

# Os Limites da Intervenção em Nutrição

## The Limits of Intervention in Nutrition

VERA LÚCIA DO AMARAL E SILVA<sup>1</sup>  
ROBERTO TEIXEIRA LIMA<sup>2</sup>  
LIVÔNIA SOARES DE SOUZA<sup>3</sup>

### RESUMO

*Objetivo:* Neste artigo, utilizamos conceitos e categorias para discutir resultados de uma pesquisa avaliativa sobre um Programa de Assistência Nutricional Básica para famílias de baixa renda, o “Pró-Alimento” desenvolvido através da Fundação de Apoio Comunitário no estado da Paraíba no ano de 2001, com o objetivo de identificar os limites da atuação do poder público em sua intervenção na problemática da fome. *Material e Métodos:* Partimos da compreensão de que esta atuação, enquanto intervenções em nutrição precisam ser sistematicamente avaliadas, tanto para as correções que se fizer necessário, quanto para a sua continuidade ou não utilizando as informações que traduzem a situação sócio-econômica frente aos achados sobre aspectos biológico e social dos beneficiários do Pró-Alimento. *Resultados:* A partir de um olhar crítico sobre o modelo de sociedade capitalista atual com suas políticas sociais de perfil neoliberal, analisamos a existência do programa por si, por uma compreensão da política pública assistencial neste modo de governo que busca com a intervenção, uma tentativa de acomodar situações que redundariam em prejuízos para o sistema produtivo capitalista. *Conclusão:* Concluímos identificando os limites estruturais do modo de produção capitalista como limites à intervenção. O poder público representado pelo Estado ao desconsiderar a situação que determina a desnutrição, desconsidera que a mesma funciona como impedimento estrutural para a ação governamental, tornando-a ineficaz, contribuindo para a manutenção de um quadro que deveria resolver.

### DESCRIPTORIOS

Nutrição de Grupos de Risco. Programas e Políticas de Nutrição e Alimentação. Programas de Nutrição.

### SUMMARY

*Objective:* In this article we used concepts and categories to discuss results of an evaluative research on a Basic Nutritional Support Program for families of low income, the “Pro-food”. It aims at identifying the limits of the government’s intervention in the problematic of starvation. *Material and methods:* Considering that interventions in nutrition need to be systematically appraised, we assume that this intervention should be assessed, both for necessary corrections and/or for its continuity or not by using the information that translate the socio-economic condition face to findings on biological and social aspects of the Pro-food’s beneficiaries. *Results:* From a critical review on the model of the current capitalist society with its social policies framed in a neoliberal profile, we have analyzed the existence of the program per itself, for an understanding of support public policies looking for intervention in an attempt to accommodate situations that would lead to damages in the capitalist productive system. *Conclusion:* In conclusion, we identified the structural limits of the capitalist production way as limits to intervention. Once the public power, represented by the State, disregards the situation that determines malnutrition, it also disrespects that such situation works as structural impediment for the government’s actions which turn to be ineffective, hence contributing to the maintenance of a background that should solved.

### DESCRIPTORIOS

Risk Groups Nutrition. Nutrition Programs and Policies. Nutrition Programs.

1 Nutricionista, Doutora em Ciências Sociais, UFPB/DN/NESC, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2 Nutricionista, Doutor em Saúde Pública, UFPB/DN, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

3 Médica pediatra, SES-PB, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Sob a égide de uma crise capitalista que tem início no último quartil do século XX, encontramos hoje uma sociedade marcada pelas iniquidades no plano econômico e que irão refletir nas condições mais gerais de vida e saúde da população. Por esta crise, uma crescente massa de trabalhadores/as tornam-se potenciais desempregados/as, marginalizados/as e submetidos/as a formas de trabalho flexibilizadas e precárias. As formas de trabalho precárias são expressas pelo não estabelecimento de jornada de trabalho, pelas más condições de trabalho, pela baixa remuneração e desregulamentação do trabalho. A precarização pode ser identificada pelo aumento do trabalho por tempo determinado, sem renda fixa, em tempo parcial, enfim, pelo que se costuma chamar de “BICO”. São trabalhadores sem carteira assinada, que não contribuem para a Previdência Social e que, portanto, não têm direito aos benefícios da aposentadoria (SILVA, 2006).

Ao capitalista, não interessa se nesse processo são eliminados postos de trabalho ou trabalhadores ou, se mais uma parcela da população incorpora-se ao exército de reserva que agora caminha na direção da exclusão. Para os trabalhadores, isto causa ansiedades e dúvidas sobre qual o caminho seguir, e os coloca mais vulneráveis frente à exploração (SENNET, 1999). A flexibilidade significa opressão, e o capitalismo flexível vem produzindo um perfil de trabalhador onde predominam os traços do individualismo, da falta de identidade de classe e a conseqüente fragilidade para resistir aos avanços da exploração capitalista. Os efeitos desta situação tendem muito provavelmente a agravar a situação de saúde e nutrição da população.

Uma das faces da exploração é a fome. Enquanto uma produção histórica, a fome crônica e coletiva é uma forma de perversão social definida pelo processo de produção de mais valia no modo capitalista de produção (VALENTE, 1983; VASCONCELOS, 1993).

Historicamente, o estado capitalista toma iniciativas de combate à fome com a adoção de políticas compensatórias, que não atacam o problema estrutural e não promovem transformações econômicas que ampliem as bases produtivas, única forma possível de incluir segmentos sociais às margens do processo de acumulação capitalista. Assim, na aparência e apenas na aparência, o Estado busca resolver o problema da fome, mas suas iniciativas funcionam como paliativo dado a vulnerabilidade social que a produz. A história do desenvolvimento capitalista traz reestruturações constantes nas políticas sociais. No entanto, tais reestruturações podem ser sempre vistas na sua dupla função: de estratégia contra as flutuações econômicas

e ao mesmo tempo de estratégia política, pois através delas o Estado obtém a legitimação e o consenso dos trabalhadores e assim evita conflitos sociais.

Na última reestruturação produtiva, no último quartil do século passado, ganha força o modelo de estado neoliberal. O mesmo está dentre as estratégias de reestruturação para redução do investimento estatal, através da redução da ação estatal, onde se destacam os cortes dos gastos sociais, a eliminação de programas e redução de benefícios, e a centralização dos gastos sociais para os grupos considerados *carentes* em programas seletivos contra a pobreza, além das privatizações e da descentralização (MISHRA, 1999). Há uma focalização da política social que se voltou para pequenos grupos, onde a questão social atinge situações limite predispondo a eclosão de conflitos sociais.

No campo específico do bem-estar social, os neoliberais sustentam que ele pertence ao âmbito privado e que suas fontes “naturais” são a família, a comunidade e os serviços privados, e que por isso, o Estado só deve intervir com o intuito de garantir um mínimo para aliviar a pobreza e produzir serviços que os privados não podem ou não querem produzir, além daqueles que são a rigor de apropriação coletiva. Propõem uma política de beneficência pública ou assistencial com um forte grau de imposição governamental sobre que programas devem desenvolver e quem incluir, para evitar que se gerem “direitos”. Além disso, para se ter acesso aos benefícios dos programas públicos deve-se comprovar a condição de indigência. Rechaça-se o conceito dos direitos sociais e a obrigação da sociedade de garanti-los através da ação estatal, opondo-se radicalmente à universalidade, igualdade e gratuidade dos serviços sociais (LAUREL, 1989). No mundo todo, a década onde houve o maior incremento das políticas focais abordando a questão nutricional coincide com a expansão do neoliberalismo.

Cientificamente podemos chamar a fome, de má nutrição, e o conceito de má nutrição aqui adotado está ancorado na teoria de Determinação Social da Doença, num nível mais geral do processo de Determinação Social segundo a qual, biologicamente, a má nutrição é resultante do déficit ou excesso na dieta, de nutrientes essenciais e de alto valor biológico: as proteínas, hidratos de carbono e gordura, causado pela forma de inserção dos sujeitos no modo de produção capitalista. Para diversos autores, as formas de má nutrição resultam em função do consumo das forças de trabalho no processo social de produção BALDIJÃO, 1979; COSTA, 1982; YPIRANGA, 1982; MINAYO, 1982; VALENTE, 1986; ESCODA/LIMA, 1989).

FREITAS, 2002, ao analisar a fome, afirma que:

*“os significados da fome engendram um texto específico para a compreensão do fenômeno o qual é percebido como uma doença, mas, antes, revela-se como um estado de desvalorização social do sujeito perante o mundo, a sociedade. Uma desvalorização no sentido ôntico, pois ele não só se sente humilhado, como também se percebe sem qualquer esperança de sair das condições sociais em que vive”.* (FREITAS, 2002, p. 87).

Mais do que uma doença, a fome promove desvalorização social.

A fome caracterizada pelo déficit de peso e atraso no crescimento quando acomete crianças, também compromete funções vitais de homens e mulheres e potencializa o surgimento de doenças, interferindo na qualidade de vida das populações. O direito a uma alimentação equilibrada onde as necessidades de energia e nutrientes estejam asseguradas, é, pois, essencial à vida.

Historicamente no Brasil este direito vem sendo negado a uma grande parcela da classe trabalhadora, como exigência direta do modelo econômico adotado para o país, que concentra renda e riqueza de um lado e situações de extrema pobreza do outro criando desigualdades sociais por sobreviver do lucro e da exploração do trabalho humano. Esta situação, refletida nas condições de vida e saúde tem se traduzido em elevados índices de Desnutrição (SANTOS, 2007). Quando investigado, ele aparece com altas taxas de mortalidade infantil, alta incidência de doenças prevalentes na infância, baixo peso ao nascer, ou nos índices elevados de obesidade na sua grande maioria causada por uma dieta desequilibrada do ponto de vista das necessidades nutricionais e com teores elevados de alimentos ricos em hidratos de carbono (pães, massas, doces etc.), como uma alternativa alimentar para populações de baixa renda que necessitam a baixo custo repor a energia gasta no processo de trabalho. Ele também pode aparecer no rendimento escolar insuficiente, e pode ser visualizado nos corpos magros e nas faces descoradas dos trabalhadores e trabalhadoras que habitam as grandes cidades brasileiras.

A análise e a intervenção na problemática da fome/desnutrição não permite separar o biológico do social, visto que o processo saúde doença é fenômeno complexo, que envolve em sua gênese determinações de ordem biológica, econômica, social, culturais e

psicológicas (LAUREL, 1989; BREILH, 1991). Não permite também separar fome de desnutrição, pois os mesmos são fenômenos indissociáveis tanto do ponto de vista científico, como ético e apesar de representarem categorias distintas, que não podem ser reduzidas uma a outra, tal separação em nada contribuiria para que se avance em direção à solução do problema. Isto porque, do ponto de vista científico a dicotomia dificulta o entendimento do processo de determinação social do fenômeno, e do ponto de vista ético permite o tratamento diferenciado da fome dependendo de sua visibilidade orgânica definida por critérios quantitativos e científicos.

## MATERIAL E MÉTODOS

O estudo que dá origem a este artigo, foi de base quali-quantitativa, do tipo transversal, descritivo e analítico. Os dados foram coletados de amostra probabilística. Adotou como Margem de erro 3,5% e com Grau de confiabilidade: 95%. O Universo Amostral foi constituído por 1.150 famílias beneficiárias do Programa num total de 5.470 indivíduos, sendo 158 gestantes, 468 nutrizes e 554 crianças com idades entre 06 e 72 meses. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas e medição antropométrica nas gestantes, crianças e nutrizes, além do inquérito alimentar com as crianças. Este estudo seguiu todas as orientações que se referem aos princípios da ética em pesquisa com seres humanos. Os dados utilizados compõem o registro pessoal dos pesquisadores e são de responsabilidade dos mesmos. Para este artigo procedemos a uma revisão na literatura sobre o tema e selecionamos alguns dos achados do estudo, notadamente aqueles que informam sobre a situação de moradia, trabalho, condição de emprego, renda familiar, distribuição do ingresso do suplemento recebido, qualidade da dieta, distribuição da frequência de beneficiários estudados, por municípios paraibanos, avaliação do estado nutricional de crianças inscritas no programa.

## RESULTADOS

### *Explicitando Os Determinantes Sócio-Econômico Da Fome*

As famílias residiam em casas com características das habitações de população de baixa renda, isto é.; pequenas, construídas com materiais alternativos

(restos de construção, latas, palha, plásticos etc.) a maioria possuindo entre um e dois cômodos, sem ventilação adequada, de piso de chão batido, sem água encanada, sem saneamento, características que interferem negativamente nas condições de saúde. Em 73,6% das habitações, residem entre 5 e 10 moradores por casa o que permite afirmar que os atendidos pelo programa integram famílias numerosas.

A situação de trabalho do responsável pelo sustento da família é retratada na tabela 1. Podemos observar que 13,6% dos responsáveis pelo sustento da família encontravam-se desempregados no momento da pesquisa, isto é, sob desemprego aberto, de acordo com POOCHMAN, 2000, e que 66,4% não tinham carteira de trabalho assinada, trabalhando empregos flexíveis ou precários. Este trabalho se caracteriza como um trabalho assalariado sem carteira assinada ou um trabalho independente, por conta própria em condição característica da “flexibilidade com precarização” do trabalho. Por precarização das relações de trabalho, entendemos o processo de deterioração das relações de trabalho, com a ampliação da desregulamentação, dos contratos temporários, de falsas cooperativas de trabalho, de contratos por empresa ou mesmo unilaterais.

A tabela 2 permite aprofundar a análise sobre o desemprego, situação que impõe limitações para programas de intervenção nutricional, apesar de saber que o desemprego por sua complexidade e pela relação dinâmica com o emprego e a inatividade não é um fenômeno de fácil medição. Os dados da tabela 2 mostram que 58,2% dos entrevistados procuraram emprego na semana anterior à pesquisa (dia da entrevista), e 41,8% não o fizeram, sendo que 73,3% dos entrevistados referiram estar desempregados por menos de um ano e 26,6% a mais de um ano, sendo interessante observar que 22,8% dos desempregados haviam trabalhado como empregados domésticos em “casas de família”. No caso do Brasil, um país onde um trabalhador desempregado, sem seguro desemprego apropriado ou suficiente oferta de emprego é obrigado como estratégia de sobrevivência a aceitar sucessivas tarefas precárias, descontínuas e de curta duração ou, por desalento, não procura emprego.

Considerando a distribuição dos que trabalham por tempo de serviço, 44,7% referiram trabalhar a menos de 1 ano e 13% no intervalo de tempo entre 1 e 3 anos. Comparando este achado com os dados do Ministério do Trabalho (BRASIL, 1995), podemos afirmar que esta situação traduz uma condição pior para a nutrição das famílias: No Brasil, 30% de trabalhadores permanecem empregados por menos de 1 ano e 23% no intervalo de

1 a 3 anos segundo o Ministério do Trabalho. Estas diferenças se examinadas, podem ser consideradas significativas de uma má qualidade de vida da família, pois a maior precariedade de trabalho além de impor limites ao consumo de bens e serviços, também leva o trabalhador a uma maior insegurança de vida.

No Pró-Alimento pai foi declarado responsável pelo sustento das famílias em 55,6% dos casos, mas 22,8% das famílias eram sustentadas por mulheres, as mães, e 21,6% eram sustentadas por outros familiares (no caso avós, tios e irmãos).

Ao examinar o trabalho da mulher a pesquisa descortina uma realidade: 22,8% das mulheres que trabalhavam, o faziam como empregadas domésticas em “casas de família”. O trabalho da mulher fora de casa, exigência cada vez maior na sociedade contemporânea, vem levando esta mulher ao impedimento do cuidado dos filhos e, pela ausência de creches, a deixá-los ou com familiares, os irmãos ou avós, ou a pagar para que algum vizinho deles tome conta até o seu retorno ao lar à noite. Se por um lado esta situação representa por vezes um maior ingresso de recursos financeiros na residência (quando pai e mãe ou outros trabalham), no caso de ser o único ingresso, isto pode configurar uma outra realidade: ele fragiliza o cuidado à criança e por ser na maioria das vezes remunerado com valores menores do que o salário mínimo, o não cuidar da criança e ganhar menos se constitui numa situação que causa muito sofrimento à mulher trabalhadora.

Um trabalhador desempregado, sem seguro desemprego apropriado ou suficiente oferta de emprego, é obrigado a buscar estratégia de sobrevivência, particularmente no que se refere à questão alimentar. Assim, a inscrição em mais de um programa assistencial, passa a se constituir em estratégia de sobrevivência e os usuários do Pró-Alimento assim procedem. Dos entrevistados, 27% referiram a inscrição em mais de um programa. A dupla inscrição em programas pode estar subestimada, visto que tende a ser negada pelo usuário de programas estatais por medo de ser desligado do programa. No entanto ela serve para indicar, do ponto de vista dos objetivos do programa, que a suplementação está inadequada às necessidades por alimentos e neste caso, o beneficiário deveria ser encaminhado para outras soluções. Perguntados sobre em quais programas efetuaram inscrição, 20,0% dos que referiram tal prática, informaram inscrição na Pastoral da Criança, no Programa de atendimento ao desnutrido da Secretaria Municipal de Saúde ou da LBV (Legião Brasileira da Boa Vontade) onde recebiam alimentos.

A Tabela 3 apresenta a distribuição das famílias

por faixa de renda. Nesta, pode ser observado que 16% das famílias têm renda familiar mensal de até meio Salário Mínimo, (SM). Somando ao contingente de 19% que por receberem até um SM pode-se inferir que considerando a renda familiar, existe uma situação de risco nutricional para 35% das famílias. A situação de risco nutricional está estabelecida quando se perde a capacidade de adquirir os alimentos necessários à boa nutrição (SANTOS, 2007). Considerando que o salário mínimo define o poder aquisitivo por alimentos da cesta básica pode-se afirmar, considerando o tamanho das famílias e o ingresso da renda familiar em SM, que estas famílias passam fome, tendo ameaçadas as suas condições de vida e saúde quotidianamente.

Sobre a análise do consumo de alimentos recebidos do programa, foi investigada a sua inserção na dieta diária familiar mediante a análise da qualidade dietética. A tabela 4 apresenta o percentual de famílias usuárias, que referiam consumir apenas o alimento fornecido pelo programa, (no caso 1 litro de leite e 5 pães). Reconhecidamente, o pão e o leite são alimentos que agregam hidratos de carbono (o pão) e proteínas de boa qualidade (o leite) à dieta, no entanto, para que a suplementação ocorra de forma satisfatória, se faz necessário que ela seja adequada em quantidade na dieta consumida suprimindo as necessidades do usuário. No caso do Pró-Alimento o pão e o leite deveriam ser utilizados apenas pelos menores de 5 anos e as mulheres, em condições fisiológicas que necessitavam de um maior aporte de nutrientes presentes no suplemento (gestantes e nutrízes). Além do mais, os alimentos fornecedores de proteínas na dieta (carnes, aves, vísceras, derivados do leite, ovos entre outros de origem animal), deveriam estar presentes em quantidades adequadas na alimentação dos beneficiários do Programa. No entanto, como é sabido, estes alimentos exigem um poder de compra maior para a sua aquisição e no caso da população em estudo, a análise da renda familiar demonstrou a impossibilidade desta aquisição.

Verificando a distribuição do suplemento no intra-familiar das usuárias do “Pró-Alimento”, o estudo encontrou famílias que referiram consumir pão e leite apenas quando fornecidos pelo programa, (Tabela 4).

Os resultados da pesquisa demonstram que nas famílias com um número de pessoas acima de sete, 44,6%, 39,6% e 16,7%, respectivamente, referiram que utilizavam apenas o leite recebido do “Pró-Alimento”.

Em relação ao alimento Pão, os dados indicam que no mesmo intervalo acima referido, 45,4%, 67,0% e 8,7% respectivamente, vivenciam a mesma condição. Estes achados devem ser considerados na avaliação do

“Pró-Alimento”. Eles podem significar que há uma diluição intra-familiar do suplemento reduzindo a cobertura da suplementação, ou uma insuficiência de consumo destes alimentos por estas famílias. Neste caso, caberia questionar sobre a validade de se oferecer um programa que, no discurso oficial, aparece como suplementando as necessidades por nutrientes de famílias que necessitam de tal suplementação, mas que na prática, apenas minoram o resultado de uma alimentação deficiente reduzindo assim o benefício nutricional?

Para aprofundar esta análise, apresentamos na Tabela 5 os resultados da investigação da dieta dos menores de 5 anos usuários do Pró-Alimento.

Considerando a importância da dieta para o crescimento e desenvolvimento da criança os dados encontrados são preocupantes, chama a atenção que apenas 3,2% das crianças, consomem uma dieta (Dieta Boa) adequada às suas idades, e que 30,7%, consomem uma dieta classificada como “Má”, sendo 96,8% aquelas que consumiam uma dieta entre “Má” e “Regular”, mesmo recebendo Pão e Leite donde se conclui que é muito elevado o percentual de crianças com dieta inadequada. Outro estudo, que empregou esta mesma classificação em crianças filhas de trabalhadores rurais assentados pelo INCRA na Paraíba, realizado por TEIXEIRA-LIMA *et al.*, (1998), encontrou 30,3% das crianças na mesma idade do Pró-Alimento que consumiam uma dieta classificada como “Boa”. Muito embora o percentual de crianças que consomem a dieta “Má” no “Pró-Alimento” se aproxime daquele da pesquisa do INCRA (25,89%), a situação de desemprego dos seus pais e de renda das suas famílias as coloca em condição de maior Risco nutricional – aqui utilizado no sentido de risco à saúde - considerando que as crianças do estudo do INCRA têm acesso a alimentos produzidos familiarmente, demonstrando a importância do acesso à terra para a saúde e nutrição. No estudo sobre os assentamentos do INCRA estes índices foram influenciados pelo tempo de permanência das famílias nos assentamentos, o que lhes garantia quando assentados a mais tempo, isto é, quando tinham melhores condições de produzir e colher os frutos da terra trabalhada.

*- Quando O Biológico Traduz A Determinação Social: Situação Nutricional De Crianças Inscritas No “Pro-Alimento”*

A influência da situação econômico-social sobre a situação bio-social das crianças inscritas no programa, espelha a determinação social da saúde revelando, através da doença desnutrição, a falta de possibilidade

**Tabela 1 - Registro (absolutos e percentuais) da situação de trabalho dos responsáveis pelo sustento das famílias. "Pró-Alimento". Paraíba, 2001.**

Característica da ocupação	Nº	%
Responsável desenvolve atividade de trabalho		
Sim	913	79,4
Não	156	13,6
Aposentado ou outra fonte de renda	81	7,0
Trabalhadores com carteira assinada		
Sim	283	31,0
Não	608	66,4
Não soube informar	24	2,6
Tempo de serviço dos empregados (anos)		
< 1	315	44,7
1 - 3	96	13,0
3 - 10	99	14,0
> 10	181	26,0

**Tabela 2 - Registro (absolutos e percentuais) da condição de desemprego dos responsáveis das famílias. "Pró-Alimento". Paraíba, 2001.**

Situação de trabalho	Nº	%
Procurou Emprego na Última Semana		
Sim	77	58,2
Não	55	41,8
Não soube informar	22	14,3
Tempo de desemprego (anos completos)		
< 1		
1 - 3	88	73,3
3 - 10	19	15,8
> 10	6	5,0
	7	5,8

**Tabela 3 - Registro (absolutos e percentuais) das famílias por faixas de renda familiar em salários mínimos. "Pró-Alimento". Paraíba 2001.**

Faixas de renda familiar (SM)	Nº	%
< 0,5	182	18,0
0,5 a 1,0	392	38,5
1,1 a 1,5	192	19,0
1,5 a 2,0	171	16,5
2,1 a 3,0	102	10,0
Total	1019	100,0

**Tabela 4 - Consumo de pão e leite em relação (%) ao Tamanho das famílias. "Pró-Alimento". Paraíba, 2001.**

Tamanho da família	LEITE	PÃO
	"Pró-Alimento"	"Pró-Alimento"
1-2	75,0	75,0
3-4	80,0	86,0
5-6	53,6	56,0
7-8	44,6	45,4
9-10	39,6	67,0
> 10	16,7	8,7

para uma alimentação adequada. A distribuição das crianças consideradas desnutridas, por município onde o programa estava em execução é descrita na Tabela 6.

A maioria dos municípios (70,0%) apresentou alta prevalência de desnutridos, notadamente na forma grave. Apenas quatro municípios (Catolé do Rocha, João Pessoa, Monteiro e Souza) apresentaram índices abaixo do esperado para a população brasileira. A situação das crianças em Cabedelo, Campina Grande, Sapé, Bayeux, é mais grave, pois a incidência de desnutrição severa é respectivamente maior, 61,1%, 38,4%, 24,0% e 22,2%, do que nos outros municípios.

A Tabela 7 apresenta a distribuição das crianças por faixa etária e tempo de permanência no programa, duas das condições que poderão influenciar no estado nutricional das mesmas. Em relação ao tempo de permanência no programa, a distribuição das crianças usuárias nas faixas estabelecidas pela pesquisa vem demonstrando que 67,6% das mesmas permanecem no programa por mais de 13 meses e 32,3%, estão no programa de 25 a 36 meses, e, 8,8% permanecem no Pró-Alimento a mais de 37 meses.

Por esta tabela é muito grande o percentual de crianças a mais de 12 meses no programa e, ao comparar os dados da tabela 6 com o percentual de crianças a mais de 13 meses no programa 67,5%, tabela 7, os resultados do “Pró-Alimento” aparecem. É preocupante, que crianças sob intervenção nutricional há tanto tempo apresentem-se desnutridas. Aprofundando a investigação para a análise, apresentaremos a avaliação nutricional a partir do escore Z das medições do peso e da altura/estatura das crianças, utilizando os indicadores P/I, A/I e P/A (Tabela 8) distribuídos nas diversas faixas etárias.

O indicador peso para a idade (P/I) revela se o peso da criança é baixo ou alto em relação à mediana da distribuição de referência para aquela idade e sexo. Ele é utilizado em 47% dos estudos avaliativos (BRASIL, 1996). No caso das crianças inscritas no Pró-Alimento este índice é maior do que o encontrado para a população brasileira e tanto para a desnutrição leve quanto para a grave ele aumenta à medida que aumenta a idade.

Já a Altura para a Idade (A/I) é um indicador de nanismo nutricional (do inglês “stunting”) definido como condição em que “uma criança, em consequência de uma dieta inadequada, é anormalmente pequena para a sua idade e para a sua linhagem genética, mas que não apresenta sintomas clínicos específicos de “doença carencial” além do crescimento retardado” (OMS, 1973). Através deste indicador, classifica-se uma criança como alta, eutrófica ou baixa. Ele é um indicador de desnutrição

pregressa (no passado apenas) ou crônica (do passado até o presente), mas não necessariamente do estado nutricional corrente. Apesar de menos utilizado em razão da dificuldade da coleta da altura, quando esta é verificada com precisão se constitui um excelente instrumento de análise, pois, além de permitir que se verifique o crescimento e desenvolvimento insuficientes, permite quando combinada com o peso a construção do indicador Peso para a Altura, P/A.

O indicador Altura/Idade demonstra que 14,5% das crianças se encontram na faixa de  $< - 2$  Z Scores, o que significa que são crianças com Nanismo Nutricional pois são consideradas baixas para a sua idade, de baixo peso constitucional e com desnutrição crônica. Estas crianças são vítimas de nutrição inadequada durante um longo período de tempo, e também de doenças crônicas recorrentes. A A/I como dito anteriormente mede efeitos de longo prazo numa população e independe da época (ou estação) da coleta de dados. Vale salientar que crianças com baixo peso constitucional ou Nanismo Nutricional não parecem à primeira vista Desnutridas (a questão da adaptação) o que só chama a atenção quando se compara esta criança com uma eutrófica, da mesma idade.

Aprofundando a análise, construiu-se a Tabela 09 que permite comparar dois momentos dos efeitos da fome: um primeiro momento denominado “Inscrição no programa= $P_0$ ”, construído com uma medida antropométrica coletada pelas avaliadoras da FAC, e um segundo momento, denominado “Pesquisa= $P_1$ ”, com as medições realizadas por ocasião da pesquisa.

O resultado apresentado na Tabela 09, mostra que o percentual de desnutridos leves permaneceu praticamente o mesmo, considerando os 2 momentos da medição do peso (um intervalo de mais ou menos 4 meses entre  $P_0$  e  $P_1$ ). Já o desnutrido grave ( $< - 2$  Z escores) aumenta e há uma redução no percentual de eutróficos.

## CONCLUSÃO

O que fazer? Eis a questão: As políticas sociais deveriam ser instrumentos para a construção da igualdade e justiça social e, nesta direção, os programas de combate à desnutrição deveriam ser reorientados. No entanto, com o neoliberalismo houve toda uma reorientação de forma a compatibilizar as políticas sociais com os princípios que orientam o modelo de Estado mínimo onde as políticas e programas de

**Tabela 5 - Distribuição dos registros absolutos e percentual das características da qualidade da dieta das crianças menores de 5 anos usuárias do "Pró-Alimento", Paraíba 2001.**

Característica da Dieta	Nº	%
Dieta Má	162	30,7
Dieta Regular	343	66,1
Dieta Boa	22	3,2
Total	527	100,0

**TABELA 6 - Prevalência de crianças desnutridas segundo o indicador Peso para a Idade, nos municípios participantes do programa "Pró-Alimento", Paraíba, 2001.**

Municípios Estudados	Situação nutricional		
	Desnut. Grave (< - 2dp)	Desnut. Leve (- 2 - 1dp)	Frequência acumulada
Cabedelo	61,1	11,1	72,2
Campina Grande	38,4	6,8	45,2
Sapé	24,0	12,0	36,0
Bayeux	22,2	14,8	37,0
Cajazeiras	18,5	18,5	37,0
Guarabira	16,0	28,0	44,0
Patos	13,8	13,8	27,6
Santa Rita	12,0	12,0	24,0
Catolé do Rocha	8,8	11,8	20,6
João Pessoa	8,6	21,7	29,3
Monteiro	5,7	14,3	20,0
Souza	3,7	37,0	40,7

**TABELA 7-Distribuição de registros absolutos e percentuais de crianças < 6 anos inscritas no "Pró-Alimento", segundo o tempo de permanência, Paraíba 2001.**

Tempo de Permanência (em meses)	Número	Percentual
< 3	37	6,7
3- 6	60	10,8
7-12	82	14,8
13-18	134	24,2
19-24	13	2,3
25-36	179	32,3
37-48	24	4,4
49 e +	25	4,5
Total	554	100,0

**TABELA 8 - Situação nutricional de crianças inscritas no "Pró-Alimento" no momento da pesquisa, segundo faixa etária e os indicadores P/I, A/I, P/A. Paraíba 2001.**

Características	Frequência por faixa etária (em meses)				
	6 a 11	12 a 23	24 a 35	36 a 47	48 a 72
Z Score P/I					
< - 2 - D. Grave	9,8	14,1	19,6	26,1	30,4
-2-1 - D. Leve	12,8	14,9	23,4	17,0	31,9
> - 1 - Eutrofia	77,4	71,0	57,0	66,9	38,7
Z Score A/I					
< - 2	10,0	23,8	12,5	26,3	27,5
Eutrofia	90,0	86,2	87,5	73,7	72,5
Z Score P/A					
< - 2	14,3	28,6	11,9	16,7	28,6
Eutrofia	85,7	71,4	88,1	83,3	71,4

**TABELA 09 - Prevalência da situação nutricional de crianças inscritas no "Pró-Alimento" em dois momentos diferentes, (inscrição no programa (P<sub>0</sub>) e Momento da Pesquisa (P<sub>1</sub>) quatro meses após a inscrição, segundo o indicador Peso/Idade. Paraíba 2001.**

Características	Frequência dos momentos P <sub>0</sub> e P <sub>1</sub>	
	P <sub>0</sub>	P <sub>1</sub>
551 Crianças(Escores Z) P/I		
< - 2 D.Grave	14,5	16,6
- 2-1 D.Leve	17,4	17,0
> - 1 Eutrofia	68,1	66,4

intervenção no social adquirem aspecto focal o que torna estes programas inócuos do ponto de vista dos seus objetivos e da construção da igualdade e justiça social.

Particularmente no Brasil é sob a égide da Ditadura militar que se inicia a implantação do neoliberalismo a partir dos anos 1970. Da década de 1980 as políticas neoliberais chegam aos dias atuais e merecem ser vistas como tal, mesmo considerando que o modelo de Estado mínimo, condição política para resguardar o Estado da sua obrigação de garantidor dos direitos sociais venha encontrando resistências e apareça no discurso oficial como superado.

O que se verifica são estratégias de reestruturação para redução da ação estatal onde os cortes dos gastos a eliminação de programas e redução de benefícios e a centralização dos gastos sociais para os grupos considerados *carentes*, em programas seletivos contra a pobreza, geram programas como o "Pró-Alimento". Através do mesmo, na Paraíba, o estado focaliza a política social no que concerne a alimentação e nutrição que se volta para pequenos grupos onde a questão social atingindo situações limite predispondo a eclosão de conflitos sociais.

O encolhimento do Estado da sua função social em última instância tem implicações eleitorais, que ameaçam os poderes constituídos e os dominantes. Em vários países do mundo os defensores deste modelo de estado chegaram a um consenso de que algo de política social teria que existir para garantir a ordem capitalista. A pesquisa no "Pró-Alimento" desnuda esta realidade. O "Pró-Alimento" focaliza o atendimento em uma

clientela que, segundo os dados da pesquisa, necessitariam de outro tipo de intervenção.

Os resultados do estudo demonstraram que as famílias inscritas no programa sobrevivem sob a existência do desemprego, do emprego sob trabalho precário, dos bicos, da prática da coleta de lixo reciclável e do trabalho do menor de idade, entre outros, e que quando inscritas em programas que provavelmente buscaram a intervenção nutricional como melhoria da qualidade de vida. Mostram também a existência de baixos ingressos financeiros e, por conseguinte, de difícil acesso a uma alimentação adequada nas famílias. Tudo isto precisa ser levado em conta na hora da definição da política de intervenção. Um programa que mantém entre os seus usuários crianças e mães desnutridas por um tempo inaceitável do ponto de vista humanitário, deveria ser revisto. No entanto, se a pesquisa aponta para isto, a realidade política aponta para outra direção: o "Pró-Alimento" é reproduzido ano a ano, da mesma forma dentro da proposta de política pobre para pobres.

Considerando a abordagem utilizada no artigo e sabendo que as intervenções adotadas para combater o problema da fome não foram pensadas sobre este prisma, se mostrando incapazes de resolver situações cuja base é estrutural, recomendamos que as intervenções estatais contemplem ações que contribuam para modificar os condicionantes da fome para que a intervenção não signifique apenas mais uma ação inócua do estado e um limite à consecução dos objetivos propostos.

## REFERÊNCIAS

1. BALDIJÃO CEM. A desnutrição e o processo de acumulação do capital. *Cadernos de Pesquisa*, 29: 49-51, 1979.
2. COSTA OV. *A nutrição - má nutrição na reprodução social das classes trabalhadoras: uma hipótese de trabalho*. Faculdade de Medicina da USP, Ribeirão Preto, pp. 21, 1982.
3. ESCODA-LIMA MSQ. *A determinação social da fome/desnutrição e a intervenção do Estado*. [Dissertação de mestrado] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1989, 116p.
4. FREITAS MCS. Uma abordagem fenomenológica da fome. *Revista Brasileira de Nutrição*. 15 (1): p.53-69, 2009.
5. LAURELL AC, NORIEGA M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec, 1989. 96 p.
6. MATTOSO J. *O Brasil Desempregado*. 2. ed. São Paulo, Fundação Perseu Abramo, 1999, 87p.
7. MISHRA R. Para além do estado nação: a política social na era da globalização. *Cadernos de Política Social*; 1(3): 67-84, 1999.
8. MINAYO MCS. *Raízes da fome*. Ed. Fase-Vozes, Petrópolis, 1986, 185p.
9. POCHMANN M. *O Trabalho sob fogo cruzado: exclusão desemprego e precarização no final do século*. 2. ed. São Paulo. Contexto, 2000. 205p
10. SANTOS SMC, SANTOS LMP. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período de 1995-2002: abordagem metodológica. *Cadernos de Saúde Pública*. 2007; 23(5): 2029-2040.
11. SENNETT R. *A corrosão do caráter: conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 1999. 96p.
12. SILVA VLA. *O fio da meada: flexibilização e precarização do trabalho no programa Saúde da Família em João Pessoa-PB*. João Pessoa: UFPB [Tese de doutorado] 2006. 314 p.
13. TEIXEIRA-LIMA R, VASCONCELOS ACP, AMARAL e SILVA VL. Saúde e Qualidade de Vida, In: *Qualidade de Vida e Reforma Agrária na PARAÍBA*. Org. NETO GI, BAMAT T.1998 p.125-157. Imprell Gráfica.
14. TEIXEIRA-LIMA R, AMARAL e SILVA VL, SOUZA-SOARES. L. Avaliação do Pró Alimento na Paraíba. Relatório de Pesquisa. João Pessoa, 2005.
15. VALENTE FLS. *Fome e desnutrição determinantes sociais*. Ed. Cortez, São Paulo, 1986, 107p.
16. VASCONCELOS FAG. Acumulação de capital, corrupção e fome. *Rev. Saúde Debate*, 39: 48-52, 1993.
17. YPIRANGA, L. *Desnutrição: contribuição para a análise de sua determinação*. [Dissertação de mestrado]. Fiocruz, Rio de Janeiro, 1982, 147pp.

## CORRESPONDÊNCIA

Vera Lúcia do Amaral e Silva  
Departamento de Nutrição. Centro de Ciências da Saúde.  
Universidade Federal da Paraíba. Cidade Universitária/SN.  
João Pessoa-PB.

E-MAIL  
amaralvera@bol.com.br