GAM. A hegemonia neoliberal e o capitalismo contemporâneo. *Revista Urutagua - Acadêmica Multidisciplinar* [periódico na Internet]. 2004. [acessado 05 mai 25]. Disponível em: http://www.urutagua.uem.br/005/04eco_setti.htm
21. Anderson P. Balanço do neoliberalismo. In: Sader E, Gentilli P, organizadores. *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1995.
22. Moraes RC. Reformas neoliberais e políticas públicas: hegemonia ideológica e redefinição das relações estado e sociedade. *Educação e Sociedade* 2002; 23(80):13-24.
23. Pereira PAP. Política Social, cidadania e Neoliberalismo: reflexão sobre a experiência brasileira In: Carvalho DBB, Demo P, Sousa NHB, organizadores. *Novos paradigmas da política social*. Brasília: UnB; 2002.
24. Lefevre F, Lefevre AMC. *Promoção da Saúde: a negação da negação*. Rio de Janeiro: Vieira & Lent; 2004.
25. Ortigoza SA. O fast food e a mundialização do gosto. *Cadernos de Debate* 1997; 5:21-45.
26. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas. Radar Social*. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; 2005.
27. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e de estado nutricional no Brasil*[relatório final]. Rio de Janeiro: IBGE; 2004.
28. Brasil. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a população Brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
29. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Carta de Olinda. II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional*. Brasília: Consea; 2004.

Artigo apresentado em 11/05/2007
Aprovado em 10/12/2007