

I. INTRODUÇÃO

1. O Problema da Desnutrição

O problema com a nutrição humana de há muito vem sendo objeto de preocupações por parte de técnicos e cientistas de diversas áreas do conhecimento, principalmente das ciências médicas. Assim, atualmente existe uma considerável massa de informações científicas a respeito dos problemas nutricionais que, em diversos graus e sob diversos aspectos, atingem extensas faixas de população de países não desenvolvidos.

Os estudos já realizados evidenciam a necessidade de dietas alimentares, quantitativa e qualitativamente adequadas, para que se verifique um crescimento e desenvolvimento ótimos da criança e uma performance satisfatória do adulto em suas atividades diárias.

Nos países não desenvolvidos, onde as consequências de deficiências nutricionais assumem proporções endêmicas, os problemas mais comuns, de acordo com Bengoa (1), são a desnutrição proteico-calórica, a anemia, o bócio endêmico e alguns, problemas dentais. Destas carências proteico-calóricas são talvez as mais graves, devido a suas múltiplas consequências no ser humano e à amplitude da população atingida: altas taxas de mortalidade infantil, redução da resistência orgânica às infecções e prejuízos sobre o desenvolvimento físico e mental, os quais são tanto mais graves e irreversíveis, quanto mais jovem é o indivíduo atingido⁽¹⁾.

Outro grave problema de saúde pública em países não desenvolvidos devido a sua contribuição para o aumento da mortalidade e suas repercussões sobre a capacidade de trabalho, é o da anemia (baixa taxa de glóbulos vermelhos no sangue) provocada por ingestão deficiente de ferro). O bócio, associado a deficiências de iodo, que se manifesta, entre outras, na forma de nanismo (baixa estatura) e cretinismo (debilidade mental), bem como os problemas dentais (carência de flúor), são também patologias comuns.

Além destas, outras carências encontradas em certas populações ou algumas áreas de países pobres são também frequentes. Como conse

(1) A Organização para Alimentação e Agricultura (FAO), em seu estudo "Lives in Peril: Protein in the Child" de 1970, estimou que aproximadamente 30% das crianças em idade pré-escolar dos países de baixa renda, sofrem de desnutrição em 2º e 3º graus (respectivamente entre 75% e 60% e abaixo de 60% do peso padrão para a idade), e entre 40% e 45% têm desnutrição de 1º grau (entre 75% e 90% do peso normal).

quência, surgem doenças como a xeroftalmia provocada pela falta de níveis adequados de vitamina A no organismo, o beribéri (avitaminose B₁), o raquitismo (avitaminose D) etc.

Aparentemente, no entanto, estes argumentos que procuram demonstrar os efeitos negativos da desnutrição sobre o nível de bem-estar do indivíduo, não têm se revelado suficientemente poderosos para levar os governos a adotarem medidas efetivas de larga escala visando o combate à desnutrição.

Somente nos últimos anos um novo enfoque de tratamento do problema vem se desenvolvendo. Segundo esta nova abordagem, as despesas para melhora nutricional passaram a ser encaradas dentro do contexto do desenvolvimento dos recursos humanos, assumindo portanto características de investimento e desempenhando, assim, importante papel no crescimento econômico de um país.

Como destaca Barg (2), um importante aspecto dos gastos para melhorar a nutrição é o de sua possível contribuição para a produção e produtividade correntes (através do aumento da capacidade de trabalho e da redução das taxas de absenteísmo por doença da mão-de-obra empregada) e futuras (via melhoria da capacidade física e mental das gerações presentes e futuras, redução das taxas de mortalidade infantil etc).

Melhoras nutricionais têm também uma importante influência sobre a alocação de recursos e a eficiência dos gastos governamentais principalmente nas áreas de saúde e educação. No setor educacional, é provável que a desnutrição da criança em idade escolar seja um dos grandes fatores responsáveis pelo baixo nível de aproveitamento do aluno, pelo grande número de faltas às aulas por motivos de doenças e, portanto, pelos altos índices de reprovação⁽²⁾. Estes problemas fazem com que os retornos dos investimentos em educação sejam menores do que os esperados, além de comprometerem uma certa massa de recursos que poderiam ser utilizados na expansão do ensino ou em outras áreas. No setor da saúde, os efeitos são semelhantes: de um lado, porque parte dos serviços médicos e hospitalares, normalmente escassos em países pobres, são apropriados por pacientes com desnutrição⁽³⁾; e, por outro lado, porque existe uma forte correlação en

(2) Em 1971, estimou-se (3) que de 26 a 30% das crianças na América Central, Brasil e Índia repetem pelo menos uma vez o primeiro ano primário e de 17 a 26% repetem o segundo.

(3) De 20 a 45% dos leitos pediátricos de hospitais da América Central são ocupados por casos de desnutrição; na Índia, 15% e na Guatemala, 80% (4)

tre desnutrição e uma série de moléstias, o que exige um grande volume de gastos em medicina curativa.

Assim, a compreensão do fato de que existe uma importante associação entre a situação nutricional da população e o processo de crescimento econômico tem gerado crescente motivação para os governos de países não desenvolvidos atacarem o problema desnutrição a nível de política econômica. Os mesmos motivos estão despertando o interesse pelo problema por parte de instituições científicas e de apoio técnico e financeiro, bem como mobilizando um número crescente de profissionais das áreas de ciências sociais para desenvolver estudos em nutrição.

A tentativa de intervir na situação nutricional da população implica na tarefa de identificar o complexo de variáveis determinantes da desnutrição, bem como da avaliação do impacto de cada uma delas sobre o problema.

A priori a literatura especializada (5,6,7) aponta uma série de fatores biológicos, físicos e sócio-econômicos e culturais, como responsáveis pelo aparecimento de distúrbios nutricionais.

Entre os fatores associados às condições sócio-econômico da família, determinantes da desnutrição, podem ser destacadas a renda familiar baixa, educação deficiente, condições de moradia precárias, deficiência ou dificuldade de acesso aos serviços da comunidade, características de trabalho etc.

Evidentemente, a renda se apresenta como o fator mais importante, condicionando inclusive o comportamento de uma série de outras variáveis. Por si só, baixos níveis de renda implicam em compras de alimentos em quantidade insuficiente e qualitativamente deficientes, fazendo com que, como se tem verificado, a maior parte do orçamento do consumidor, dedicado à alimentação seja gasto em cereais, leguminosas e alguns tubérculos, em detrimento de maiores quantidades de produtos de origem animal. Além da renda, e principalmente quando esta deixa de se constituir em elemento crítico no que diz respeito a nutrição, pode-se apontar o nível de educação dos pais, principalmente da mãe, como fator relevante na medida em que afeta os critérios de escolha dos alimentos pela família e a forma de prepará-los; além do que influencia indiretamente o status nutricional familiar por ser, em parte, um fator condicionante da renda, via categoria ocupacional dos membros da família.

Além da óbvia correlação entre ocupação e renda, o tipo de trabalho exercido pelos membros de uma família influi diretamente nas suas condições nutricionais. Sabe-se, por exemplo, que o indivíduo engajado em trabalhos braçais despende grande quantidade de energia muscular e a falta de dietas em termos calóricos acabará comprometendo seu estado de saúde; ou que o desempenho de tarefas em condições de insalubridade pode provocar uma série de doenças no trabalhador que, de um lado, reduzem a capacidade de absorção de nutrientes pelo organismo e, de outro, exigem alimentação suplementar para evitar que o organismo fique vulnerável a tais moléstias. Outro aspecto que deve ser ressaltado no que concerne à influência da ocupação no "status" nutricional da família se relaciona com o fato de a mãe trabalhar fora do domicílio durante algum período do dia. Quando isso ocorre, podem surgir problemas nutricionais na família, pois, em geral, é ela a responsável pela elaboração da dieta e a compra dos alimentos, e a sua ausência de casa pode comprometer a qualidade da alimentação.

Influências culturais podem também constituir fatores importantes, muitas vezes intervindo negativamente na situação nutricional. É o caso de tabus alimentares e hábitos tradicionais responsáveis, pelo não consumo de certos alimentos (classificados como "impróprios") e pelo inadequado aproveitamento e preparo dos alimentos. Nesse sentido, Berg (8) cita alguns exemplos ilustrativos: em algumas partes da Índia o consumo de ovos é evitado porque, acreditam, causam icterícia e inchaços, no Líbano e na Síria indigestão. Nos Estados Unidos, uma pesquisa entre gestantes pobres da Carolina do Sul revelou a existência de crenças alimentares prejudiciais, tais como a de que beber leite durante a gravidez provoca câncer; ovos danificam o cérebro da criança; peixe é venenoso e queijo faz com que a cabeça do bebê fique presa no útero da mãe quando de seu nascimento.

Ainda com relação às influências culturais, um dos problemas de ordem nutricional mais graves é o da queda da prática da amamentação, devida tanto à alteração de hábitos, provavelmente associada ao aumento do grau de urbanização de um país e a consequente mudança de valores sociais daí decorrente, como à modificação nas relações de produção, em consequência do crescimento econômico, que provocou um aumento da participação da mulher na força de trabalho.

Informações para o Chile, de acordo ainda com Berg (9) revelaram que, em 1960, 95% das mães amamentavam seus filhos além do primeiro ano de vida, enquanto em 1969 apenas 6% o faziam.

para outros países as observações são semelhantes: no México, em 1960, aproximadamente 98% das crianças eram amamentadas até o 6º mês; em 1966 essa percentagem caiu para menos de 40%. Na cidade de São Paulo, uma pesquisa sobre pré-escolares (10) revelou que apenas 7,9% das crianças estudadas tiveram aleitamento natural de pelo menos 3 meses.

Esse declínio generalizado, observado nos índices de aleitamento natural nas últimas décadas, representa, na verdade, um sério prejuízo nutricional em crianças nos primeiros meses de vida, principalmente nas camadas da população de baixa renda, na medida em que o leite materno não é adequadamente (quantitativa e qualitativamente) substituído.

Ao nível do indivíduo deve ser levada em conta também a utilização biológica dos alimentos pelo organismo, que pode ser prejudicada pela presença de infecções e parasitose, o que, por sua vez, está associado às condições sanitárias e outras características habitacionais.

Além dos já apontados evidentemente devem ser lembrados ainda os fatores ligados à oferta de alimentos, isto é, às condições predominantes nos setores de produção, transformação e distribuição dos alimentos. Assim, devem ser alvos de atenção: a capacidade produtiva do setor agrícola, as características da industrialização (beneficiamento, controle sanitário do produto etc) e do sistema de estocagem, transporte e distribuição ao consumidor, fatores estes que acabam se refletindo não só na qualidade dos produtos, como nos seus preços.

2. Escopo do Estudo

O presente trabalho se insere justamente nesta linha de identificação de fatores determinantes da desnutrição e da análise de cada um deles.

A preocupação básica é com a análise da importância da renda na determinação das condições nutricionais da família. Objetivamente, estima-se o impacto de um aumento hipotético da renda familiar sobre o "status" nutricional de seus membros medido em termos de calorias e proteínas, para cada classe de renda. Para tanto estimam-se os coeficientes de elasticidade-renda para uma amostra de oito alimentos, bem como o conteúdo nutricional dos diversos produtos que fazem parte da dieta da população paulistana, cujos resultados são discutidos no capítulo IV.

Além da renda, como subproduto do estudo básico são feitas também algumas explorações sobre o papel do tamanho da família na composição da demanda de alimentos, que são apresentadas no capítulo V.

Outras possíveis variáveis influenciando o consumo e a situação nutricional familiares são consideradas no trabalho somente para fins operacionais (como fica claro no capítulo III), motivo pelo qual se discutem apenas rapidamente algumas delas. Além destes, outros tópicos que se revelaram de interesse no desenvolvimento do estudo são discutidos em apêndice.