



### **Organizadores**

Sónia Centeno Lima

Rosana Magalhães

Luiz Eduardo Fonseca

Agostinho de Carvalho

# **SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA: Desafios e Perspectivas**

Oficina de Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP  
World Nutrition Rio 2012

**Organizadores**

Sónia Centeno Lima  
Rosana Magalhães  
Luiz Eduardo Fonseca  
Agostinho de Carvalho

**SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL  
NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE  
LÍNGUA PORTUGUESA:  
Desafios e Perspectivas**

**Oficina de Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP  
World Nutrition Rio 2012**

#### EQUIPE TÉCNICA

*Sónia Centeno Lima*

*Rosana Magalhães*

*Luiz Eduardo Fonseca*

*Agostinho de Carvalho*

#### APOIO EDITORIAL

*Mary Fermo* (Centro de Relações Internacionais em Saúde-CRIS/Fiocruz)

#### PROJETO GRÁFICO

*Mara Lemos Pinhão* (Multimeios/ Icict/ Fiocruz)

Impresso no Brasil 2013

---

Oficina de Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP -World Nutrition Rio 2012

(Rio de Janeiro, 2012)

Segurança Alimentar e Nutricional na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa: Desafios e Perspectivas

192 p.

ISBN: 978-85-8110-008-1

1. Segurança alimentar; 2. Nutrição; 3. Comunidade dos Países de Língua Portuguesa;
  3. Saúde internacional; Saúde global.
- 

Direitos de publicação reservados à:

#### **Fundação Oswaldo Cruz-Fiocruz**

Av. Brasil, 4365, Manguinhos

Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Telefone: 55 21 3865-2121

Site: [www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br)

#### **Instituto de Higiene e Medicina Tropical-IHMT**

Rua da Junqueira, 100

1349-008 Lisboa, PT

Telefone: 351 213-652 600

Site: [www.ihmt.unl.pt](http://www.ihmt.unl.pt)

### **Organizadores**

Sónia Centeno Lima  
Rosana Magalhães  
Luiz Eduardo Fonseca  
Agostinho de Carvalho

# **SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA: Desafios e Perspectivas**

**Oficina de Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP  
World Nutrition Rio 2012**



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



UNIVERSIDADE  
**NOVA**  
DE LISBOA



INSTITUTO DE  
MEDICINA  
TROPICAL



CPLP

Rio de Janeiro, 2013



# Índice

<b>Apresentação.....</b>	<b>7</b>
--------------------------	----------

## **Parte I - Bases**

1. A Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP: trajetórias históricas na conformação de uma estratégia (Francisco Sarmento).....	11
2. Malnutrição nos Países da CPLP (Vitor Rosado Marques, Maria Futi Tati, Paulina Semedo, Sónia Centeno Lima).....	21
3. Agricultura Familiar, Nutrição e Segurança Alimentar nos Países em Desenvolvimento (Agostinho de Carvalho).....	33
4. Avaliação de Políticas e Iniciativas Públicas de Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional: desafios e perspectivas (Rosana Magalhães).....	47
5. Tipologia das Iniciativas de Avaliação da SAN nos Últimos Cinco Anos entre Países Signatários da Cúpula Mundial de Alimentação (1996): um olhar global e na CPLP (Maria Agnès Aliaga, Sandra M. Chaves dos Santos).....	57

## **Parte II - Políticas, Programas e Iniciativas**

1. Construção da Política e da Institucionalidade da Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil (Luciene Burlandy, Renato Maluf, Cecília Rocha).....	77
2. Intervenções no Campo Materno-Infantil para Diminuição da Desnutrição e Melhoria da Segurança Alimentar em São Tomé e Príncipe e Moçambique (Luiz Eduardo Fonseca, Aurelio Carvalho, Edna Germack Possolo).....	93
3. Fortificação de Alimentos (Rui Jorge, Paulo Graça).....	103
4. A Agricultura Familiar versus a Agricultura de Subsistência no Âmbito da Segurança Alimentar no Espaço dos Países da CPLP (Augusto Manuel Correia).....	119
5. Sociedade Civil e Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP: desafios para a mobilização e participação social (João Pinto, Sambu Seck).....	135

### **Parte III – Perspectivas**

1. Desenvolvimento, Cooperação e Saúde (Maria Hermínia Cabral).....	151
2. A Dimensão Internacional da Saúde e da Segurança Alimentar (Luiz Eduardo Fonseca).....	159
3. Impacto da Cúpula Mundial da Alimentação (1996) nas Iniciativas em Segurança Alimentar e Nutricional: um olhar global e entre países signatários da CPLP (Maria Agnès Aliaga, Sandra M. Chaves dos Santos).....	171
4. ESAN-CPLP: elementos para uma Agenda Futura (Francisco Sarmento, Helder Muteia).....	187

# Apresentação

A Reunião dos Institutos Nacionais de Saúde da CPLP realizada em Lisboa, no ano de 2007, marcou de forma especial e fraterna as relações institucionais entre o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) de Portugal e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) do Brasil, assim como lançou as bases daquela que seria a Rede de Institutos Nacionais de Saúde da CPLP – RINS/CPLP, da qual fazem parte as instituições congêneres da comunidade da Língua Portuguesa.

Foi no âmbito do fortalecimento das relações interinstitucionais no seio da RINS/CPLP que, em 2011, nós, Paulo Ferrinho, como Diretor do IHMT, e Paulo Buss, como Diretor do Centro de Relações Internacionais em Saúde da FioCruz, decidimos apoiar a realização de uma oficina pré-congresso durante o World Nutrition Rio 2012 (Rio de Janeiro, abril de 2012), no qual participantes dos países da CPLP pudessem trocar impressões sobre a questão nutricional nos países integrantes da Comunidade.

A oficina realizou-se nos dias 26 e 27 de abril de 2012, intitulou-se “Segurança Alimentar e Nutricional na Lusofonia: novos desafios para o PECS” e reuniu representantes de Angola, Cabo Verde, Portugal e Brasil.

O que nos levou a tal iniciativa, além do tema ser tratado no âmbito de ambas as instituições, foi saber que a fome, assim como a insegurança alimentar e nutricional ainda são flagelos que assolam todos os países da CPLP. Num momento em que participantes dos Estados Membros da CPLP debatem a situação mundial das Estratégias de Segurança Alimentar e Nutricional, a saúde não pode deixar de estar presente. Uma vez que, não obstante os esforços efetuados, tais problemas têm uma determinação multisetorial, muito mais econômica, social e política do que biológica, vontade e compromisso político são também necessários para sua resolução.

Nesse sentido, a realização da Oficina foi uma oportunidade de excelência para efetuar um ponto de situação relativo à segurança alimentar e nutricional no contexto da lusofonia, bem como de se tirar lições com exemplos de políticas públicas de combate à fome e à subnutrição bem sucedidas, que possam favorecer a sua implementação, articulando-se esforços comuns nos países da Comunidade de Língua Portuguesa.

Um dos pontos acordados com todos os participantes da Oficina foi que seu produto final pudesse ser compilado no formato de uma publicação, ou seja, que as apresentações e recomendações pudessem ser convertidas num projeto editorial mais alargado e amplamente divulgado no âmbito da CPLP. Este produto é o que ora vos apresentamos com grande satisfação.



Não poderíamos deixar de ressaltar que a presente publicação é fruto do trabalho do Comitê Organizador da Oficina e do projeto editorial nas pessoas de Sônia Centeno Lima, do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Agostinho de Carvalho, do Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Rosana Magalhães e Luiz Eduardo Fonseca, da Fundação Oswaldo Cruz.

De maneira geral, o livro que ora vos apresentamos segue as linhas traçadas na Oficina e para seguir uma estrutura pedagógica se divide em três partes. A primeira, denominada “Bases”, trata de situar a questão da segurança alimentar e nutricional na sua trajetória histórica, assim como do seu panorama no seio da CPLP. Foram ainda incluídas nessa parte as discussões tipológicas e metodológicas da avaliação do setor, por entenderem os organizadores que o assunto se enquadrava no âmbito das bases teóricas do tema. A segunda parte trata das “Políticas, Programas e Iniciativas” da segurança alimentar e nutricional em diferentes países da CPLP, procurando fazer uma análise crítica dessas iniciativas. Por fim, na sua terceira parte, o livro toca na questão das “Perspectivas” referentes ao tema, seja pela sua dimensão internacional, seja pela sua inserção no âmbito da cooperação e da agenda internacional futura, em especial do seu papel na discussão dos novos objetivos de desenvolvimento sustentável após 2015.

Concluiu-se que em todos os Estados Membros da CPLP alguma forma de má nutrição é altamente prevalente. Que a fome é uma realidade inegável em todas as sociedades lusófonas. Esta é uma realidade inadmissível no mundo atual.

Foi reconhecido que a fome e a má nutrição, nas suas diversas formas, não podem ser combatidas com os conceitos de economia liberal atualmente prevalentes. As soluções passam sempre pela envolvimento do Estado, pelo empoderamento da cidadania participativa e da sociedade civil, pelo reforço das estruturas familiares e pelo reconhecimento das especificidades culturais de cada comunidade.

Neste contexto, um problema como a segurança alimentar e a má nutrição é partilhado entre todos os Estados Membros da CPLP e faz-se uma chamada de atenção para a importância que a cooperação internacional poderá e deverá assumir num futuro orientado por princípios de desenvolvimento sustentável com metas de acesso universal aos cuidados de saúde e de erradicação da fome.

Rio de Janeiro/Lisboa, agosto de 2013.

*Paulo Ferrinho*  
*Paulo Marchiori Buss*

ANGOLA  
CABO VERDE  
MOÇAMBIQUE  
PORTUGAL  
GUINÉ-BISSAU  
TIMOR-LESTE  
SÃO TOMÉ  
E PRÍNCIPE  
BRASIL

## Parte I - Bases



# **A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA CPLP: TRAJETÓRIAS HISTÓRICAS NA CONFORMAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA**

*Francisco Sarmento<sup>1</sup>*

## **INTRODUÇÃO**

O tema que se apresenta não é estranho à experiência pessoal e profissional do autor. Este nasceu e passou a sua infância em Angola indo regularmente de férias ao Brasil. Ficou sempre intrigado por não encontrar sucos e sorvetes de manga, maracujá, goiabada em latas ou até “pé de moleque”, em Angola, onde todas estas matérias primas se consumiam “in natura”. No mundo da sua infância, as duas margens do Atlântico estavam mais longe do que as horas de avião que as uniam.

Mais tarde, foi para o Brasil, em plena ditadura militar evitando divulgar entre os colegas de escola, os livros de história revolucionários da jovem República Popular de Angola onde regressa, anos mais tarde, em plena guerra civil. Comemorou com vinho branco do Rio Grande do Sul (Brasil), o cessar fogo e a retirada para norte do paralelo treze das tropas cubanas.

Procurou também ligar a sua vida profissional aos demais Países Africanos onde se fala também português, acabando por conhece-los razoavelmente bem. Entre São Tomé e o ilheu das rolas (e na companhia de uma criança abraçada ao seu saco de farinha de mandioca), decidiu ainda sem o saber, mergulhar profundamente numa longa pesquisa histórica sobre os determinantes da situação de insegurança alimentar na CPLP. Mais tarde impulsionou e dedicou-se à construção de uma Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional para a CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (ESAN), processo que foi abraçado por todos os Estados membro e pelo Secretariado Executivo da Comunidade.

Neste pequeno artigo, o autor procura, resumidamente, apresentar algumas das condicionantes históricas da insegurança alimentar na Comunidade, em particular no triângulo gerado entre Angola, São Tomé e Príncipe e o Brasil e discutir, em função da trajetória anterior e da conjuntura sistémica atual, algumas bases para a formulação da ESAN- CPLP.

## **HISTÓRIA COMUM**

De acordo com Valentim Alexandre (2000), a historiografia considera usualmente três impérios distintos na expansão ultramarina portuguesa; o do

---

<sup>1</sup>franciscosarmento@ces.pt - Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

Oriente, formado no início do século XVI e que declina no final do mesmo; o do Brasil com início nessa altura, apogeu no século XVIII e final no primeiro quartel do século seguinte e o Africano, que se impulsiona dificilmente no século XIX e acaba com a descolonização em 1975.

No caso Português, o triângulo económico-geográfico engendrado na confluência dos três impérios evolui desde cedo assente no domínio de alguns produtos agrícolas dominantes, que por sua vez, geraram zonas dominadas<sup>1</sup>. Madeira, Açores e Cabo Verde são ilhas Atlânticas onde se dão os primeiros passos na produção açucareira, mas é claramente em São Tomé que se inicia a primeira sociedade escravocrata como aquela que será mais tarde implementada no Brasil.

É aceite que o “comércio de homens” referido por Celso Furtado (1968) se tornou o item de maior peso nas importações coloniais brasileiras, e variava proporcionalmente ao aumento da exportação de produtos agrícolas tropicais (Junior, 1978: 29) e (Furtado, 1968: 53-4, 125). O baixo custo de produção ajudou o setor comercial e agro-exportador a resistir às conjunturas internacionais desfavoráveis, e a uma acumulação que lhe permitiu a diversificação de investimentos para outras áreas de negócio, como o imobiliário e a agricultura.

Embora autores como Florentino (1997) não sugiram as razões para a excepcional taxa de lucro (presumida, por exemplo, com base em declarações a companhias de seguros) do comércio negreiro do Brasil (20%) quando comparado com o de outros países como a Inglaterra e a França (taxas na ordem dos 5% a 10%), acredita-se que provavelmente isto tenha decorrido, em parte, porque o montante necessário para a formação de bens alimentares utilizados para escambo era certamente inferior aos utilizados pela Inglaterra e França (mesmo considerando o Rum das Antilhas). Isto conforma a singularidade brasileira descrita por Alencastro (2000). A troca de produtos agrícolas brasileiros por mão-de-obra africana estabelece-se ao redor de vários produtos, sendo imprescindível referir, em primeiro lugar, a mandioca (várias)<sup>2</sup> e a cachaça ou aguardente de cana. A cachaça foi o “genero da terra” que mais escravos comprou, representando entre 1699 e 1703, 78,4% das bebidas

---

<sup>1</sup>Furtado (1968:15-18) refere que a Espanha nunca chegou a interessar-se em fomentar um intercâmbio com as colónias ou entre estas. A não autorização de barcos de outras nacionalidades em portos americanos tornava os fretes muito elevados. Mesmo quando Portugal esteve ligado à Espanha (1580 a 1640), os equipamentos para os engenhos açucareiros produzidos em Lisboa tinham que transportar-se a Sevilha de onde seguiam com altos custos de frete até às colónias espanholas.

<sup>2</sup>A mandioca é originária da América e conhecida desde sempre pelos Guaranis. Existem nas suas formas cultivadas mandiocas doces e amargas. Estas últimas possuem ácido cianídrico que se elimina mediante maceração em água. Os portugueses levaram a mandioca para África, presume-se que inicialmente para São Tomé e Príncipe, sendo cultivada em Angola desde o final do século XVI. O extremo oriente ainda importava mandioca do Brasil no século XIX. A mandioca é base da alimentação africana sendo Angola, Costa do Marfim, Nigéria, Zaire e Ghana os principais produtores mundiais mas não exportadores. O Brasil faz parte dos maiores exportadores. A mandioca possui elevado valor energético podendo também obter-se dextrose e glucose para utilização em diversos produtos não alimentares como papel, cartão ondulado, gomas e colas, processos para os quais o Brasil desenvolveu tecnologia adequada.

alcoólicas legalmente exportadas (Alencastro, 2000:295). Ainda segundo o autor, as exportações brasileiras de fumo e cachaça permitiram comprar 48% dos 2,027 milhões de escravos chegados vivos ao Brasil entre 1701 e 1810. Considerando outros produtos exportados como o couro, cavalos, mandioca, carne e peixe salgados e secos, não é difícil pensar-se que muito mais de metade dos escravos chegados ao Brasil, tenham sido adquiridos com mercadorias agrícolas brasileiras. Estas foram particularmente valorizadas em África porque os países fornecedores foram mantidos numa situação de insegurança alimentar crónica por mais de 350 anos (Sarmiento, 2008), como a seguir se reforça.

Note-se que a escravatura doméstica tradicional (normalmente assente no controlo do campesinato) se foi reforçando e ligando intimamente à atividade comercial, rompendo estruturas e gerando vulnerabilidades, que por sua vez reforçaram o número de almas disponíveis para venda e diminuíram o seu custo unitário. Em primeiro lugar pela desestruturação dos sistemas produtivos locais face à alteração de componentes da dieta tradicional africana, baseada no sorgo, feijão<sup>3</sup>, inhame<sup>4</sup> e milho pequenos, amendoim<sup>5</sup> entre outros. Algumas destas variedades, embora menos produtivas, eram mais resistentes a secas e pragas usuais. Em segundo lugar, pelo equilíbrio precário vivido pela maioria dos camponeses africanos (sujeitos a mecanismos de controlo do estado, dos traficantes e raides de outros estados) o que aumentou a sua vulnerabilidade às secas, pestes e outros fenómenos naturais cíclicos na região.

Como refere Miller (1982 e 1983), a área *bantu do Atlântico transforma-se, assim, no cenário ideal para a produção de escravos, face à insegurança alimentar*.

Mas se no lado Brasileiro esta atividade permitiu a acumulação primitiva que contribuiu para que os traficantes desfrutassem de um papel ímpar na hierarquia socioeconómica colonial (influenciando ativamente as políticas internacionais do Estado), no lado Africano, ela permitiu a geração e cristalização de hierarquias sociais e relações de poder desfavoráveis ao campesinato e fundamentais para obtenção de uma mão de obra a custos mais baixos. No Congo, por exemplo, a escravidão representava 50% da população total, em particular, camponeses (Florentino, 1997:99). No Ndongo, os escravos eram a base do poder real e dos chefes de linhagens mais poderosas, e garantiam mais receitas que a taxa do campesinato. O mesmo sucedia nas terras kinbundu, nos estados de Cassange e Matamba e nos reinos Luba e Lunda (Heintz, 1984 cit. por Florentino, 1997:99).

Dessa forma, verifica-se que o desenvolvimento da economia açucareira, pilar da sociedade escravocrata brasileira foi o ponto de partida para o Brasil actual em função da acumulação de capital realizada no escravismo pelos comerciantes.

---

<sup>3</sup>*Cajanus indicus*.

<sup>4</sup>*Discorea bulbifera* L. mais conhecido na Bahia como Inhame de Angola (Cascudo, 2004).

<sup>5</sup>*Voandzeia subterranea*

Esta ideia contraria as visões mais tradicionais do desenvolvimento brasileiro e permite visualizar que a acumulação esteve sempre ligada ao comerciante (que também detinha investimentos na agricultura), e que se baseou no comércio de almas negras. Reconhece-se também que *“O colonizado absoluto do Brasil, colonial ou não colonial, aquele que nunca escreverá a história verdadeira da colonização brasileira nos únicos termos adequados, é o africano”* (Lourenço, 1999:152).

Não pode, contudo, argumentar-se que a independência brasileira em 1825, tenha colocado um ponto final na sua influência sobre África. É que a dependência de uma trajetória anterior é longa e mais complexa.

Em primeiro lugar, se no Brasil a escravidão foi acabando graças ao fim das fontes africanas e da incapacidade de reproduzir, dentro do país, a mão-de-obra cativa, o mesmo não se passou na maioria dos países africanos. Nestes, era possível essa reprodução. Pior do que isso, esta era indispensável para manutenção dos circuitos econômicos e das estruturas sociais até aí desenvolvidas localmente. O regime de “contrato” substituiu a escravidão mantendo-a até ao início do século XX.

Em segundo lugar pela especialização produtiva. Note-se que a cachaça mantinha seu valor de troca em Angola (impedindo a produção de açúcar) quase 150 anos depois da independência do Brasil (Sarmiento, 2008). Refira-se também que a “diversificação” de investimentos locais em alguns países africanos como Angola ou São Tomé e Príncipe orientou-se para atividades agrícolas tradicionais no Brasil e com meios (humanos e financeiros) dali provenientes.

Na mesma linha, não se poderá argumentar que Portugal teve um papel mais decisivo na evolução africana (em particular após a segunda metade do século XIX). Certamente Portugal teve um papel muito importante antes e depois da independência do Brasil. Mas antes da independência, em especial a partir da segunda metade do século XVII, vão-se tornando mais finos os traços que podemos imprimir a esse papel.

O Brasil já se ia tornando um imenso Portugal. A descoberta de ouro em Minas Gerais contribuiu para essa mutação. Repare-se que o número de colonos portugueses emigrados para o Brasil só no século XVIII, citados por Furtado (1968), é próximo do total de portugueses que vão existir nos cinco países africanos no final de 1973, ou seja, após quase cinco séculos de suposta colonização<sup>6</sup>. Recorde-se que até ao início da década de 30 do século XX, o Brasil é um dos maiores destinos da imigração portuguesa. Um aspeto que não deve ser menosprezado é que até à utilização do quinino no final do século XIX, era muito mais fácil viver e enriquecer no Brasil do que em qualquer país africano.

---

<sup>6</sup>Angola possuía 335.000, Moçambique 200.000; Cabo Verde; Guiné Bissau; São Tomé e Príncipe. (Enders, 1994)

Desta forma, enquanto o desenvolvimento industrial no Brasil surge no esteio da produção açucareira com a implantação da indústria têxtil no Nordeste em 1844, o dos maiores países africanos membros da CPLP, surgirá timidamente, um século depois.

A este século perdido nas margens africanas corresponderá um período de diversificação fecunda no Brasil. Um período estimulado a café sem dúvida, mas talvez por isso, fecundo em novas oportunidades, na integração econômica de parcelas maiores da população, no desenvolvimento de qualificações, na inovação frente às dificuldades, no aproveitamento da proteção natural conferida aos recursos endógenos, enfim, na gestação de um capitalismo industrial libertador e prenho de ameaças já que as diferenças sociais se agravam constantemente e os direitos políticos apenas tardiamente se implementam.

Os países africanos esperariam um século por essa gravidez sempre negada. Quando enfim chega pela mão dos oligopólios de um Portugal cada vez mais voltado para o interior europeu, vem no esteio da segunda revolução industrial, adaptada a mãos de “branco” e temperada com o sabor do norte. Doces de figo, pêra e marmelada impõem-se ao sabor da manga e da goiaba. Sucos de pêra enlatada e refrescos de groselha vão refrescar alguns nas tardes de calor dos canaviais enquanto vinhos de qualidade duvidosa invadem as noites nos “musseques”. Utilizando tecnologia da segunda revolução industrial européia, o Estado novo Português conseguia a façanha de tentar promover o desenvolvimento industrial a baixo custo. O passo seguinte, como se sabe, foi abruptamente interrompido pelos acontecimentos subseqüentes às independências nacionais dos países africanos.

Além do que se poderia designar pela “dívida social histórica” (reconhecida pelo ex Presidente do Brasil, Luis Inacio Lula da Silva) para com os países africanos, outros aspetos historicamente gerados, serão importantes para ações cooperativas visando a construção de políticas e programas de segurança alimentar e nutricional como a ESAN. Em primeiro lugar pela relevância da cooperação Sul- Sul.

Durante quase quatro séculos, no ambiente tropical das duas margens do Atlântico, fluem pessoas, plantas, ritos e ritmos agrilhoados ao mesmo sistema social, contribuindo para a formação de um complexo sistema de hábitos e valores comuns. Nestes processos bio-sociais de adaptação e de transculturação, o Brasil desempenhou o papel de segundo colonizador durante mais de 350 anos. Traços dessa dominação secular e das relações por ela engendradas, conformando esse sistema eco-cultural comum entre o Brasil e os países africanos, podem, ainda hoje, ser encontrados, em particular os decorrentes da disseminação de plantas e do papel desempenhado pela organização da atividade agrícola e seus produtos. Entende-se mais facilmente que a mandioca continue a ser processada pelas Comunidades locais em Angola como o era no século XIX e que no Brasil a agricultura familiar já produza em pequenas unidades mais de 50 produtos derivados da mesma.



Em segundo lugar o desafio da construção da participação social na formulação e implementação das políticas públicas face ao ao caráter patrimonialista de alguns Estados nacionais e ao reduzido grau de desenvolvimento e participação da sociedade civil na construção das políticas públicas. Note-se que a colonização portuguesa após a independência do Brasil, realizada em grande parte sob auspícios do Estado Novo, não reverteu as relações sociais antes cristalizadas. Pelo contrário. A par de relações no meio rural (que se mantiveram na generalidade) existiram também elites locais (mais urbanizadas nas décadas de 50, 60 e 70) muito à vontade com as culturas portuguesa e africana que persistiram em muitos países e vieram a integrar a base do Estado “unificado” sob os regimes socialistas do pós independência.

Como refere Heimer (2004) a maneira como o espaço político e o Estado foram estruturados nas décadas de 1970 a 2000 conformou controle do poder económico, administrativo e militar por um grupo reduzido cuja lógica mais recente é, em alguns casos, a obtenção de ganhos elevados no curto e médio prazo.

Construir maiores níveis de segurança alimentar e nutricional será então, porventura, procurar estabelecer objetivos de longo prazo para as políticas públicas que contribuam para inverter alguma dependência das trajetórias anteriormente identificadas e possam fazer também face aos desafios contemporâneos.

Se o avanço das políticas neoliberais que se verificou com mais intensidade a partir da década de 1980 em todo o mundo, conduziu de fato a uma maior internacionalização da economia e determinou também, uma perda crescente da capacidade dos países, também será importante considerar, contudo, na linha defendida por Hirst & Thompson (1996), que isto traz maiores desafios aos Estados da CPLP para materialização da sua responsabilidade na implementação de políticas de desenvolvimento e de segurança alimentar e nutricional.

Estes desafios centram-se à partida três áreas chave: mecanismos de governança da segurança alimentar mais adequados; incremento da produção agrícola camponesa ou familiar (dependendo do conteúdo dado ao conceito o que não se desenvolve neste artigo) e o concomitante (e necessário) acesso a tecnologias socialmente adequadas e políticas de proteção social sustentáveis.

Estas áreas de trabalho foram talvez (re) abertas com a aprovação da primeira Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP, tema desenvolvido em seguida.

## **BASES PARA A ESAN - CPLP**

Em primeiro lugar será relevante mencionar que a ESAN é um processo em construção visando unir esforços regionais para a resolução de algumas debilidades

conjunturais e (ou) estruturais (nos Estados da CPLP)<sup>7</sup> em matéria de luta contra a fome e promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), de acordo com o previsto nas *Diretrizes Voluntárias em apoio à realização progressiva do direito à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar nacional*<sup>8</sup>.

O documento introdutório da Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP apresenta algumas das bases para a mesma. A primeira diz respeito à maior ou menor capacidade dos Estados membros. De acordo com um diagnóstico prévio elaborado para efeitos da formulação da Estratégia, “verifica-se que a maioria dos Estados membros com maiores problemas, atuais ou previsíveis, nesta área, possuem serviços públicos enfraquecidos, com poucos recursos e muitas vezes com pouca capacidade de traduzir em ações concretas o que está previsto nas suas políticas públicas ou na sua legislação. Estes serviços dispõem na maioria das situações de uma reduzida capacidade de avaliação, acompanhamento, gestão e capacidade de exercer a regulação num contexto de forte imprevisibilidade. Esta situação decorre, parcialmente, dos processos de ajuste macroeconómicos vigentes nas últimas décadas e poderá agravar-se pelas atuais restrições orçamentais decorrentes da crise financeira global assim como pela redução dos recursos colocados à disposição de alguns países africanos pela cooperação internacional”.

São estas estruturas que terão que lidar com a complexificação da luta pelo direito humano à alimentação derivada da crescente concentração no sistema agro-alimentar mundial, do acentuar da volatilidade dos preços dos alimentos, dos impactos das alterações climáticas, das novas tendências demográficas e de urbanização acelerada e das conseqüentes e crescentes preocupações com a sustentabilidade dos recursos naturais e problemática energética. Todos estes fatores conformam e amplificam a crise do modelo de desenvolvimento agrícola e alimentar e recomendam uma reorganização institucional procurando uma maior coordenação inter-setorial e uma hierarquização de programas e investimentos públicos. Desta forma a melhoria da governança do sistema alimentar responde à necessidade de dar resposta no presente aos desafios historicamente conformados e aos desafios contemporâneos do sistema alimentar. Esta foi considerada a área mais prioritária na ESAN. Neste contexto e sabendo-se que nos últimos 20 anos

---

<sup>7</sup>Como por exemplo, Instituições frequentemente pouco equipadas e com fracos meios disponíveis perante os desafios de orientação e de coordenação/governança da SAN; Debilidades constitucionais e legais relativamente à consagração da alimentação enquanto direito humano fundamental; marginalização das estratégias/programas de SAN no panorama político e legislativo e fraco apoio efetivo à participação qualificada dos grupos mais vulneráveis e seus representantes. ESAN - Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP – Enquadramento (CPLP, 2011:14).

<sup>8</sup>**Diretriz 3.10** - “Os Estados deveriam apoiar, inclusive por meio da cooperação regional, a aplicação de estratégias nacionais de desenvolvimento, em particular com vistas à redução da pobreza e da fome e à realização progressiva do direito à alimentação adequada”.

se verificou o gradual desenvolvimento em quase todos os Estados membros da CPLP, de Estratégias de Segurança Alimentar e Nutricional com uma abordagem crescentemente inter-sectorial e participativa, entendeu-se que atendendo às restrições orçamentais vigentes em alguns Estados membro, que estas iniciativas seriam o ponto de partida para a construção da governança ao nível nacional. Propõe-se por isso na ESAN, a melhoria dos mecanismos institucionais existentes em cada país visando o reforço da coordenação inter-sectorial entre os vários órgãos de governo com impacto ao nível da Segurança Alimentar e Nutricional e a maior participação social com o envolvimento de todos os atores relevantes (sociedade civil, parlamentos, setor privado e academia).

Uma nota relevante deve fazer-se relativamente à cooperação para o fortalecimento da participação social. Sabe-se da exitosa experiência recente do Brasil na construção de políticas públicas nesta área. Contudo, será bom recordar que foi pela luta social ao longo do processo de desenvolvimento capitalista brasileiro que germinaram muitas das novas formas sociais que levaram o país a iniciar, no final do século XX, um processo de amadurecimento de organizações da sociedade civil que contribuíram decisivamente, desde o nível local, para a construção de redes de influência política importantes para maior consolidação da democracia, eleição de Lula da Silva e, posteriormente, para a obtenção de uma lei de segurança alimentar e nutricional. Os principais atores da mudança política recente do Brasil não foram tanto os das suas “Áfricas interiores”, mas sim os originados no bojo do processo de desenvolvimento capitalista que se iniciou muito antes do vivenciado no lado Africano. Por isso aponta-se na ESAN para a adoção de abordagens que permitam a redução progressiva das distâncias entre os cidadãos e a construção ou restabelecimento de um capital social que contribua para a ação coletiva.

Relativamente aos camponeses e produtores familiares, verifica-se que a o conjunto dos Estados membros da CPLP conta com cerca de 250 milhões de habitantes e prevê-se que venha a contar com cerca de 323 milhões em 2050 maioritariamente localizados em áreas urbanas se não se adotarem medidas que reduzam a crescente migração rural – urbana. Um estudo recente realizado pelo autor para a FAO - Organização das nações Unidas para a Agricultura e Alimentação, conclui que apesar das grandes diferenças entre os países, e de forma conservadora, pode afirmar-se que a importância do que consideramos por “Produtores Familiares” é objetiva no contexto da CPLP. São cerca de 11.500 milhões aqueles que, com base nos parâmetros mencionados acima, podem ser considerados como produtores familiares. Explorando áreas médias pequenas (de 0,20 a 18 hectares em função do país) e com diferentes níveis tecnológicos, os produtores agrícolas familiares são responsáveis pela produção de uma média

de 70% a 100% dos alimentos na maioria dos países. Refira-se também que destes agricultores dependem, direta ou indiretamente, mais de 45 milhões de pessoas, nos países da Comunidade.

Os Estados-membros da CPLP têm consciência desta importância tendo manifestado, nos inquéritos recolhidos para a elaboração da ESAN - CPLP, que este setor era a sua prioridade. Com efeito, a área de produção e transformação de alimentos pelos produtores familiares recebeu pontuação máxima (de 1 a 5) quer por governos quer pelos demais atores. Esta área (o fortalecimento da produção familiar) configura a segunda prioridade da ESAN. Isto é tanto mais importante quanto se prevê que a CPLP venha a contar com cerca de 323 milhões em 2050 maioritariamente localizados em áreas urbanas se não se adotarem medidas que reduzam a crescente migração rural – urbana.

A terceira prioridade é a promoção do acesso à alimentação e melhoria dos modos de vida dos grupos mais vulneráveis. Sabe-se que as limitações no acesso regular e permanente aos alimentos, sobretudo pela limitação dos rendimentos familiares, é uma das principais causas de insegurança alimentar nos Estados membros. O foco desta prioridade, tal como mencionada na ESAN, “será o apoio aos grupos mais vulneráveis à insegurança alimentar e nutricional facilitando o acesso aos alimentos (em quantidade e qualidade adequadas) e a serviços básicos (água, saneamento, saúde, entre outros), visando melhorar os modos de vida e promover a inclusão social destes grupos, em particular agricultores e comunidades rurais”. A promoção do acesso aos alimentos deve tomar especial atenção aos grupos mais vulneráveis (crianças, mulheres grávidas, idosos, famílias de baixos rendimentos) adotando medidas específicas que respondam às suas especificidades.

Note-se que a provisão de alimentos para situações emergenciais deve ser considerado prioritário enquanto medida extraordinária. Do ponto de vista estrutural, é determinante desenvolver de forma sustentável mecanismos de proteção social e redes de proteção social para os grupos mais desfavorecidos.

As três prioridades apresentadas anteriormente materializam-se na ESAN em eixos específicos que por sua vez devem originar propostas de políticas e (ou) atividades conjuntas concretas a serem implementadas pelos governos e (ou) pelos demais atores relevantes. Para facilitar a cooperação entre todos os atores o órgão máximo da ESAN é o CONSAN - Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP, seu órgão fundamental, aprovado, em Julho de 2012, pelo Conselho de Ministros das Relações Exteriores da CPLP e pela Conferência de Chefes de Estado e de Governo da CPLP. O CONSAN possui a participação formal e de direito de representantes dos governos, da sociedade civil, do setor privado e da academia e poderá ligar-se com o Comité Mundial de Segurança Alimentar e Nutricional, além de outras instâncias relevantes para a governança da segurança alimentar

e nutricional ao nível internacional. Esta “arquitetura institucional multinível” é fundamental para vencer as limitações e para aproveitar as potencialidades existentes num sistema internacional caracterizado por níveis cada vez mais importantes de inter-dependência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alencastro, L. F. (2000). O Trato dos Viventes: Formação do Brasil no Atlântico Sul, Séculos XVI e XVII. Companhia das Letras, São Paulo.
- Carvalho, J. M. (2008). Cidadania no Brasil – O Longo Caminho. Civilização Brasileira: 10ª ed., Rio de Janeiro.
- Cascudo, L. d. C. (2004). História da Alimentação no Brasil. Global Editora, São Paulo.
- Comunidade de Países de Língua Portuguesa. (2011). Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa. (online document <<http://www.cplp.org/id2393.aspx>>, Acedido em 10.3.13)
- Comunidade de Países de Língua Portuguesa. (2012). Recomendações da reunião preparatória do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP. (online document <<http://www.cplp.org/id-2419.aspx>>, Acedido em 10.3.13)
- Enders, A. (1994). História da África Lusófona. Inquérito, Lisboa.
- Florentino, M. (1997). Em Costas Negras. Companhia das Letras, São Paulo.
- Heimer, F. (2004). Dinâmicas Políticas dos Países Africanos de Língua Portuguesa. [s.n.], [s.l.].
- Furtado, C. (1968). Formação Econômica do Brasil. Companhia Editora Nacional, São Paulo.
- Hirst, P.; Thompson, G. (1996). Globalização em Questão. Vozes. Rio de Janeiro.
- Lourenço, E. (1999). A Nau de Ícaro e Imagem e Miragem da Lusofonia. Gradiva, Lisboa.
- Miller, J. C. A. (1983). “*The Paradoxes of Impoverishment in the Atlantic Zone*”, In Birmingham, David; Martin; Phyllis M. (Eds.). History of Central Africa. Longman, Londres/ Nova York.
- Sarmiento, F. (2008). Condicionantes históricas da construção da segurança alimentar no Atlântico: o caso de Angola e São Tomé e Príncipe. Tese de Doutoramento em Ciências Sociais e Humanas, Rio de Janeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.
- The significance of Drought and Famine in the Agriculturally Marginal Zones of West-Central Africa. The Journal of African History, 23 (1), 1982.
- Junior, C. P. (1978). História Econômica do Brasil. Brasiliense.
- Valentim, A. (2000). O Império Africano Séculos XIX e XX. Edições Colibri, Lisboa.

## MALNUTRIÇÃO NOS PAÍSES DA CPLP

*Vítor Rosado Marques<sup>1</sup>*

*Maria Futi Tati<sup>2</sup>*

*Paulina Semedo<sup>3</sup>*

*Sónia Centeno Lima<sup>4</sup>*

### INTRODUÇÃO

A nutrição adequada é um dos pilares fundamentais da vida de qualquer ser humano, ainda que para muitos seja ainda uma miragem. No contexto dos países que compõem a CPLP, o nível de desenvolvimento humano é muito dispar, de acordo com o Relatório de Desenvolvimento Humano de 2013 (UNDP, 2013), incluindo países com desenvolvimento humano muito elevado (Portugal), elevado (Brasil), médio (Cabo Verde; Timor-Leste) e baixo (São Tomé e Príncipe, Angola, Guiné Bissau; Moçambique). Esta desigualdade reflete-se numa iniquidade no que respeita às condições de acesso aos serviços de saúde e a uma alimentação adequada, com consequências importantes nos grupos mais vulneráveis, como as crianças menores de cinco anos e as mulheres grávidas. Contudo, muitos países no mundo, em especial os de baixo e médio rendimento, enfrentam actualmente a coexistência de desnutrição e de excesso de peso, por vezes, no seio da mesma comunidade (Kelishadi, 2007; Coutinho *et al.*, 2008; Warraich *et al.*, 2009). Em consonância com esta realidade, será abordada em conjunto neste capítulo a dupla face da malnutrição nos países da CPLP.

### DESNUTRIÇÃO

A proporção de pessoas desnutridas no mundo é de 12,5%, correspondendo a 868 milhões de indivíduos. Destes, 234 milhões encontram-se na África subsaariana, contribuindo, por exemplo, Angola com cinco milhões e Moçambique com nove milhões, havendo no Brasil treze milhões de desnutridos (FAO, 2012; 2013). Esta informação estimativa é reforçada pelos dados das medições antropométricas em crianças menores de cinco anos, uma vez que o estado nutricional das crianças pode ser considerado um bom indicador do estado nutricional de uma população (FAO, 2013; UNSCN, 2010).

---

<sup>1</sup> vrmarques@gmail.com - Instituto de Investigação Científica Tropical, Lisboa; Centro de Investigação em Antropologia e Saúde, FCTUC

<sup>2</sup> Departamento de Nutrição do Ministério da Saúde de Angola.

<sup>3</sup> Instituto de Defesa do Consumidor, Ministério do Comércio de Angola.

<sup>4</sup> Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa.

A condição nutricional pode ser avaliada utilizando, entre outros, os índices antropométricos de peso para o comprimento/estatura, o comprimento/estatura para a idade e o peso para a idade expressos em *z-scores*. Estes indicadores permitem identificar, respectivamente, a desnutrição aguda ou *wasting* (baixo peso para a estatura), crónica ou *stunting* (baixa estatura para a idade) e baixo-peso (insuficiência ponderal), caso sejam inferiores a -2 *z-scores* do valor de referência/sexo (de Onis *et al.*, 2006). A desnutrição pode ainda ser classificada em moderada se os *z-scores* dos respectivos indicadores se encontrarem entre -2 e -3 e grave ou severa se inferior a -3. Adicionalmente, há autores que consideram também a desnutrição ligeira, sempre que os *z-scores* se encontram entre -2 e -1 (Oliveira Assis *et al.*, 2008). Neste texto será apenas considerada a desnutrição moderada e grave, até por haver escassez de informação de prevalência sobre a desnutrição ligeira (Stevens *et al.*, 2012).

A desnutrição crónica, cujas causas principais incluem uma nutrição inadequada e prolongada, por vezes desde o período gestacional bem como infecções frequentes, resulta numa falha em atingir o potencial genético de crescimento linear (Blossner & de Onis, 2005; Dewey & Begun, 2011; Frongillo, 1999). A desnutrição aguda é causada por uma perda recente e significativa de peso, que está frequentemente associada à privação alimentar acentuada e/ou doença grave, enquanto o baixo-peso reflete quer a desnutrição crónica quer a desnutrição aguda (Blossner & de Onis, 2005).

A desnutrição de muitas crianças resulta directamente da desnutrição das suas mães. Em muitos países em desenvolvimento, as mulheres em idade reprodutiva estão desnutridas, tendo baixa estatura e/ou insuficiência ponderal além de carências em micronutrientes essenciais, o que constitui um dos principais factores de risco para gerarem crianças de baixo-peso à nascença (Black *et al.*, 2008; Imdad & Bhutta, 2012; Save the Children, 2012).

A prevalência mais elevada de crianças com baixo peso à nascença (Tabela I) é reportada em Moçambique, apresentando Portugal, Brasil e São Tomé e Príncipe valores idênticos.

A desnutrição reportada para as crianças menores de cinco anos atinge os valores mais elevados em Timor-Leste, quer para o baixo-peso, desnutrição crónica ou desnutrição aguda. A Guiné-Bissau e Moçambique apresentam valores equivalentes em termos de desnutrição aguda, sendo a situação mais grave em termos de desnutrição crónica neste último (Tabela I).

Os dados relativos à proporção da população desnutrida nos países da CPLP permitem-nos identificar o cenário global de desnutrição neste conjunto de países (Tabela I). Entre 2010-2012 os valores mais elevados encontram-se em Moçambique e Timor-Leste, apresentando Portugal os dados mais favoráveis.

**Tabela 1-** Indicadores de desnutrição nos países da CPLP

País	(%) População*	(%) Crianças < 5 anos **			
	(2010-2012)	(2007-2011)			
	Desnutrição	Baixo peso à nascença <sup>a</sup>	Baixo-Peso <sup>b</sup>	Desnutrição Crónica <sup>b</sup>	Desnutrição Aguda <sup>b</sup>
Angola	27,4	12 <sup>x</sup>	16 <sup>y</sup>	29 <sup>y</sup>	8 <sup>y</sup>
Brasil	6,9	8	2 <sup>x</sup>	7 <sup>x</sup>	2 <sup>x</sup>
Cabo-Verde	8,9	6 <sup>x</sup>	-	-	-
Guiné-Bissau	8,7	11	18	32	6
Moçambique	39,2	16	15	43	6
Portugal	<5	8 <sup>x</sup>	-	-	-
São Tomé e Príncipe	7,7	8 <sup>x</sup>	13	29	11
Timor-Leste	38,2	12 <sup>x</sup>	45	58	19

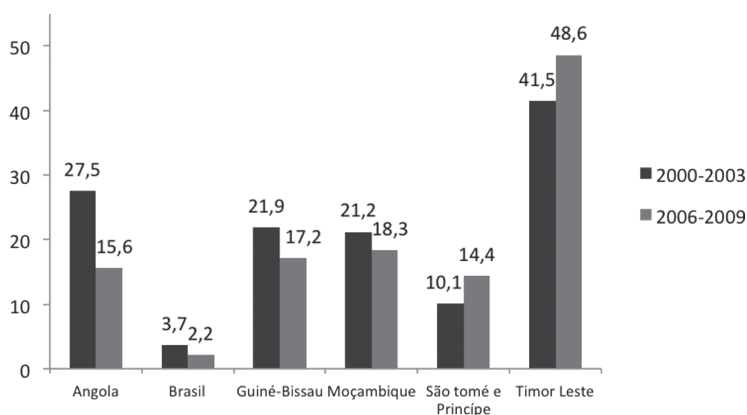
\*Fonte: <http://www.fao.org/docrep/018/i3107e/i3107e.PDF>; (consultar fonte para mais detalhes sobre construção do indicador)

\*\*Fonte: <http://www.unicef.org/sowc2013/>; <sup>a</sup> (<2500g); <sup>b</sup> (moderado e grave);

**Nota:** De acordo com a fonte: os dados correspondem à informação mais recente no intervalo de tempo considerado; - dados não disponíveis; x: os dados referem-se a períodos que não os referidos na legenda; y: os dados diferem da definição padrão ou dizem respeito apenas a parte do país).

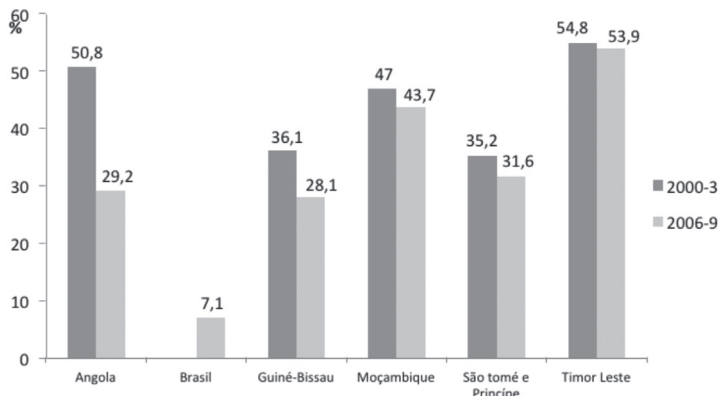
A análise da evolução das tendências da desnutrição na CPLP na década entre 2000 e 2009 (WHO, 2013a) foi conduzida com base quer nos dados relativos à proporção de crianças menores de cinco anos com baixo-peso (Figura 1), quer nas com desnutrição crónica (Figura 2).

Em Angola houve uma redução do baixo peso no período em análise, sendo esta menos evidente em Moçambique e Guiné-Bissau (Figura 1). Em Timor-Leste a situação agravou-se, tendo baixo-peso quase metade das crianças menores de cinco anos.



**Figura 1.** Evolução do Baixo-Peso em crianças menores de cinco anos nos países da CPLP (os dados correspondem à informação mais recente no intervalo de tempo considerado; sem dados para Cabo Verde e Portugal). Fonte: <http://www.who.int/nutrition/nlis/en/>





**Figura 2.** Evolução da desnutrição crónica em crianças menores de cinco anos nos países da CPLP (os dados correspondem à informação mais recente no intervalo de tempo considerado; sem dados para Cabo Verde e Portugal). Fonte: <http://www.who.int/nutrition/nlis/en/>

A redução da desnutrição crónica no período homólogo ao referenciado para o baixo-peso nos países da CPLP, foi especialmente acentuada em Angola, sendo observado em Timor-Leste e em Moçambique, um ligeiro decréscimo.

A análise destes valores vai no sentido do já referido por outros autores (Lutter *et al.*, 2011), que defendem que a escolha do indicador utilizado para monitorizar os progressos relativo à situação nutricional dos países mostra um panorama muito distinto quando se usa o baixo-peso ou a desnutrição crónica, normalmente bastante mais favorável para a primeira escolha.

Apesar da maior abundância de dados relativos a crianças menores de cinco anos, não pode deixar de ser referido que as deficiências do acesso a uma alimentação e nutrição adequadas têm igualmente reflexos em grupos importantes e por vezes menos referidos, como as crianças em idade escolar, sendo que o estado nutricional destas crianças, para além das repercussões que terá na sua saúde, irá condicionar a capacidade cognitiva e consequente aprendizagem (Best *et al.*, 2010).

## EXCESSO DE PESO E OBESIDADE

A prevalência do excesso de peso, incluindo a obesidade, tem vindo a aumentar a nível mundial, mesmo nalguns países em desenvolvimento, tanto na população adulta, como nas crianças (de Onis & Blössner, 2000; WHO, 2000, 2013b; Monteiro *et al.*, 2004; Wang & Lobstein, 2006; Kelishadi, 2007; Nguyen & El-Serag, 2009; Ahima, 2011). A obesidade resulta de uma interação complexa entre ambiente, predisposição genética e comportamento humano (Nguyen & El-Serag, 2009). Assim, podem ser múltiplas as causas que levam a um desequilíbrio entre a energia ingerida e a energia despendida, com uma consequente acumulação de gordura corporal em excesso. A quantidade de gordura corporal é difícil de medir diretamente, por isso, normalmente, utiliza-se uma medida indireta, o índice de

massa corporal (IMC)<sup>5</sup> que, na maioria dos indivíduos, tem demonstrado uma boa correlação com a quantidade de gordura corporal.

Pela sua gravidade e prevalência, a obesidade já foi considerada como a epidemia do século XXI, estando associada a muitas doenças, incluindo diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e alguns tipos de cancro (Islam, 2005).

Na origem desta epidemia está, sem dúvida, a alteração do estilo de vida das pessoas provocada pela globalização e pela modernização. A maior circulação de pessoas, capitais e produtos leva a uma transformação profunda do modo de vida nas sociedades, o que conduz a transições a nível económico, demográfico, epidemiológico e nutricional. Mas nem todos os países foram atingidos de igual modo por estes processos de mudança. Enquanto muitos dos países atualmente mais desenvolvidos já completaram este processo e tiveram possibilidade de fazê-lo de um modo gradual, adaptando-se, assim, às mudanças, os países de menores rendimentos veem-se confrontados, sem estarem para isso preparados, com alterações profundas que lhes são oferecidas pela necessidade de se modernizarem. A transição nutricional, diretamente relacionada com o aumento do excesso de peso, é caracterizada pelas mudanças no perfil alimentar e nutricional das populações. A grande disponibilidade de alimentos altamente energéticos e ricos em açúcar e sal vai provocar uma substituição das dietas locais, com a introdução de novos alimentos, em detrimento dos produtos locais, e com a alteração dos processos de confeção. As crianças são mais vulneráveis a uma alimentação desequilibrada e estão expostas em simultâneo a alimentos muito energéticos e pobres em micronutrientes essenciais, disponíveis a preços reduzidos. Esta redução da qualidade da alimentação, associada a uma diminuição da atividade física, é a principal causa da obesidade infantil.

Apesar da frequência de excesso de peso nos países industrializados ser cerca do dobro da observada nos países em desenvolvimento, em termos absolutos, a grande maioria das crianças afetadas (35 milhões) vive nos países em desenvolvimento (WHO, 2010). Para agravar ainda mais a situação, nos últimos vinte anos estes países apresentam uma taxa de crescimento do excesso de peso maior do que a observada nos países industrializados (de Onis *et al.*, 2010).

Durante a infância, a obesidade é particularmente preocupante porque, para além das doenças que lhe estão associadas, existe também uma elevada probabilidade de uma criança obesa se transformar num adulto obeso (WHO, 2013).

A Organização Mundial de Saúde reconhece a falta de dados representativos em muitos dos países em desenvolvimento, no que respeita à obesidade. No

---

<sup>5</sup>IMC (Kg/m<sup>2</sup>) - < 18,5 representa uma situação de baixo peso, 18,5-24,99 correspondem à situação normal, valores  $\geq 25$  são considerados como excesso de peso, onde estão incluídos os obesos, com um valor  $\geq 30$  (WHO, 2000. "Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic" WHO Technical Report Series, 894.m Part I: 5-37).

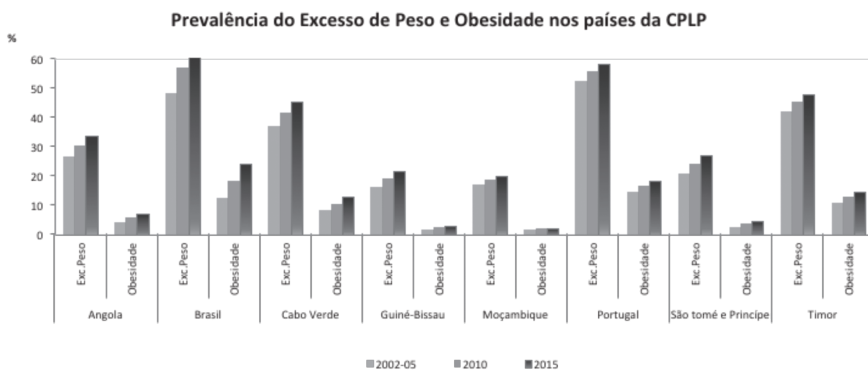
caso particular das crianças, a falta de dados representativos sobre a prevalência do excesso de peso, bem como a diversidade de metodologias utilizadas na sua determinação, é o principal entrave para o conhecimento real da situação que existe naqueles países (Wang & Lobstein, 2006).

É necessário um maior número de estudos para verificar o modo como está a evoluir a prevalência do excesso de peso na maioria dos países em desenvolvimento (Low *et al.*, 2009).

A África Subsariana é das regiões que, de acordo com a escassa informação disponível, apresenta baixos valores de excesso de peso e obesidade. Até ao momento, a atenção das autoridades sanitárias tem estado concentrada no combate à desnutrição, no entanto, a comunidade internacional tem vindo a alertar para a necessidade de conhecer a real situação da prevalência de excesso de peso nos países desta região de África, sabendo-se que nalguns países africanos se têm verificado aumentos preocupantes, sobretudo nos meios urbanos e entre as mulheres (Abubakari *et al.*, 2008; Ziraba *et al.*, 2009; Lokuruka, 2013).

No caso particular dos países membros da CPLP, com exceção de Portugal e Brasil, a situação é pouco conhecida. A informação disponível ainda é insuficiente para se conhecer toda a realidade, mas a que existe indicia uma situação preocupante, particularmente nas zonas urbanas (Figura 3). Em todos os países a estimativa indicia um agravamento da situação, e verifica-se um claro aumento da prevalência de excesso de peso e de obesidade. Este é o momento para se estudar o problema, identificar os fatores de risco e adotar medidas preventivas que contrariem o crescimento exponencial desta epidemia nestas regiões já tão debilitadas.

Sobre a população portuguesa existem vários trabalhos publicados que relatam prevalências preocupantes em todas as faixas etárias e que identificam os principais fatores de risco (Padez *et al.*, 2004, 2005, 2011; Ferreira & Magalhães, 2005; Moreira *et al.*, 2007; Marques-Vidal *et al.*, 2011; Sardinha *et al.*, 2011, 2012; Albuquerque *et*

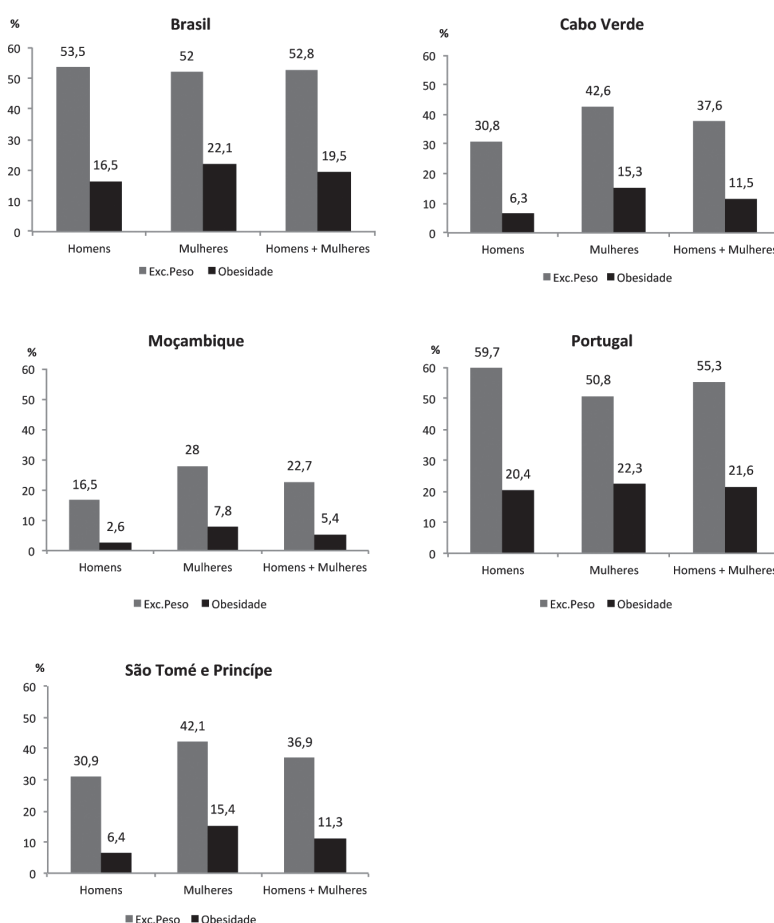


**Figura 3.** Prevalência do excesso de peso e obesidade nos países da CPLP. Ambos os sexos, idade maior ou igual a 15 anos. Fonte: <https://apps.who.int/infobase/>

*al.*, 2012; Rito *et al.*, 2012, 2013; Nogueira *et al.*, 2013). O mesmo sucede no Brasil onde são abundantes os estudos sobre esta temática e em que muitos referem a coexistência das duas faces opostas da má nutrição (Florêncio *et al.*, 2001; Ferreira & Magalhães, 2005; Tardido & Falcão, 2006; Coutinho *et al.*, 2008).

Timor-Leste apresenta valores preocupantes que merecem toda a atenção e que requerem uma confirmação.

Os dados apresentados pela OMS no Relatório de 2010 (WHO, 2011) sobre doenças não transmissíveis permitem observar que, na maioria dos países da CPLP, a frequência de excesso de peso e obesidade é superior nas mulheres, sendo estas diferenças mais acentuadas nos países africanos (Figura 4).

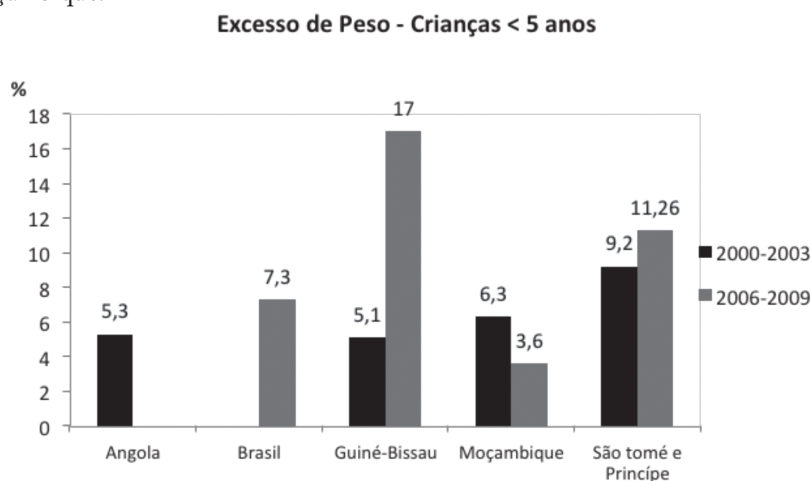


**Figura 4.** Prevalência do excesso de peso e obesidade nalguns países da CPLP, em adultos com 20 ou mais anos de idade, de acordo com o sexo.

Fonte: [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_full\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf)

No que respeita à população infantil, os dados disponíveis são ainda mais reduzidos e muito irregulares no tempo. A OMS disponibiliza dados para alguns países da CPLP num período compreendido entre 1983 e 2010 (WHO, 2011). Numa tentativa de congregar os dados entre intervalos com o máximo de informação, calculamos a média dos valores existentes nos intervalos 2000-2003 e 2006-2009, referentes aos países de que dispúnhamos informação, e construímos o gráfico da figura 5 com vista a observar a variação entre estes dois períodos.

Devido à limitação dos dados, teremos que ser cautelosos na interpretação desta informação, há necessidade de confirmar o aparente crescimento verificado na Guiné-Bissau, bem como a redução sugerida pela informação disponível para Moçambique.



**Figura 5.** Evolução do excesso de peso em crianças com menos de 5 anos de idade (os dados correspondem à informação mais recente no intervalo de tempo considerado; sem dados para Cabo Verde e Portugal). Fonte: <<http://www.who.int/nutrition/nlis/en/>>

É do consenso geral que a prevenção é a chave para controlar a epidemia da obesidade (Monteiro *et al.*, 2004; Dehghan *et al.*, 2005). Nos países em desenvolvimento é de particular importância a prevenção primária do excesso de peso, especificamente dirigida às crianças e mulheres em idade reprodutiva (WHO, 2000). Os países em desenvolvimento, com o conhecimento do que se passou nos países industrializados, poderão evitar erros cometidos e agir da melhor forma, de acordo com as diversas condições que enfrentam. Assim, as políticas e estratégias a adotar devem ter em consideração diversos fatores correlacionados com a obesidade. Por exemplo, as populações urbanas e as rurais são afetadas de diferente modo, o nível socioeconómico, o sexo e a idade podem ser fatores a ter em consideração quando da definição de estratégias para a prevenção da obesidade (Mascie-Taylor & Goto, 2007).

## REFLEXÕES FINAIS

Emerge da presente análise, como principal conclusão, que quer a desnutrição quer o excesso de peso são um facto incontornável da situação nutricional nos países da CPLP. O segundo aspeto mais importante a destacar é a escassez de dados atualizados. Revela-se assim crucial a obtenção de informação atualizada e rigorosa sobre a condição nutricional nos países da CPLP que incluam não só as crianças menores de cinco anos, mas também com a população em geral, com particular destaque para outros grupos populacionais chave já referidos, permitindo o desenho e a implementação de estratégias específicas e simples para gerir os casos e adotar medidas de controlo e prevenção no nível das famílias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abubakari, A. R.; Lauder, W.; Agyemang, C.; Jones, M.; Kirk, A. & Bhopal, R.S. (2008). Prevalence and time trends in obesity among adult West African populations: a meta-analysis. *Obesity Reviews*, 9 (4): 297-311. doi: 10.1111/j.1467-789X.2007.00462.x.
- Ahima, R. S. (2011). Digging deeper into obesity. *Journal of Clinical Investigation*, 121 (6): 2076-2079.
- Albuquerque, D.; Nóbrega, C.; Samouda, H. & Manco, L. (2012). Assessment of obesity and abdominal obesity among Portuguese children. *Acta Médica Portuguesa*, 25 (3), 169-173.
- Best, C.; Neufingerl, N.; van Geel, L.; van den Briel, T.; Osendarp, S. (2010). The nutritional status of school-aged children: why should we care? *Food and Nutrition Bulletin*, 31 (3), 400-17.
- Black, R.E.; Allen, L. H.; Bhutta, Z. A.; Caulfield, L. E.; de Onis, M.; Ezzati, M.; Mathers, C.; Rivera, J. (2008). Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet*, 371 (9608), 243-60.
- Blossner, M.; de Onis, M. (2005). Malnutrition. Quantifying the health impact at national and local levels. World Health Organization, *WHO Environmental Burden of Disease Series*, No. 12.
- Coutinho, J. G.; Gentil, P. C. & Toral, N. (2008). A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cadernos de Saúde Pública*, 24 (Sup 2), S332-S340.
- de Onis, M.; Blössner, M. & Borghi, E. (2010). Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *American Journal of Clinical Nutrition*, 92 (5), 1257-1264. doi: 10.3945/ajcn.2010.29786.
- de Onis, M. & Blössner, M. (2000). Prevalence and trends of overweight among preschool children in developing countries. *American Journal of Clinical Nutrition*, 72 (4), 1032-1039.
- de Onis, M.; Onyango, A. W.; Borghi, E.; Garza, C.; Yang, H; WHO Multicentre Growth Reference Study Group. (2006). Comparison of the World Health Organization (WHO) Child Growth Standards and the National Center for Health Statistics/WHO international growth reference: implications for child health programmes. *Public Health Nutrition*, 9 (7), 942-47.

Dehghan, M.; Akhtar-Danesh, N. & Merchant, A. T. (2005). Childhood obesity, prevalence and prevention. *Nutrition Journal*, 4, 24. doi:10.1186/1475-2891-4-24

Dewey, K. G., Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*, 7 (Suppl 3), 5-18. doi: 10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x.

FAO (2012). The state of food insecurity in the World 2012. Economic growth is necessary but not sufficient to accelerate reduction of hunger and malnutrition. Food and Agricultural Organization of the United Nations. (online document <<http://www.fao.org/docrep/016/i3027e/i3027e00.htm>>, acessado em 20 de Maio de 2013).

FAO (2013). Statistical Yearbook 2013. World food and agriculture. Food and Agricultural Organization of the United Nations. (online document <<http://www.fao.org/docrep/018/i3107e/i3107e.PDF>>, acessado em 31 de Julho de 2013).

Ferreira, V. A. & Magalhães, R. (2005). Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21 (6), 1792-1800.

Florêncio, T. M.; Ferreira, H. S.; de França, A. P.; Cavalcante, J. C. & Sawaya, A.L. (2001). Obesity and undernutrition in a very-low-income population in the city of Maceió, northeastern Brazil. *British Journal of Nutrition*, 86 (2), 277-284.

Frongillo, E.A. Jr. (1999). Symposium: Causes and Etiology of Stunting. Introduction. *Journal of Nutrition*, 129 (2S Suppl), 529S-530S.

Imdad, A. & Bhutta, Z. A. (2012). Maternal nutrition and birth outcomes: effect of balanced protein-energy supplementation. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26 (Suppl 1), 178-190.

Islam, N. (2005). Obesity: an epidemic of the 21st century. *Journal Pakistan Medical Association*, 55 (3), 118-123.

Kelishadi, R. (2007). Childhood overweight, obesity, and the metabolic syndrome in developing countries. *Epidemiologic reviews*, 29, 62-76.

Lokuruka, M. A. (2013). Literature review of the role of obesity in adult health with reference to Africa. *African Journal of Food Agriculture, Nutrition and Development*, 13 (1), 7088-7104.

Low, S.; Chin, M. C. & Deurenberg-Yap, M. (2009). Review on epidemic of obesity. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 38 (1), 57-59.

Lutter, C. K.; Chaparro, C. M.; Muñoz, S. (2011). Progress towards Millennium Development Goal 1 in Latin America and the Caribbean: the importance of the choice of indicator for undernutrition. *Bulletin of the World Health Organization*, 89 (1), 22-30. doi: 10.2471/BLT.10.078618.

Marques-Vidal, P.; Paccaud, F. & Ravasco, P. (2011). Ten-year trends in overweight and obesity in the adult Portuguese population, 1995 to 2005. *BMC Public Health*, 1, 772. doi: 10.1186/1471-2458-11-772.

Mascie-Taylor, C. G. & Goto, R. (2007). Human variation and body mass index: a review of the universality of BMI cut-offs, gender and urban-rural differences, and secular changes. *Journal of Physiological Anthropology*, 26 (2), 109-112.

Monteiro, C. A.; Moura, E. C.; Conde, W. L. & Popkin, B. M. (2004). Socioeconomic status and obesity in adult populations of developing countries: a review. *Bulletin of the World Health Organization*, 82 (12), 940-6. Epub 2005 Jan 5.

Moreira, P.; Padez, C.; Mourão-Carvalho, I. & Rosado, V. (2007). Maternal weight gain during pregnancy and overweight in Portuguese children. *International Journal of Obesity* (Lond), 31 (4), 608-614.

Nguyen, D. M. & El-Serag, H. B. (2010). The epidemiology of obesity. *Gastroenterology Clinics of North America*, 39 (1), 1-7. doi: 10.1016/j.gtc.2009.12.014.

Nogueira, H.; Ferrão, M.; Gama, A.; Mourão, I.; Rosado Marques, V. & Padez, C. (2013). Perceptions of neighborhood environments and childhood obesity: evidence of harmful gender inequities among Portuguese children. *Health Place*, 19, 69-73. doi: 10.1016/j.healthplace.2012.10.005.

Oliveira Assis, A. M.; Barreto, M. L.; Magalhães de Oliveira, L. P.; de Oliveira, V. A.; da Silva Prado, M.; da Silva Gomes, G. S. et al. (2008). Determinants of mild-to-moderate malnutrition in preschoolers in an urban area of Northeastern Brazil: a hierarchical approach. *Public Health Nutrition*, 11 (4), 387-394.

Padez, C.; Fernandes, T.; Mourão, I.; Moreira, P. & Rosado, V. (2004). Prevalence of overweight and obesity in 7-9-year-old Portuguese children: trends in body mass index from 1970-2002. *American Journal of Human Biology*, 16 (6), 670-678.

Padez, C.; Gama, A.; Mourão, I. & Rosado, V. (2011). Trends in childhood overweight and obesity in Portugal from 2002 to 2009: the role of socioeconomic factors. *American Journal of Human Biology*, 23(2), 271-271.

Padez, C.; Mourão, I.; Moreira, P. & Rosado, V. (2005). Prevalence and risk factors for overweight and obesity in Portuguese children. *Acta Paediatrica*, 94 (11), 1550-1557.

Rito, A. I.; Carvalho, M. A.; Ramos, C. & Breda, J. (2013). Program Obesity Zero (POZ) – a community-based intervention to address overweight primary-school children from five Portuguese municipalities. *Public Health Nutrition*, 6, 1-9.

Rito, A.; Wijnhoven, T. M.; Rutter, H.; Carvalho, M. A.; Paixão, E.; Ramos, C.; Claudio, D.; Espanca, R.; Sancho, T.; Cerqueira, Z.; Carvalho, R.; Faria, C.; Feliciano, E. & Breda, J. (2012). Prevalence of obesity among Portuguese children (6-8 years old) using three definition criteria: COSI Portugal, 2008. *Pediatric Obesity*, 7 (6), 413-422. doi: 10.1111/j.2047-6310.2012.00068.x.

Sardinha, L. B.; Santos, D. A.; Silva, A. M.; Coelho-e-Silva, M. J.; Raimundo, A. M.; Moreira, H.; Santos, R.; Vale, S.; Baptista, F. & Mota, J. (2012). Prevalence of overweight, obesity, and abdominal obesity in a representative sample of Portuguese adults. *PLoS One*, 7 (10), e47883. doi: 10.1371/journal.pone.0047883.

Sardinha, L. B.; Santos, R.; Vale, S.; Silva, A. M.; Ferreira, J. P.; Raimundo, A. M.; Moreira, H.; Baptista, F. & Mota, J. (2011). Prevalence of overweight and obesity among Portuguese youth: a study in a representative sample of 10-18-year-old children and adolescents. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6 (2-2), e124-128. doi: 10.3109/17477166.2010.490263.

Save the Children (2012). State of the World's Mothers Report 2012. Nutrition in the First 1,000 Days. (on line document <<http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae->



432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/STATE-OF-THE-WORLDS-MOTHERS-REPORT-2012-FINAL.PDF>, Acedido em: 7 de Maio de 2013)

Stevens, G. A.; Finucane, M. M.; Paciorek, C. J.; Flaxman, S. R.; White, R. A.; Donner, A. J.; Ezzati, M.; Nutrition Impact Model Study Group (Child Growth). (2012). Trends in mild, moderate, and severe stunting and underweight, and progress towards MDG 1 in 141 developing countries: a systematic analysis of population representative data. *Lancet*, 380 (9844), 824-834.

Tardido, A. P. & Falcão, M. C. (2006). O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, 21 (2), 117-124.

UNDP (2013). Human Development Report 2013. The Rise of the South: Human Progress in Diverse World. (online document <<http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2013/>>, Acedido em: 20 de Junho de 2013).

UNSCN. (2010). Progress in Nutrition, 6th report on the world nutrition situation. United Nations Standing Committee on Nutrition (online document <[http://www.unscn.org/files/Publications/RWNS6/report/SCN\\_report.pdf](http://www.unscn.org/files/Publications/RWNS6/report/SCN_report.pdf)>, Acedido em: 27 de Julho de 2013).

Wang, Y. & Lobstein, T. (2006). Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International Journal of Pediatric Obesity*, 1 (1), 11-25.

Warraich, H. J.; Javed, F.; Faraz-Ul-Haq, M.; Khawaja, F.B. & Saleem, S. (2009). Prevalence of obesity in school-going children of Karachi. *PLoS One.*, 4 (3), e4816. doi: 10.1371/journal.pone.0004816.

WHO (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. WHO Technical Report Series, 894. World Health Organization, Geneva. (on line document: <[http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_894.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf)>, Acedido em 7 de Maio de 2013).

WHO (2010). Population-based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting, Geneva, 15-17. December 2009. World Health Organization.

WHO (2011). *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. World Health Organization. (on line document: <[http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_full\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf)>, Acedido em 7 de Maio de 2013).

WHO (2013a). WHO Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile. (online document <<http://www.who.int/nutrition/nlis/en/>>, Acedido em 4 de Fevereiro de 2013).

WHO (2013b). *Obesity and overweight*. Fact sheet N°311. (on line document: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>, Acedido em 9 de Maio de 2013).

Ziraba, A. K.; Fotso, J.C. & Ochako, R. (2009). Overweight and obesity in urban Africa: A problem of the rich or the poor? *BMC Public Health*, 9, 465-473.

# AGRICULTURA FAMILIAR, NUTRIÇÃO E SEGURANÇA ALIMENTAR NOS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO

*Agostinho de Carvalho<sup>1</sup>*

## INTRODUÇÃO

Os dados da FAO de 2010 revelam que o número de pessoas subalimentadas ascendia a 925 milhões, das quais 75% viviam nas zonas rurais. Destas, cerca de 500 milhões são pequenos agricultores e as suas famílias, aos quais se devem 80% das disponibilidades alimentares nos países em desenvolvimento. Na Ásia e na África os pequenos agricultores utilizam mais de 80% das terras agrícolas (FAO, 2011).

A resolução do problema da fome passa pelo desenvolvimento da agricultura familiar, com predomínio de pequenas explorações com acesso limitado à tecnologia, fraca integração no mercado, baixos rendimentos, e onde as famílias/explorações são ao mesmo tempo unidades de consumo, de habitação e de produção.

O desenvolvimento desta agricultura não é fácil, mas os resultados alcançados na Ásia, em particular na China, atestam que a sua modernização foi um sucesso (Petit, 2011). De facto, a produção agrícola quadruplicou no período 1979-2007 (Petit, 2011), permitindo, por um lado, o aumento do autoconsumo e por outro, satisfazer o acréscimo da procura interna resultante do crescimento da sua economia. A este aumento de produção se deve a diminuição do número de pessoas subalimentadas, que passou de 387 milhões em 1969-71 para 150 milhões em 2001-03 (FAO, 2006).

A agricultura chinesa cresceu durante cerca de 30 anos, à taxa média anual de 5%, e a maior parte da produção deve-se a 200 milhões de muito pequenas explorações, com menos de 1 hectare (FAO, 2006). Do ponto de vista da estrutura fundiária, a agricultura chinesa é, sem dúvida, representativa das agriculturas dominantes nos países pobres, por isso, o conhecimento da experiência chinesa pode ser rica de ensinamentos com vista à procura de soluções que permitam o desenvolvimento da pequena agricultura. Na realidade, sem a sua modernização não é possível combater a fome.

---

<sup>1</sup> agantunescarvalho@gmail.com - O autor agradece a leitura e sugestões a Homero Ferrinho, Carlos Borges Pires e José Ramos Rocha.

Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz, CiiEM/ Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, ISCSEM

O desenvolvimento da agricultura familiar assente em milhões de pequenas explorações, actua como um motor de crescimento económico, que permite lutar contra a pobreza e a fome, melhora o rédito das populações e a sua nutrição, pelo acesso a alimentos em quantidade e com maior riqueza nutricional. De entre os factores, e são vários, que intervêm no processo de desenvolvimento, destacamos três: autoconsumo, segurança alimentar e nutrição; biodiversidade vegetal, biofortificação e nutrição; e estratégia de desenvolvimento da agricultura familiar.

## **AUTOCONSUMO, SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRIÇÃO**

O principal objectivo da agricultura de subsistência é a produção de alimentos que permita a manutenção e a reprodução da família e do grupo, com base num sistema cultural diversificado. A policultura dá resposta às necessidades do homem, que, como ser omnívoro obtém os nutrientes de que necessita de vários alimentos. O que prevalece nesta agricultura é a procura da autonomia alimentar, embora se verifique a venda de alguns produtos. O que é determinante na policultura é o rendimento alimentar das culturas praticadas, como quem diz, a riqueza nutricional dos alimentos e não o seu valor monetário.

Das diferentes formas de policultura vamos analisar apenas duas: a agricultura urbana e o sistema cultural predominante na África subsariana.

A primeira interessa a 200 milhões de pessoas no mundo, das quais 130 milhões vivem em África, e inclui diversas culturas, em particular hortícolas, e a criação de animais. Contribui para a melhoria da nutrição das famílias e gera receitas com a venda de alguns produtos. A nível mundial estima-se que 15 a 20% da alimentação provem da agricultura urbana e periurbana (Bafana *et ali.*, 2012).

Na África subsariana o sistema cultural caracteriza-se por uma cultura dominante, diferente consoante as regiões (milho, sorgo, arroz, inhame e mandioca, entre outras), acompanhada de culturas secundárias, produtos animais, caça e pesca. É o alimento base das populações, por causa da contribuição importante para as necessidades calóricas e por alguns nutrientes necessários à subsistência das famílias. A cultura dominante é uma decisão importante do agricultor. Este escolhe a combinação cultura-terra-trabalho que minimize o esforço e assegure a sua sobrevivência e da família, com relevância para as necessidades em calorias, de que são bons exemplos as culturas atrás indicadas. Como salienta Robert Badouin (1985), a lei do menor esforço, a da economia dos meios na realização de um objectivo, ajuda a compreender a escolha da cultura dominante.

Além de identificar as culturas praticadas é essencial conhecer os hábitos alimentares das populações, para diagnosticar as insuficiências alimentares e ajudar a compreender os resultados dos estudos antropométrico e clínico-nutricional, o que faremos em seguida com base num trabalho de David de Moraes (1975) sobre a malnutrição no Planalto Central de Angola. Neste estudo, envolvendo 238 crianças

até aos 12 anos de idade, verificou-se que até aos 5-6 anos as crianças apresentavam uma boa taxa de crescimento da estatura. Mas a partir dos 6-7 anos, os valores do peso, da estatura e da prega cutânea revelam carências alimentares, seja de natureza qualitativa ou quantitativa, que resultaram segundo o autor da alteração nos hábitos alimentares por causa da entrada para a escola, da ajuda nos trabalhos de campo e do elevado grau de parasitismo pelos *Ancylostomidae*.

Até aos 2-3 anos, isto é, durante o aleitamento e após o desmame, as crianças têm acesso a alimentos tradicionais confeccionados à base de farinha de milho: *ocisangua* e *atete* (papas de milho). A *ocisangua* é uma bebida consumida com frequência, que, além de alimentícia, evita as desidratações e, dada a sua riqueza em *Lactobaccillus* tem alguma acção antidiarreica. Após o desmame, além dos dois alimentos referidos, têm uma alimentação igual à dos restantes familiares.

Dos 2-3 anos até aos 4-5, as crianças acrescentam à dieta vários alimentos que encontram na periferia da aldeia, nomeadamente espigas de milho e frutos: mangas, goiabas e laranjas, entre outros.

Entre os 4-5 anos e os 6-7 diversificam ainda mais a alimentação com base nos alimentos que recolhem no “mato”, perto da aldeia: frutos silvestres, cogumelos, térmitas, gafanhotos, lagartas, grilos, ratos, toupeiras e mel.

Com a entrada na escola e a participação nos trabalhos agrícolas, a alimentação das crianças dos 7 aos 12 anos é semelhante à dos adultos. Verifica-se, agora, um afastamento da normalidade dos valores de peso, da estatura e da prega cutânea, que o autor do estudo que vimos seguindo, atribui essencialmente a terem deixado de consumir os alimentos que obtinham da recollecção. Efectivamente, as análises de alguns alimentos tradicionais (autóctones) de Angola (Félix, 2000), dão a conhecer a sua riqueza em vitaminas, em particular vitamina C e caroteno, em minerais essenciais e fibra (frutos e folhas), em proteína e minerais essenciais (cogumelos) e em proteína, minerais, gordura e alto valor energético (insectos).

## **BIODIVERSIDADE VEGETAL, BIOFORTIFICAÇÃO E NUTRIÇÃO**

É hoje reconhecida a importância da biodiversidade agrícola na melhoria da nutrição, na segurança alimentar e na saúde das populações dos países em desenvolvimento, sobretudo devido aos produtos tradicionais, que, em comparação com os produtos exógenos, são, em geral, mais ricos nutricionalmente, mais adaptados ao solo e ao clima, e em alguns casos apresentarem propriedades benéficas para a saúde (Yang & Keding, 2009). A este propósito é esclarecedora a comparação da riqueza nutricional das folhas tradicionais em África, em particular as de Angola e as do Quénia, com as de origem exótica.

Em Angola, as designadas folhas (fumbwa, usse (azedas), quizaca (rama de mandioca) e rama de batata-doce), apresentam elevados valores de ferro, entre 11,6 mg e 80,7 mg por 100 gramas de parte edível e de zinco entre 1,94 mg e 9,29

mg (Félix, 2000), quando comparadas com os valores da couve (ferro, 0,60 e zinco, 0,20) e da alface (ferro, 0,80 e zinco, 0,29) (Stadlmayr, Barbara *et ali.*, 2013), e o mesmo se verifica no Quênia (Maundu *et ali.*, 1999) quanto à composição em vitamina C, cálcio, ferro e vitamina A, excepto a couve, cujo teor em vitamina A é semelhante ao das folhas tradicionais. Constatase, ainda, que há variação da composição entre as diferentes folhas em Angola e no Quênia e que os resultados no Quênia mostram que existe também variação ao nível de cada uma dessas folhas.

Os dados do quadro 1, relativos à composição de produtos vegetais consumidos em África, fazem sobressair as conclusões anteriores. Na realidade, os autóctones apresentam para as vitaminas A e C, cálcio, ferro, zinco e polifenóis, valores superiores aos exóticos e aos adaptados (vegetais que foram introduzidos há muito tempo, mas já adaptados ao meio), com relevância para o ferro e polifenóis.

**Quadro 1-** Vegetais consumidos em África – Valores por 100g da parte edível (Média = 100 para os vegetais exóticos)

Grupos	Vit A	Vit C	Ca	Fe	Zn	Polifenóis
Exóticos	100	100	100	100	100	100
Adaptados	75	92	110	100	124	164
Autóctones	110	112	150	202	151	322

Fonte: Yang & Keding (2009).

Apesar da riqueza nutricional das folhas tradicionais, a sua produção, comércio e consumo têm decrescido ao longo dos anos devido essencialmente a três razões: alteração dos hábitos alimentares decorrente do processo de urbanização; perda de estatuto, do valor simbólico, sendo identificados como alimentos de pobres, ao contrário dos exóticos, a que se ligam símbolos de modernidade; e à baixa qualidade sanitária com que estes produtos chegam aos centros urbanos (Bioversity International a, 2013; Félix, 2000).

Esta perda de importância económica e alimentar das folhas tradicionais foi ultrapassada no Quênia, com a implementação de um programa, no qual participaram agricultores, comerciantes, consumidores e instituições de ensino e de investigação, que decorreu entre 1996 e 2004 (Gotor, 2010; Bioversity International a, 2013; Bioversity International b, 2013; Bioversity International c, 2013). Constatou-se o inventário e a caracterização da diversidade genética existente, do ponto de vista nutricional e do seu uso, com o objectivo de identificar os vegetais folhosos com maior potencial competitivo em confronto com os vegetais de origem exógena e foi realizada uma campanha, na qual foi posto em destaque a maior riqueza nutricional das folhas autóctones e o controlo da qualidade sanitária. Os

resultados foram positivos: aumentaram significativamente a produção de vegetais folhosos e os réditos dos agricultores, em particular das mulheres, que são as que mais se dedicam a esta actividade; o consumo desses vegetais também cresceu e muitas famílias relacionaram melhorias na sua saúde com a ingestão de vegetais autóctones.

Demonstrámos a potencialidade que a biodiversidade, quanto à riqueza nutricional das plantas, pode ter na melhoria da dieta das populações. Mas pode-se ir mais longe, aumentar a riqueza em micronutrientes nos alimentos base das populações, pelo processo conhecido por biofortificação.

As carências em minerais e vitaminas que afectam três mil milhões de pessoas, aumentam os riscos de doenças e são nomeadamente responsáveis por deficiências cognitivas, cegueira, morte prematura e atraso de crescimento nas crianças (HarvestPlus a, 2012). As acções em curso, integradas em dois programas, HarvestPlus (HarvestPlus b, 2012;) e AgroSalud (2012), procuram colmatar as deficiências em zinco, ferro e vitamina A, micronutrientes essenciais e que a OMS reconhece como os mais limitantes na alimentação das populações pobres dos países em desenvolvimento.

Referem-se em seguida as culturas, os nutrientes, os países e as datas previstas para o lançamento de produtos biofortificados na África e na Ásia (HarvestPlus c, 2012):

-Batata-doce	Vitamina A	Uganda, Moçambique	2007
-Mandioca	Vitamina A	Nigéria, R.D. do Congo	2011
-Feijão	Ferro	Ruanda, R.D. do Congo	2012
-Milheto	Ferro	Índia	2012
-Milho	Vitamina A	Zâmbia	2012
-Arroz	Zinco	Bangladesh	2013
-Trigo	Zinco	Índia, Paquistão	2013

No Brasil, em oito anos, a Embrapa (2012), em parceria com outras instituições, conseguiu resultados significativos nos seguintes nutrientes e culturas: vitamina A (milho, batata-doce e mandioca); zinco (trigo); ferro e zinco (feijões caupi e carioca); zinco e ferro (arroz). A realização destes programas envolve equipas multidisciplinares compostas por nutricionistas, especialistas de economia agrícola, melhoramento de plantas, ciências sociais e comunicação.

A biofortificação apresenta as seguintes vantagens (Harvestplus a, 2013; HarvestPlus b, 2013):

- Contribui para aumentar o teor em micronutrientes das culturas de subsistência das populações mais pobres, que vivem nas zonas rurais, sem infraestruturas sanitárias e comerciais e sem possibilidade de terem a médio e longo prazo uma alimentação diversificada em frutos, legumes, leguminosas, peixes e produtos de

origem animal. A biofortificação é, por isso, a solução permanente para combater as insuficiências em micronutrientes.

- O aumento do preço dos alimentos tem um efeito negativo na nutrição das populações mais pobres, que se defendem consumindo os alimentos base. A produção de alimentos biofortificados pode ter um papel acrescido em épocas de crise alimentar, actuando como uma rede de segurança na alimentação das famílias.

- Ao por em prática métodos de melhoramento convencionais, e nas condições de clima e do solo em que as plantas vegetam (ex. seca, deficiências em minerais no solo), os agricultores podem usar as mesmas sementes ou as mesmas raízes durante vários anos e em diferentes regiões, ficando deste modo mais autónomos no que respeita à disponibilidade dos alimentos base da sua alimentação. Este efeito multiplicador da biofortificação no tempo e no espaço assegura-lhe rentabilidade, pois os custos são muitos inferiores em comparação com outras intervenções, nomeadamente a suplementação e a fortificação.

As culturas biofortificadas desenvolvidas no âmbito do programa HarvestPlus são um bem público internacional, gratuito para todos os programas nacionais dos países que queiram implementar essas culturas. Esta opção afasta a utilização dos OGM's, cuja utilização teria um custo para os agricultores por implicar a compra de sementes todos os anos.

- Os alimentos biofortificados em ferro e zinco não têm encontrado dificuldades na sua aceitação, pois mantêm o aspecto, o gosto, a textura e as qualidades culinárias dos alimentos tradicionais, mas o mesmo não acontece com o enriquecimento em vitamina A, que altera o gosto e a cor dos produtos. Neste caso impõe-se a realização de campanhas de marketing para facilitar a sua adopção.

- As acções empreendidas em África e na Ásia demonstram que é possível atingir em quatro anos acréscimos de riqueza nutricional com influência positiva na diminuição das insuficiências em ferro, zinco e vitamina A. Mas é preciso mais anos até se atingir a riqueza em nutrientes necessária para ultrapassar as insuficiências referidas.

Como se viu a biodiversidade vegetal e a biofortificação podem contribuir para combater a fome oculta. Mas, além da melhoria da qualidade nutricional, é necessário aumentar a quantidade e diversidade dos alimentos com vista a melhorar a alimentação das famílias agricultoras e disponibilizar alimentos para abastecimento dos meios urbanos, o que se pode conseguir com o desenvolvimento da agricultura familiar.

## **ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO DA AGRICULTURA FAMILIAR**

Retomemos o exemplo da agricultura chinesa. Os resultados muito positivos, a que nos referimos, devem-se essencialmente às medidas de política (Petit, 2011;

FAO, 2006) que foram implementadas em diferentes domínios: investimentos em redes de irrigação e controlo de inundações e em infraestruturas de transportes e de comercialização; políticas macroeconómicas que controlaram a valorização rápida da moeda; reintrodução do mercado no funcionamento da economia; reforma agrária realizada em 1978, com extinção das comunas e arrendamento das terras colectivas às famílias, que assumiram a responsabilidade pela sua gestão; aumento dos preços dos cereais e da carne de porco, e investimentos na investigação agronómica. Houve, contudo, aspectos negativos resultantes do elevado nível de intensificação cultural praticado, principalmente no que diz respeito à água: contaminação por excesso de adubos e escassez de água em algumas regiões devido ao consumo elevado.

As reformas introduzidas na utilização da terra e na abertura ao mercado criaram as condições para que a transformação tecnológica fosse o motor do crescimento económico da agricultura chinesa. Com efeito, a análise da evolução da produtividade total dos factores (PTF)<sup>2</sup> em relação com as despesas em investigação e o número de variedades homologadas, evidencia um crescimento significativo da PTF de cerca de 3% ao ano, com variações significativas entre as províncias, relacionadas com os investimentos públicos em investigação agronómica, sector ao qual a China deu especial atenção. Na realidade, no período 1990-2005, triplicou os investimentos em investigação, sendo dos poucos países que os tem aumentado em relação ao produto bruto agrícola.

O modelo de desenvolvimento agrícola implementado na China a partir de 1978, põe questões de grande interesse político. Com efeito, a teoria económica dominante de desenvolvimento da agricultura desde o início do século XX, quer nos regimes socialistas e comunistas, quer nos capitalistas, tem como referencial a grande exploração, à qual é reconhecida superioridade técnica e económica face à pequena exploração, pois permitiria a adopção generalizada da ciência e da técnica.

A China, como outros regimes comunistas, estruturou a agricultura com base em grandes explorações, as comunas, após um processo de colectivização que liquidou a agricultura familiar. Nos países capitalistas, o desaparecimento das pequenas explorações é resultado de um processo que se arrasta ao longo do tempo, período durante o qual as grandes explorações foram as principais beneficiárias das políticas públicas (Petit, 2011).

O interesse político da experiência chinesa deve-se a ter sido feita em grande escala - 200 milhões de pequenas explorações com menos de 1 hectare - de ter passado da grande para a pequena exploração, ao contrário, portanto, do preconizado pelo modelo dominante, e a produção agrícola ter crescido cerca de 5% ao ano, durante 28 anos. Este exemplo demonstra que os obstáculos ao

---

<sup>2</sup>A produtividade total dos factores é a relação entre o total da produção e o total dos inputs.



desenvolvimento da pequena agricultura são acima de tudo de natureza ideológica e política.

O desenvolvimento da agricultura familiar só pode ter êxito se partir da sociedade rural tal como ela é na realidade. Logo, para definir a estratégia de desenvolvimento haverá naturalmente de ter em conta o agricultor e a sua família. Mas partir do agricultor é partir das suas necessidades e das relações com os outros homens e com a terra. Sublinhe-se que o agricultor gere bem os recursos escassos de que dispõe, tem um comportamento racional.

Posta assim a questão, que estratégia seguir? Não tendo como objectivo a definição exaustiva de medidas de política, referir-nos-emos apenas às questões que consideramos prioritárias no processo de desenvolvimento: o sistema fundiário, a comercialização, a investigação e a extensão rural e o papel do Estado.

### ***Sistema fundiário***

Os agricultores só se interessam pela adopção de novas técnicas, nomeadamente a utilização de adubos, de sementes melhoradas e melhoria da fertilidade do solo, com o objectivo de aumentarem as produções, se tiverem segurança quanto ao uso da terra. Ora, sucede que muitos países não têm em consideração os direitos consuetudinários, estabelecidos ou regulados pelo uso da terra, o que origina conflitos graves, e muitas vezes privilegiam a privatização da terra, em particular a venda a grandes investidores estrangeiros, decisão evidentemente política. Nos últimos anos, 15 a 20 milhões de hectares tiveram este destino. Esta prática põe em risco as famílias agricultoras que utilizavam essas terras (Petit, 2011).

A consagração legal dos direitos consuetudinários sobre a terra é, sem dúvida, uma medida de política fundamental com vista a manter a paz, a segurança alimentar e criar condições para a realização de novos investimentos. Em Moçambique, a lei das terras promulgada em 1997 contemplou questões de direito formal e consuetudinário, que criaram as condições para o aumento da produção agrícola, e para a diminuição da pobreza e da fome (FAO, 2010).

### ***Comercialização***

Evidenciámos atrás a necessidade de aumentar a produção agrícola. No entanto, para que se concretize é preciso que os agricultores, embora produzindo essencialmente para autoconsumo, produzam também excedentes para troca e/ou venda. Mas, estes abrirem-se-ão ao mercado se nisso virem interesse. E qual é o seu interesse? O que é que os move?

O acesso a determinados bens alimentares e a produtos de consumo corrente responde claramente às suas aspirações e mais, adequa-se perfeitamente à lógica de funcionamento social e económico das famílias agricultoras. Para disporem daquilo que consideram essencial à sua vida, os agricultores aumentarão a

produção, recorrendo à terra e ao trabalho disponíveis, desde que considerem satisfatório o resultado do acréscimo do trabalho que tiveram.

A melhoria dos transportes permitirá aos agricultores ter acesso aos mercados, quer para vender a sua produção, quer para a compra de bens de consumo corrente, de adubos e sementes. Os investimentos em armazenagem e acondicionamento dos produtos são prioritários, estimando-se as perdas ao longo da fileira alimentar em cerca de 30-40% da produção (FAO, 2011). O conhecimento da riqueza nutricional dos produtos e a sua influência benéfica na saúde deveria ser potenciado, de que é exemplo o consumo dos vegetais folhosos de Angola, para colmatar as insuficiências em ferro e zinco que existem nas populações urbanas e rurais (República de Angola, 2009), acção que beneficiaria um número elevado de pessoas e poderia ser fonte de rendimento para os agricultores. A experiência do Quénia, atrás apresentada, poderia facilitar a sua implementação.

### ***Investigação e extensão rural***

O aumento da produção agrícola na China deve-se em grande parte à adopção pela generalidade dos pequenos agricultores de técnicas resultantes do desenvolvimento científico e tecnológico (Petit, 2011). Não foi a reduzida dimensão das explorações que impediu o aumento da produtividade da terra. As pequenas explorações podem modernizar-se como as grandes, tudo depende da natureza do progresso técnico que lhes é proposto.

A tecnologia tem evidentemente características diferentes de acordo com os objectivos a atingir, e também com os recursos naturais disponíveis, a mão-de-obra, e o enquadramento técnico e o financiamento.

Vejamos os casos da China e de África. No primeiro, a intensificação cultural tinha como objectivo aumentar a produção de alimentos, numa situação de grande pressão demográfica, mas produziu efeitos ambientais negativos, o que não é sustentável, e por isso recomendam-se técnicas que economizem água de rega e diminuam o consumo de adubos e de pesticidas. A agricultura africana, pelo contrário, caracteriza-se por baixas produções unitárias e utilizar tecnologias pouco produtivas. Deve aumentar a produção, mas é pouco provável que os pequenos agricultores consigam obter apoios financeiros e técnicos para adoptar o modelo técnico subjacente à revolução verde, nomeadamente a utilização intensiva de adubos e de produtos fitossanitários.

A procura de uma alternativa tecnológica que, em qualquer dos casos, ultrapasse os efeitos negativos acabados de referir, e que são generalizáveis a outras regiões do mundo, numa situação previsível de alterações climáticas e aumento do preço do petróleo, tem sido objecto de investigação por várias instituições. Esta alternativa caracteriza-se, essencialmente, pela utilização dos princípios da ecologia científica, ou seja, potenciar os mecanismos ecológicos naturais dos

ecossistemas, com recurso subsidiário ao emprego de práticas convencionais, como adubos e pesticidas, e controlo dos efeitos negativos sobre o ambiente e a saúde (Griffon, 2006). O objectivo é produzir mais com menos, tema a que a FAO dedica um trabalho recente (FAO, 2011). Esta alternativa já recebeu diversos nomes: agro-ecologia, revolução duplamente verde, agricultura ecologicamente intensiva e intensificação sustentável das culturas (Griffon, 2011; FAO, 2011).

A implementação do novo modelo tecnológico conta actualmente com propostas técnicas em diferentes domínios: povoamentos vegetais, utilização da água, solos, protecção das plantas, culturas e variedades, melhoramento genético e pecuária (Griffon, 2011; FAO, 2011). No entanto, a sua adopção é sempre lenta, demora tempo, pois é necessário ensaiar as técnicas nos campos dos agricultores e verificar se, além da viabilidade técnica, são também economicamente viáveis do ponto de vista dos agricultores. Além dos aspectos referidos, acresce que a investigação agrária na maioria dos países em desenvolvimento tem poucos recursos financeiros e pouco pessoal qualificado (Griffon, 2006). Impõe-se, por isso, que se investigue e se experimente o que possa ter aplicação imediata ou no médio prazo. A biodiversidade dos recursos endógenos deve ser potenciada. Com efeito, cada ecossistema tem plantas com características específicas: resistência ao calor e à seca; tolerância ao sal e ao excesso de água, entre outras, cujo genoma pode ser útil na selecção e melhoramento genético das plantas cultivadas em situações de stresse (Griffon, 2006).

A transformação tecnológica no sentido indicado só é possível com vontade política e medidas de políticas públicas que a apoiem. A investigação e a experimentação deveriam, entre outros aspectos, dar atenção à integração dos conhecimentos tradicionais na concepção das novas tecnologias e às necessidades, condicionalismos e motivações dos agricultores.

No que respeita à extensão rural apenas alguns comentários a aspectos que consideramos relevantes.

O extensionista, como homem de campo, desempenha uma tarefa difícil, devendo, por isso, ter uma formação dupla, nos domínios da transmissão do conhecimento e na área técnica, pois só assim poderá dialogar sem constrangimento com os agricultores e estar aberto a adaptar as técnicas às diferentes realidades em que trabalha. À mulher deve ser dada especial atenção, pelo papel chave que desempenha na agricultura familiar. Devem, por isso, serem inventariados os principais problemas que a afectam, sobretudo, os que respeitam ao trabalho, à alimentação da família e aos cuidados primários.

Outra questão tem a ver com o ritmo das alterações que a extensão rural deseja implementar. Se o objectivo é a modernização rápida, podem naturalmente emergir e ganhar destaque os agricultores com maior poder económico, pondo

em causa as relações de solidariedade e de poder prevalecentes na sociedade, e reavivar, não só velhos conflitos familiares, como provocar a rejeição das desejadas transformações técnicas e institucionais. As acções de extensão rural devem ter este facto em consideração e dar tempo às famílias para “digerir” as inovações que lhe são propostas (Bichat, 2012).

### ***O papel do Estado***

Apenas dois comentários sobre o papel do Estado no desenvolvimento da agricultura familiar nos países pobres.

O primeiro, para referir que os pequenos agricultores não têm condições financeiras para pagar os serviços de investigação e de extensão rural, condição necessária, como vimos, para o crescimento económico, e devem, por isso, ser financiados pelo Estado. E como se verifica nas agriculturas desenvolvidas, também neste caso e com maior razão de ser é necessário que o Estado apoie as políticas de acompanhamento, nomeadamente no que respeitam à comercialização, preços dos produtos e dos factores de produção.

O segundo, para afirmar que a agricultura dos países pobres não tem condições para competir com as importações dos países desenvolvidos, os quais além do elevado nível de progresso técnico da sua agricultura, as subvencionam, praticando uma política proteccionista, vendendo os seus produtos a preços inferiores aos da agricultura local. A possibilidade de comprar a baixo preço os produtos para alimentar as populações urbanas inibe os países pobres de desenvolver a sua própria agricultura (Griffon, 2006). Se a escolha política é combater a fome, sobretudo presente nos meios rurais, a única via possível é aumentar as taxas de importação dos produtos, ou seja, praticar uma política comercial proteccionista, à semelhança dos países desenvolvidos. Mas esta protecção deve ser moderada, pois é necessário que o mercado funcione para que a agricultura se possa desenvolver. Na realidade, só com uma agricultura familiar aberta ao mercado, com famílias agricultoras com melhores condições de vida, haverá verdadeiro mercado interno, com as consequências daí resultantes para o desenvolvimento do país.

Como foi referido, a grande maioria das pessoas subalimentadas vivem no campo, são pequenos agricultores e seus familiares, que exploram 80% das terras agrícolas. O combate à fome passa evidentemente pela implementação de programas de desenvolvimento da pequena agricultura. No entanto, o modelo dominante de desenvolvimento da agricultura, que tem como referencial a grande exploração, condicionou até agora negativamente esse objectivo. Porém, o desenvolvimento da agricultura chinesa demonstra que a pequena agricultura, envolvendo milhões de explorações, pode modernizar-se, crescer à taxa média anual de 5% durante cerca de 30 anos, desde que sejam satisfeitas determinadas condições, o que é novo, dada a sua dimensão espacial, social, económica e temporal. Na realidade, sempre

se registaram em pequena escala e em diferentes épocas e situações, acções de modernização da agricultura familiar com resultados socioeconómicos positivos<sup>3</sup>.

A evidência empírica da experiência chinesa põe em causa o modelo dominante de desenvolvimento da agricultura. Impõe-se, consequentemente, uma mudança de paradigma, no qual se considerem os progressos técnicos e institucionais como endógenos ao sistema económico e dependentes da oferta dos factores e da procura dos produtos. A teoria do progresso técnico e institucional induzido, de Hayami & Ruttan (1998), responde a este objectivo. Está assim aberta a possibilidade de conceptualizar e implementar políticas públicas diferentes para agriculturas também diferentes, nomeadamente quanto à estrutura fundiária, às lógicas de funcionamento, às relações com o mercado e aos objectivos que se propõem atingir, quer nos países em desenvolvimento, quer nos desenvolvidos<sup>4</sup>. A escolha é eminentemente política e encontra dificuldades na sua realização, pois se confronta com o forte poder da ideologia dominante no desenvolvimento agrícola, aceite e difundida por instituições de ensino e investigação, organismos internacionais e profissionais, partidos políticos e com interesses económicos dos países desenvolvidos e em vias de desenvolvimento, como referimos atrás, com a importação pelos países pobres de produtos agrícolas a preço inferior ao do mercado local para abastecimento das populações urbanas.

A fome não pode, portanto, ser combatida e não haverá modernização da agricultura familiar com as concepções de economia liberal actualmente dominantes. Sem o papel activo do Estado, a agricultura familiar e em particular a de pequena dimensão não se desenvolve, mas resiste.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AgroSalud. (2012). Disponível em [www.agrosalud.org](http://www.agrosalud.org) (acesso em Dezembro 2012).

Badouin, Robert. (1985). *Le développement agricole en Afrique tropical*, Éditions Cujas, Paris.

Bafana, Busani; Esipisu, Isaiah; Kamadi, Geoffrey; Mawire, Wallace; Mitchell, Damion; Nabwowe, Angela; Njeru, Charles; Taitt, Andy. (2012). Agricultura urbana. Produzir na cidade, *Esporo* nº 107, 13-19.

---

<sup>3</sup>Entre outros, dois exemplos demonstram que os acréscimos de produtividade e das receitas dos agricultores se devem essencialmente à adopção de tecnologias apropriadas, à dimensão e à lógica de funcionamento das explorações, ao enquadramento institucional, comercial e técnico das cooperativas, às organizações de produtores e às medidas de políticas públicas que foram adoptadas. Um, foi em Portugal (Carvalho, 1984), e diz respeito à produção de leite na Beira Litoral, onde se registou um aumento de 38% entre 1967 e 1976, que se deveu a pequenos produtores, com efectivos até 10 vacas, outro, no SudTirol (Itália) (Kraus, 2007), no qual 8 000 explorações frutícolas, em média com 2 hectares, produzem cerca de 800 000 toneladas de maçã, valor este que representa 10% da produção da EU e 40% da italiana.

<sup>4</sup>Esta é também uma questão central em Portugal, onde as pequenas e médias explorações representam 93% do número total, 88% do emprego e 45% do Valor da Produção Padrão Total (INE, 2011), mas as medidas da Política Agrícola Comum têm beneficiado sobretudo as grandes explorações, que significam 3% do total.

- Bichat, Hervé. (2012). *Et si l'agriculture sauvait l'Afrique?* Éditions Quae, Versailles.
- Bioversity International a.(2013). Back by popular demand. A Bioversity Project Report. Disponível em <<http://www.bioversityinternational.org/?id=3326>>(acesso em Janeiro 2013).
- Bioversity International b.(2013). Assessing the impact of our work. Disponível em <[www2.bioversityinternational.org/publications/1253/Assessing\\_the\\_impact.pdf](http://www2.bioversityinternational.org/publications/1253/Assessing_the_impact.pdf)> (acesso em Janeiro 2013).
- Bioversity International c. (2013). The contribution of the awareness campaign of the African leafy vegetables project to nutrition behavior change among the Kenyan urban population. A study by Ellizabeth Obel-Lawson. Disponível em <[www.saasta.ac.za/asec/pdfs/Elisabeth-obellawson-AfricanleafyVegAwareness.pdf](http://www.saasta.ac.za/asec/pdfs/Elisabeth-obellawson-AfricanleafyVegAwareness.pdf)> (acesso em Janeiro 2013).
- Carvalho, Agostinho de. (1984). *Os pequenos e médios agricultores e a política agrária no período 1960-1975. Perspectivas de desenvolvimento da agricultura*, Fundação Calouste Gulbenkian, Instituto Gulbenkian de Ciência, Centro de Estudos de Economia Agrária, Oeiras.
- Embrapa. (2012). Biofortificação no Brasil. Disponível em <<http://biofort.com.br>> (acesso em Janeiro 2013).
- FAO. (2006). *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2006*, FAO, Rome
- FAO. (2010). *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde. Combattre l'insécurité alimentaire lors des crises prolongées*, FAO, Rome.
- FAO. (2011). *Produire plus avec moins. Guide à l'intention des décideurs sur l'intensification durable de l'agriculture paysanne*, FAO, Rome.
- Félix, Maria Madalena. (2000). A alimentação e a nutrição em Angola, “o paradoxo de potencialidade”. Dissertação de Mestrado em Produção Agrícola Tropical, Lisboa, Universidade Técnica de Lisboa, Instituto Superior de Agronomia.
- Gotor, E. & Irungu C. (2010). The Impact of Bioversity International's African Leafy Vegetables program in Kenya. *Impact Assessment and Project Appraisal*, 28(1), 41-55.
- Griffon, Michel. (2006). *Nourrir la planète*, Odile Jacob, Paris.
- Griffon, Michel. (2011). *Pour des agricultures écologiquement intensives*, Éditions de l'Aube.
- HarvestPlus a. (2012). About HarvestPlus. Disponível em <<http://www.harvestplus.org/content/about-harvestplus>> (acesso em Dezembro 2012).
- HarvestPlus b.(2012). Disponível em <[www.harvestplus.org](http://www.harvestplus.org)> (acesso em Dezembro 2012).
- HarvestPlus c. (2012). Breeding Crops for Better Nutrition. Disponível em <<http://www.harvestplus.org/content/about-harvestplus>> (acesso em Dezembro 2012).
- HarvestPlus a. (2013). FAQ. Biofortification Frequently Asked Questions. Disponível em <[www.harvestplus.org/content/faq](http://www.harvestplus.org/content/faq)>(acesso em Fevereiro 2013).
- HarvestPlus b. (2013). Crise alimentaire. Disponível em <[www.harvestplus.org/content/food-crisis](http://www.harvestplus.org/content/food-crisis)> (acesso em Fevereiro 2013).
- INE. (2011). *Recenseamento Agrícola 2009*, Destaque, INE, 17 de Maio, Lisboa.

Kraus, Andreas. (2007). Organização da produção frutícola no SudTirol, palestra organizada pela DRAPC, em Viseu.

Maundu, P.; M.; Njiro, E. I. ; Chweya, J.A.; Imungi, J. ; K., Seme, E., N., Kenya. (1999). Kenya in Chweya, A.; Eyzaguirre, (Eds). *The Biodiversity of Traditional Leafy Vegetables*. International Plant Genetic Resources Institute, Rome.

Morais, J. A. David de. (1975). Extensão rural e saúde pública: a propósito de um estudo de colaboração efectuado no âmbito do “Projecto-Piloto do Andulo” (Angola), Comunicação apresentada na “II Semana de Extensão Rural” da Universidade de Évora.

Petit, Michel. (2011). *Pour une agriculture mondiale productive et durable*, Éditions Quae, Versailles.

República de Angola. (2009). Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Luanda

Stadlmayr, Barbara *et al.* (2012). West African Food Composition Table, Table de composition des aliments d’Afrique de l’Ouest, FAO, Rome.

Yang, Ray-Yu. ; Keding, Gudrun B. (2009). “Nutritional Contributions of Important African Indigenous Vegetables” in Shaekleton, Charlie M.; Pasquini, Margarit W.; Drescher, Axel W. (Eds.). *African Indigenous Vegetables in Urban Agriculture*. Earthscan, London, 105-144.

Yujiro,Y.; Ruttan, V. W. (1998). *Agriculture et développement, une approche internationale*, INRA Éditions, Paris.

# **AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS E INICIATIVAS PÚBLICAS DE PROMOÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

*Rosana Magalhães<sup>1</sup>*

## **INTRODUÇÃO**

O debate sobre a avaliação das políticas públicas de alimentação e nutrição não é novo. Ao longo das últimas décadas o tema tem atraído planejadores, pesquisadores e estudiosos de diferentes áreas e disciplinas. Já na primeira metade do século XX, o médico e sociólogo Josué de Castro (Castro, 1953) contribuiu de maneira inquestionável para a análise da fome como expressão das relações entre o homem e o meio ambiente chamando a atenção para os limites da visão do desenvolvimento baseada apenas no crescimento econômico. Após a II Guerra Mundial sucessivas crises no abastecimento de alimentos e o agravamento do quadro de fome e da miséria no mundo impulsionaram a criação da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO), a Organização Mundial da Saúde (WHO) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). É neste período, marcado pela preocupação com a questão da disponibilidade de alimentos e com o risco de embargos econômicos em zonas de conflito que emerge o conceito de segurança alimentar (Maluf, 2007).

A busca de alternativas para garantir o aumento da produção de alimentos e a manutenção de fluxos de armazenamento estratégicos orientou as iniciativas na área até meados dos anos 80. No entanto, paradoxalmente, apesar do aumento da produtividade agrícola o mundo assistiu ao agravamento dos quadros de desnutrição crônica e demais formas de privação alimentar em vários países e regiões do planeta. As controvérsias em torno do tratamento dado ao tema cultivaram abordagens mais complexas e sofisticadas acerca dos desafios a serem enfrentados. Com o apoio da FAO e da OMS, a Conferência Internacional de Nutrição realizada em Roma (1992) a Conferência Internacional de Direitos Humanos (1993) e a Cúpula Mundial de Alimentação (1996) tornaram-se espaços privilegiados para a elaboração de um conceito de segurança alimentar mais abrangente baseado não só na disponibilidade, mas também no acesso a alimentos suficientes para a manutenção da vida. Frente à existência de amplas parcelas da população mundial vivendo na pobreza e às ameaças provocadas pelo desenvolvimento agroindustrial

---

<sup>1</sup> rosana@ensp.fiocruz.br - Departamento de Ciências Sociais da Ensp (FIOCRUZ)



como, por exemplo, os riscos de contaminação pelo uso indiscriminado de agrotóxicos e expulsão dos pequenos produtores rurais a dimensão nutricional foi integrada ao conceito de segurança alimentar. Além disso, os princípios da soberania dos povos, no que se refere à decisão sobre o que produzir e como produzir e, também, do direito humano à alimentação saudável com respeito à diversidade cultural, tornaram-se indissociáveis da concepção contemporânea de segurança alimentar e nutricional. No Brasil, a definição sistematizada pelo Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA, 2004) e referendada na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN, 2006) revela o diálogo com esta trajetória e a centralidade do tema da segurança alimentar e nutricional na agenda política:

“Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) consiste na realização do direito humano ao acesso regular e permanente a uma alimentação saudável, de qualidade e quantidade suficiente, e que não comprometa o acesso a outras necessidades essenciais e ao sistema alimentar futuro. A base da segurança alimentar e nutricional são práticas alimentares saudáveis que respeitem as diversidades culturais e sejam sustentáveis do ponto de vista socioeconômico e agroecológico, assegurando o bem-estar e a saúde dos indivíduos (CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR, 2004).”

No entanto, para Lang & Heasman (2004) apesar de o debate ter avançado ao longo do tempo ainda existe uma verdadeira “batalha de paradigmas” em torno dos rumos da política alimentar e nutricional. Em grande parte, isto se deve à presença de diferentes grupos de interesse envolvendo setores corporativos e grandes indústrias. De acordo com os autores, embora tradicionalmente a agricultura tenha dominado a agenda na área, cada vez mais as pressões advindas dos oligopólios e das grandes redes responsáveis pelo processamento e comercialização dos alimentos têm contribuído para mudanças no consumo alimentar. Neste cenário, muitas vezes as profundas interações entre a promoção da saúde e o perfil alimentar e nutricional assumem um caráter fortuito e aleatório apesar do crescimento da obesidade, diabetes, diferentes tipos de câncer e demais problemas associados à alimentação da população.

### **FOOD GOVERNANCE: INSTITUIÇÕES, ATORES E CONTEXTOS**

Apesar dos fortes interesses e conflitos econômicos ligados à produção e comercialização de alimentos, em vários países o fortalecimento de parcerias com organizações não governamentais, academia e demais setores da sociedade civil tem contribuído para a formulação de políticas de segurança alimentar e nutricional ambientalmente sustentável, capazes de favorecer a equidade de gênero no campo e a redução dos efeitos das mudanças climáticas na produção agrícola. No entanto, é importante destacar que o desenho de ações integradas e

a construção de compromissos sólidos em torno da alimentação saudável exigem diferentes níveis de articulação intersetorial e mecanismos de coordenação política. Neste aspecto, a chamada *food governance* envolve o fortalecimento de canais de negociação intergovernamentais e a adoção de novos mecanismos de concertação entre instituições, mercados e múltiplos grupos de interesse locais e globais. Novos arranjos institucionais são cruciais para lidar com novas questões como, por exemplo, a emergência de alimentos geneticamente transformados, fortificados e processados tecnologicamente de diferentes maneiras e que impactam tanto a produção agrícola e industrial como o perfil das redes de comercialização e padrões de consumo. Neste contexto, não só a quantidade, mas a qualidade dos alimentos produzidos e disponibilizados para a população devem orientar a agenda política e o desenho de instrumentos legais de regulação e fiscalização. Sabemos, porém, que normas e leis embora aprovadas e sancionadas muitas vezes enfrentam enormes dificuldades para sua efetiva implementação. Os setores que possuem fortes conexões com o chamado *agrobusiness* e a comercialização de pesticidas químicos, por exemplo, tendem a mobilizar recursos institucionais e organizacionais para impedir mudanças que possam atingir suas expectativas de lucro. Em muitos países o uso clandestino de substâncias perigosas afetam de maneira cumulativa o ar, a água, o solo e a saúde humana. De acordo com o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos (PARA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o Brasil- maior consumidor de agrotóxicos no mundo- possui um terço dos alimentos destinados ao consumo contaminados por resíduos além dos limites aceitáveis. A situação ainda é mais alarmante na medida em que muitas substâncias utilizadas no país são proibidas em países da Comunidade Europeia e EUA. Embora a Lei dos Agrotóxicos criada em 1989 e que busca regular o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos no país represente uma conquista importante, ainda são grandes os desafios para a construção de modelos de produção agroecológicos.

No que se refere à propaganda de alimentos, também existem resistências do setor privado às tentativas de controle e monitoramento. As barreiras para a regulação da propaganda na área impactam fortemente o alcance de estratégias eficazes de promoção da alimentação saudável. Frente à tendência de desestruturação da alimentação cotidiana na maioria das cidades devido à falta de tempo para preparação dos alimentos, a propaganda pode reforçar ainda mais a prática do *snacking* e o acesso a comidas rápidas e simplificadas fora de casa. Além disso, várias pesquisas revelam que as estratégias agressivas de *marketing* de alimentos processados e altamente calóricos contribuem para o crescimento da obesidade em adultos e especialmente em crianças. De acordo com a American Heart Association as crianças são expostas constantemente a propagandas de alimentos ricos em açúcar e sódio através da televisão, internet, videogames e celulares. Um estudo realizado por MIKKELSEN et al(2007) nos EUA em revelou

que cerca de 2/3 dos alimentos e bebidas infantis não contêm frutas apesar de apresentarem imagens e referências a estes alimentos na embalagem.

Nessa conjuntura, além da criação de marcos regulatório, é preciso construir pactos e compromissos capazes de equacionar disputas e conflitos de interesse. Não se trata de reforçar antagonismos entre interesses públicos e privados, mas explorar pontos de contato e a possibilidade de novos acordos para o alcance de modelos de desenvolvimento saudável e sustentável. Na verdade, é importante evitar a visão dos governos como arenas homogêneas e submetidas invariavelmente a interesses privados ou às pressões da sociedade civil. As instituições governamentais são atravessadas por controvérsias e constrangimentos políticos e revelam diferentes graus de autonomia no processo de definição de agendas e problemas prioritários. Nesta perspectiva, é preciso reconhecer que a conformação de políticas de segurança alimentar e nutricional é um processo complexo, dinâmico e afetado por diferentes forças. Mas, sem o engajamento público em torno da alimentação como direito humano e um dos principais desafios políticos e sociais contemporâneos, a viabilidade e o impacto das iniciativas serão reduzidos. Ao mesmo tempo, sem a avaliação das experiências em cada contexto social dificilmente será possível compreender a natureza e complexidade da questão alimentar e nutricional e avançar no desenho de novas estratégias políticas.

## **A AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS E PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: PERSPECTIVAS TEÓRICAS E ALTERNATIVAS METODOLÓGICAS**

No Brasil e em vários países de língua portuguesa, a introdução da alimentação no rol dos direitos constitucionais e a aprovação de uma Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional representam marcos consistentes do processo recente de amadurecimento conceitual e institucional na área. No entanto, as perspectivas intersetorial, participativa e interdisciplinar trazidas no bojo da reconfiguração da questão alimentar e nutricional também trouxeram novos desafios teóricos e metodológicos para a avaliação das ações.

Sabemos que na maioria das sociedades democráticas modernas o surgimento de novas demandas sociais e o maior questionamento sobre o impacto das ações dos governos impulsionou de maneira decisiva a avaliação de políticas públicas. No Brasil o debate sobre a avaliação de políticas e programas sociais ganhou força após o processo de redemocratização do país nos anos 80 e em geral, o principal foco foram os resultados finais das intervenções públicas. De certa forma esta perspectiva, como em vários países, foi apoiada pela chamada *evidence based policy* e pela preocupação com a gestão a partir de resultados.

Podemos dizer, em linhas gerais, que a avaliação dos programas e intervenções públicas foi marcada pela busca de evidências de efetividade, eficiência e eficácia.

Sem dúvida este esforço contribuiu para a sistematização de informações substantivas sobre os alcances das ações. No campo das políticas de alimentação e nutrição, estudos avaliativos revelaram padrões clientelistas, superposição de clientela e estratégias ineficazes em torno da alocação de recursos. Tais estudos apontaram ainda o baixo impacto e os resultados perversos dos programas de distribuição de alimentos que não atingiam os mais pobres apesar do altíssimo custo. No Brasil, o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) voltado apenas ao setor formal do mercado de trabalho, gerou fortes desigualdades no acesso à segurança alimentar. As evidências em torno do alcance dos programas e iniciativas foram desta maneira, fundamentais para a fertilização da pesquisa avaliativa na área. No entanto, frente à natureza complexa, intersetorial e participativa das ações orientadas pela perspectiva da segurança alimentar e nutricional no contexto contemporâneo é importante ampliar os enfoques adotados. Embora a análise da *accountability* e dos resultados finais dos programas de segurança alimentar e nutricional apoiadas no enfoque experimental e na avaliação somativa sejam cruciais, abordagens onde sejam tensionadas as fronteiras entre a avaliação de processos e de resultados com ênfase nos diferentes contextos locais de implementação trazem novas perspectivas e alcances.

Sabemos que as intervenções em segurança alimentar e nutricional tendem cada vez mais a mobilizar diferentes atores e parcerias com organizações estatais, comunitárias, setor privado, instituições de ensino e pesquisa, e, portanto comunidades com diferentes concepções, práticas e recursos. Além disso, dificilmente os alvos de programas de segurança alimentar implicam mudanças de aspectos isolados. Pelo contrário, mudanças efetivas no perfil de segurança alimentar tendem a envolver fluxos interdependentes mesmo que o foco seja o consumo ou a produção de alimentos. Neste sentido podemos dizer que assim como as iniciativas no campo da promoção da saúde, os programas de segurança alimentar e nutricional tencionam a concepções tradicionais de causalidade, variáveis controladas, atribuição e linearidade. Ou seja, torna-se extremamente difícil perceber efeitos ou produtos ligados exclusivamente a uma única intervenção exatamente porque as intervenções são por natureza complexas, multiestratégicas e intersetoriais. As iniciativas, em geral, envolvem mudanças em escolas, serviços de saúde, comunidades, meio ambiente e também em padrões econômicos e culturais. Com isso, programas e iniciativas públicas são altamente dependentes do contexto de implementação interagindo fortemente com as singularidades dos respectivos contextos a quais podem ser traduzidas em concepções, interesses e escolhas dos atores locais. Além disso, a maioria das experiências revelam processos decisórios mergulhados em situações de conflito e negociação. Geralmente não é possível reconhecer um passo a passo linear e etapas desenvolvidas sempre de cima para baixo - *top down* - ou de baixo para cima - *bottom up*. Neste cenário, as alternativas

avaliativas devem deslocar a ênfase apenas nos chamados *outputs* para a análise de processos, *stakeholders* e contextos. Abordagens avaliativas mais abrangentes podem, desta maneira, contribuir para mudanças nas práticas, impactar as diferentes redes de profissionais, favorecer coalizões e parcerias e influenciar dinâmicas institucionais.

Assim, na perspectiva de *compreender* os contextos organizacionais e a dinâmica das relações entre os agentes dos programas e seus respectivos contextos de interação é importante identificar as possíveis discrepâncias entre o planejado e o executado. Nesta direção, a análise dos programas de segurança alimentar e nutricional baseada no exame de suas premissas teóricas, ou seja, na compreensão da cadeia de efeitos que liga recursos, atividades, resultados intermediários e metas a serem alcançadas podem iluminar as discrepâncias entre o desenho original e as contingências locais. Esta revisão da lógica avaliativa tradicional contribui para que as intervenções não sejam vistas como “variáveis independentes” do contexto local. Na maioria das vezes, a avaliação de programas e políticas públicas a preocupação maior é com o grau de execução das atividades previstas como, por exemplo, o número de consultas realizadas, medicamentos distribuídos, encontros com as famílias ou reuniões com as associações civis. Ainda que tais dados sejam relevantes, em geral, não expressam como estão sendo geradas as respostas ao programa. Sobretudo no caso dos programas e iniciativas intersetoriais e participativas é preciso entender como operam os mecanismos de mudança previstos. Como analisa Weiss (1988) no caso de um programa voltado à redução do número de mulheres grávidas, o aconselhamento sobre métodos contraceptivos na perspectiva avaliativa tradicional é visto como atividade “meio” para atingir as metas previstas. No entanto, explorando concomitantemente a teoria do programa e seus mecanismos de ação- o foco é deslocado para o conhecimento gerado nos encontros, para analisar os diferentes graus de confiança que as mulheres ganharam para “negociar” o uso de contraceptivos com seus parceiros ou ainda para perceber os possíveis tabus sobre planejamento familiar existentes no contexto local.

No caso dos programas de educação nutricional, por exemplo, para além da sistematização do número de encontros realizados interessa saber como as questões foram abordadas, quais foram as possibilidades e limites para compreender e interpretar os conteúdos e de que maneira o conteúdo foi ou não integrado ao cotidiano das práticas alimentares locais. Em um programa de merenda escolar, além da identificação do número de refeições distribuídas ou crianças atendidas, é crucial compreender como os alimentos estiveram inseridos no contexto cultural e social dos alunos, quais foram as demandas que dificultaram o processo ou ainda, quais foram os novos recursos introduzidos e que facilitaram a aceitação dos alimentos.

A preocupação com a *teoria e mecanismos de ação* dos programas de segurança alimentar e nutricional torna possível compreender os processos através dos quais serviços e bens são ofertados esclarecendo *como* os efeitos são alcançados, quais são as consequências não previstas da intervenção e como são sustentadas as conexões entre os modelos causais adotados, processos e resultados. Com isso, é possível analisar a validade das concepções que ligam processos e resultados nos diferentes programas e iniciativas públicas.

Para Weiss (1988) e Chen (1990) as teorias que orientam as intervenções não são necessariamente corretas ou consensuais, ao contrário, podem revelar ambiguidades e contradições no que se refere à compreensão dos problemas a serem enfrentados ou possíveis efeitos perversos das estratégias adotadas. No desenho avaliativo do programa, porém, tais questões devem ser privilegiadas a fim de ampliar o olhar para o processo de *tradução* dos objetivos em atividades na dinâmica operacional de cada intervenção. A avaliação baseada na combinação entre teoria do programa e análise do processo de implementação além de contribuir para iluminar os alvos de mudança contribui para indicar caminhos para a coleta de dados especialmente relevantes. Evitando a oposição entre dados quantitativos e qualitativos ou entre diferentes técnicas e procedimentos metodológicos, a perspectiva é combinar métodos de maneira plural. Entrevistas, observação local, dados quantitativos e técnicas estatísticas podem desta maneira, ser articuladas em um mesmo desenho avaliativo. A visão da avaliação de programas como uma rota pré-determinada aplicável de maneira mecânica a qualquer iniciativa e em qualquer contexto é abandonada na medida em que um mesmo mecanismo de ação pode ser reinterpretado pelos agentes locais e contribuir para resultados opostos em contextos mais ou menos favoráveis.

No caso de programas de transferência de renda voltados à população vivendo em situação de insegurança alimentar e nutricional a premissa teórica básica é de que o benefício monetário garante maior acesso e consumo de alimentos saudáveis. No entanto, a iniciativa pode resultar no aumento do consumo de alimentos ricos em açúcares, gorduras ou de produtos enlatados. Isto mostra que práticas alimentares mais saudáveis não ocorrem imediatamente a partir do aumento da renda, outras ações são necessárias de acordo com a dinâmica de cada contexto. Em algumas regiões, a introdução de novos alimentos nas cantinas escolares, o reconhecimento das fronteiras simbólicas e culturais em jogo ou a associação da transferência de renda à práticas educativas pode ampliar o alcance dos programas.

Programas de estímulo à agricultura familiar também trazem importantes aprendizados. Em geral, a “teoria” é sustentada pela visão de que ao elevar o preço pago aos agricultores torna-se possível enfraquecer o circuito de exploração dos atravessadores, escoar a produção e contribuir para a melhoria da qualidade e

quantidade dos alimentos comercializados no contexto local. No entanto, no processo de implementação caso o governo não garanta o pagamento em dia, os pequenos produtores desprovidos de poupança prévia podem preferir a venda de suas mercadorias aos atravessadores e, desta forma, evitar o risco de ter que esperar 30 ou 60 dias pelos recursos financeiros.

Assim, compreender onde o programa fracassa, quais são os conflitos, constrangimentos e obstáculos não previstos é tão importante quanto identificar resultados positivos. Como analisa Pawson (1997) os programas podem ser introduzidos em contextos que alimentam ou sustentam os problemas que se quer atacar. Segundo o autor, a principal tarefa avaliativa é, portanto, analisar quais são as condições sociais e culturais necessárias para que a teoria e os mecanismos de ação do programa operem e como eles estão presentes em cada contexto.

## CONCLUSÕES

A segurança alimentar e nutricional não é uma questão isolada ou um privilégio para poucos. Ao contrário, é um tema fortemente articulado à saúde, ao ambiente e ao desenvolvimento sustentável global. A violência da fome, o aumento da obesidade, o esgotamento das fontes de energia renováveis, a redução dos recursos hídricos e as ameaças à biodiversidade são faces de uma dinâmica política e econômica cujos impactos transcendem grupos ou fronteiras regionais. No contexto recente, as mudanças climáticas e as crises econômicas tendem a revelar de maneira ainda mais contundente a necessidade de soluções sistêmicas. Mas, ao mesmo tempo, dificilmente será possível encontrar respostas alheias às especificidades e singularidades locais.

Padrões de desenvolvimento equitativos e sustentáveis envolvem prerrogativas ou entitlements para que os indivíduos tenham acesso permanente a alimentos saudáveis sem ameaçar a biodiversidade, o abastecimento futuro e a qualidade de vida das novas gerações. Nesta perspectiva, é preciso enfrentar desafios e avançar na consolidação de novos processos avaliativos a fim de gerar evidências de efetividade das ações e também aprendizados para a construção de alternativas. A avaliação centrada nos resultados finais dos programas não informa como decisores e gestores devem conduzir o processo de implementação das ações, rever as estratégias adotadas e corrigir problemas. Através da pesquisa empírica sistemática na área, ênfase em estudos de caso e interação entre dados quantitativos e qualitativos oriundos do processo de implementação é possível captar a complexidade dos programas de segurança alimentar e nutricional e promover mudanças efetivas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRASCO (2012). Dossiê: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde, Parte 1-Agrotóxicos, Segurança Alimentar e Saúde, RJ, World Nutrition.

American Heart Association, “Food Advertising and Marketing to Children”. Disponível em <[www.heart.org/advocacy](http://www.heart.org/advocacy)>.

ANVISA. Programa de Análise de Resíduo de Agrotóxico em Alimentos (PARA), dados da coleta e análise de alimentos de 2010, ANVISA, dezembro de 2011 Disponíveis em <[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)>.

Brasil, Lei n.7.802 de julho de 1989, Lei Federal dos Agrotóxicos, Brasília, Diário Oficial da União de 12/07/1989.

Brasil. Decreto-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*. Brasília, DF: Diário Oficial, República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, 18 set. 2006. Seção 1.

Bodstein, R (2007). The complexity of the discussion on effectiveness and evidence in health promotion practices. *Promotion & Education*, 1 (Suppl), p.16-20.

Burlandy, L; Magalhães, R & Maluf, R (coords) (2006). Construção e promoção de sistemas locais de segurança alimentar e nutricional: aspectos produtivos, de consumo, nutricional e de políticas públicas. *Série Relatórios Técnicos* 3. Rio de Janeiro: CPDA/UFRRJ, 2006. Disponível em <<http://www.ufrrj.br/cpda/ceresan/docs/relatoriotecnico3.pdf>>.

Castro, Josué de (1953). *Geografia da Fome*. Rio de Janeiro: Livraria-Editora da Casa do Estudante do Brasil.

Champagne, F; Contandriopoulos, A O; Brousselle, A.; Hartz Z.; Denis, J. (2009). L'évaluation dans le domaine de la santé: concepts et methods. In Brousselle, A.; Champagne, F; Contandriopoulos, A O; Hartz, Z *L'évaluation: concepts et methods*. Montréal: Les Presses de l'Université de Montreal, p.35-56.

Chen, Th & Rossi, P. (1989). Issues in the theory-driven perspective. *Evaluation and program planning*; 12(4):299-306.

Chen, Th (1990). *Theory-driven Evaluations*, London, Sage Publications.

CONSEA (2004). *II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Relatório Final*. Brasília: CONSEA.

Contreras, H Jesus (2005). “Patrimônio e Globalização:o caso das culturas alimentares” in Canesqui, A M & Garcia, Rosa Wanda D(orgs)*Antropologia e Nutrição*, RJ, Editora Fiocruz, 129-146.

IBASE. (2008). *Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional: relatório síntese* – Rio de Janeiro: IBASE.



L'abbate, S.(1988). As políticas de alimentação e nutrição no Brasil, I: Período de 1940 a 1964. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 1, n. 2, p. 87-138.

Lang, T; Heasman, M (2004). *Food Wars- The global battle for mouths, minds and markets*, Earthscan, London.

Maluf, R. S( 2007). *Segurança alimentar e nutricional*. Rio de Janeiro: Ed. Vozes.

Mcqueen, D (2007). Evidence and theory: continuing debates on evidence and effectiveness in Mcqueen, D, Jones,C (orgs) *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*, NY,IUHPE, Springer.

Mikkelsen, L *et al* (2007). “Where’s the fruit? Fruit content of the most highly advertised children’s food and beverages, *The Prevention Institute*, disponível em <<http://www.preventioninstitute.org/component/jlibrary/article/id-56/127.html>>.

Pawson, R; Tilley, N (1997). *Realistic Evaluation*, London, Sage Publications.

Pawson, R.(2003). Nothing as practical as a good theory. *Evaluation*, v.9, n.4, p.471-490.

Potvin, L.; Haddad, S.; Frolich, K. L.(2001). Beyond Process & Outcome Evaluation: a Comprehensive Approach for Evaluating Health Promotion Programmes. In Rootman et al (ed.), *Evaluation in Health Promotion: Principles & Perspective*. WHO Regional Publications, European Series 92, p. 45-62.

Santos, S, M.C. E Santos, L.M.P. (2007). Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período de 1995-2002. Abordagem metodológica. *Cad. Saúde Pública*, 23 (5):1029-1040. <[www.scielo.br/csp](http://www.scielo.br/csp)>.

Vaitsman, J; Paes-Souza, R (orgs) (2007). *Avaliação de Políticas e Programas do MDS*, vol 2, Secretaria de Avaliação do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, DF, p.27.

Weiss, C (1988). *Evaluation*, New Jersey, Prentice Hall.

## **TIPOLOGIA DAS INICIATIVAS DE AVALIAÇÃO DA SAN NOS ÚLTIMOS 5 ANOS ENTRE PAÍSES SIGNATÁRIOS DA CÚPULA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO (1996): UM OLHAR GLOBAL E NA CPLP**

*Marie Agnès Aliaga<sup>1</sup>*

*Sandra M. Chaves dos Santos<sup>2</sup>*

### **INTRODUÇÃO: CONTEXTUALIZANDO A DISCUSSÃO**

Em outro capítulo deste volume as autoras concluíram, após mapeamento das iniciativas de Segurança Alimentar e Nutricional – SAN – e análise dos resultados a partir de variáveis sociais e econômicas selecionadas, que os pactos construídos na Cúpula Mundial da Alimentação – CMA – de 1996 têm impactado na formulação e divulgação de iniciativas no campo da SAN, sendo que a maioria dos signatários da CMA de 1996, incluindo 7 dos 8 membro das Comunidade dos Países de Língua Portuguesa – CPLP, tomaram iniciativas sob diferentes formas, seguindo tendências a nível global em função das características de desenvolvimento dos países envolvidos.

Neste trabalho argumenta-se que um dos aspectos a considerar no entendimento da diversidade das respostas frente ao compromisso da CMA de 1996, e das dificuldades para uma ação integrada e eficaz dos Estados e governos, pode estar nas características dos mecanismos e sistemas de avaliação adotados. De forma complementar entende-se que cada vez mais, em face da complexidade dos problemas, são necessários conhecimentos científicos para subsidiar os processos de tomada de decisões, no que tem sido reconhecido como política baseada em evidências pelo Estado Moderno (BARRETO, 2004).

Após a CMA de 1996, em março de 1997, a FAO convocou uma consulta técnica para (1) examinar os métodos e indicadores utilizados para avaliar a insegurança alimentar e a vulnerabilidade, e fazer recomendações; e (2) propor um plano de trabalho para a elaboração e a implementação de Sistemas de Informação e Cartografia sobre a Insegurança Alimentar e a Vulnerabilidade (Siciav) a níveis nacional e internacional. Foi criado o Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre os Siciav (GTI-Siciav) (CSA, 1998). Em outubro de 1999 o GTI-Siciav lançou o informe da quarta reunião do subgrupo sobre indicadores, avaliação e cartografia,

---

<sup>1</sup> marie\_aliaga@hotmail.com - Núcleo de Nutrição e Políticas Públicas da Escola de Nutrição da UFBA

<sup>2</sup> sandra.mchaves@gmail.com - Escola de Nutrição da UFBA, Salvador-Bahia, Brasil/ Núcleo de Nutrição e Políticas Públicas da Escola de Nutrição da UFBA

sugerindo uma lista com alguns indicadores adotados em diferentes países, visando padronizar e facilitar a avaliação de políticas e ações voltadas à garantia da SAN. Em 2000 a secretaria da FAO propôs uma lista de indicadores para avaliação da situação da SAN mundial, tendo em vista a elaboração de índices de acesso aos alimentos e a vulnerabilidade alimentar. A “iniciativa Siciav” fornece apoio técnico, ferramentas e manuais a países que querem desenvolver mecanismos de avaliação da SAN, e disponibiliza dados globais e nacionais sobre a insegurança alimentar (Siciav, 2011). Outras iniciativas importantes ocorreram na mesma direção de propor padrões para avaliar a SAN, como os *Common Country Assessment* (ONU, 1999), e o *Vulnerability Analysis and Mapping* (PMA, 2011).

Segundo a FAO (2000), a maioria dos sistemas de monitoramento da SAN está organizada ao torno dos quatros pilares seguinte:

- Monitoramento da produção agrícola e animal;
- Sistema de informação sobre os mercados nacional e internacional;
- Monitoramento social das populações vulneráveis;
- Sistemas de monitoramento da Saúde e do estado nutricional das populações.

Outra metodologia para avaliação de situações de SAN desenvolvida e validada no âmbito internacional e no Brasil é uma escala para avaliação da experiência de privação alimentar nos domicílios. O instrumento original foi desenvolvido por pesquisadores da Universidade de Cornell, nos anos 80, e suas questões buscam refletir graus diferenciados de privação alimentar, desde a preocupação com a possibilidade de faltar dinheiro para comprar comida, passando pela redução da qualidade da dieta por falta de dinheiro e alcançando a redução do consumo, até à fome, entre adultos e crianças (PÉREZ-ESCAMILLA e SEGALL-CORRÊA, 2008). No Brasil a validação foi realizada e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar foi incorporada à Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar – Pnad, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE, em dois momentos, em 2004 e em 2009 (IBGE, 2010).

Em face aos desafios levantados para avaliar o estado da SAN, a FAO decidiu rever em 2011 a metodologia que havia proposto, incluindo novos indicadores para contemplar melhor a natureza multifacetada da insegurança alimentar, e, embora tenha utilizado uma versão melhorada das estimativas de subnutrição em 2012, reafirmou a necessidade de utilizar um conjunto mais extenso de indicadores (FAO, 2011, 2012) .

De fato, a complexidade do fenômeno da insegurança alimentar e nutricional, sua estreita relação com características de desenvolvimento humano, e a alta heterogeneidade de contextos entre os signatários deixa antecipar formas de avaliação múltiplas e distintas.

Portanto, este capítulo objetiva delinear o cenário de avaliação da SAN no âmbito mundial, investigando se e como a insegurança alimentar e nutricional vem

sendo avaliada em uma seleção de países signatários da CMA e de países membros da CPLP que participaram do conclave, dialogando com as características de desenvolvimento dos países analisados. Para tanto se fez a caracterização dos documentos de avaliação da SAN, identificados a partir de busca sistemática na internet, segundo conceito e definição adotados, abrangência, atores envolvidos e tipologia em uma amostra de documentos do acervo construído e foram estabelecidas associações entre a existência e formas de avaliação e ação no campo da SAN e características de desenvolvimento humano, social e econômico dos países.

Na sequência faz-se a apresentação da metodologia adotada na pesquisa que gerou os resultados analisados, ao que se seguem resultados, discussão e considerações finais.

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

Os resultados apresentados e analisados neste capítulo resultam de estudo exploratórios de dados secundários, efetuado por meio de pesquisa documental na internet em quatro idiomas: espanhol, francês, inglês e português, aplicando-se a uma seleção de países signatários da CMA 1996, incluindo 5 membros da CPLP, considerando iniciativas de avaliação tomadas nos últimos cinco anos (entre 2007 e 2012). O estudo de base efetuou-se em quatro etapas:

- a) Foram selecionados países entre os signatários da CMA 1996, segundo critérios abaixo indicados;
- b) Foram coletados os documentos de avaliação da SAN para cada um destes países, formando um acervo de relatórios, com análise global da sua composição por continente e faixa de Índice de Desenvolvimento Humano – IDH;
- c) Realizou-se uma amostragem de tais documentos e analisou-se mais em detalhes características dos documentos selecionados, em relação à faixa de IDH dos países envolvidos;
- d) Realizou-se um recorte dentre os documentos coletados considerando aqueles de origem em países da CPLP selecionados, e analisou-se mais em detalhes as características dos documentos.

Com base em estudo anterior (Capítulo X) foram selecionados países para os quais foram identificadas pelo menos uma política pública de SA ou de SAN (período 1996 a 2012), e pelo menos uma avaliação específica SA ou da SAN, ou um capítulo/subcapítulo em uma política específica ou em outro relatório, conforme as categorias identificadas no referido estudo (período 2007 a 2012).

Com estes critérios foram selecionados 76 países entre os signatários da CMA 1996, os quais estão listados no Quadro 1, incluindo cinco países da CPLP identificados em *itálico*:

**Quadro 1.** Países selecionados para coleta e análise dos relatórios de avaliação da SA/SAN.

África			
Angola	Egito	Mali	Ruanda
África do Sul	Etiópia	Mauritânia	Senegal
Benim	Gabão	Moçambique	Serra Leoa
Burquina Faso	Gâmbia	Namíbia	Seychelles
Burundi	Gana	Níger	Suazilândia
Cabo Verde	Guiné-Bissau	Nigéria	Sudão
Camarões	Lesoto	Quênia	Tanzânia
Chade	Libéria	República Centro-africana	Uganda
Costa do Marfim	Madagáscar	República Democrática do Congo	Zâmbia
Djibuti	Malawi	República do Congo	Zimbabué
América Latina e Caribe			
Brasil	El Salvador	Honduras	Panamá
Colômbia	Guatemala	México	Peru
Costa Rica	Haiti	Nicarágua	
América do Norte			
Canadá	Estados Unidos		
Ásia			
Afeganistão	Geórgia	Laos	República Árabe da Síria
Azerbaidjão	Indonésia	Mongólia	
Bangladesh	Irã	Myanmar	Sri Lanka
Camboja	Iraque	Nepal	Tadjiquistão
Catar	Kirgizstan	Paquistão	Vietnam
Europa			
Armênia	Espanha	Moldávia	
Oceânia			
Austrália			

Fonte: elaborado pelas autoras

De maio 2012 até outubro 2012, um roteiro de pesquisa foi aplicado a cada país selecionado: este roteiro incluiu obtenção dos documentos encontrados no estudo que mapeou as iniciativas em SAN após a CMA-1996 (Capítulo X), pesquisa por meio do motor de pesquisa Google com palavras-chave, e pesquisa em sistemas internacionais de avaliação e/ou informação sobre a SAN. De novembro 2012 a janeiro 2013 o acervo de documentos obtido foi analisado para verificar

cumprimento de todos os critérios de inclusão e garantir coerência no processo de seleção. Os principais critérios de inclusão foram os seguintes:

- Relatório ou capítulo em um programa específico de SA ou de SAN, com título incluindo as palavras “(in) segurança alimentar” ou “(in) segurança alimentar e nutricional”;
- Publicado de 2007 até 2012;
- O título do relatório ou do capítulo deveria deixar claro que o relatório ou o capítulo inclui algum tipo de diagnóstico da SA ou da SAN;

Abriu-se a coleta a relatórios de abrangência local e internacional, e sem participação do setor público nacional, no objetivo de obter o leque mais exaustivo possível das avaliações existentes e acessíveis pela internet.

Considerando que significativas associações entre o IDH dos países e a existência de iniciativas em SAN foram evidenciadas em estudo que mapeou as iniciativas de SAN entre signatários da CMA 1996, formulou-se a hipótese segundo a qual a quantidade e as características das avaliações encontradas poderiam diferir segundo o IDH do país envolvido. Os valores do IDH foram coletados na base de dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – Pnud (2012). Os 76 países selecionados foram classificados por quartil de IDH. Em seguida, o número de documentos obtidos, assim como a periodicidade por país (número médio por ano de documentos coletados para um país) e o conceito utilizado (SA ou SAN), foram analisados por continente e por faixa de IDH.

Em uma terceira etapa, na perspectiva da análise e caracterização dos documentos de avaliação da SAN, realizou-se uma amostragem dos documentos coletados estratificada por IDH e por conceito utilizado. Utilizou-se o programa Epi-Info 7 para calcular a amostragem. Num conjunto de 2 316 documentos de avaliação da SA ou da SAN coletados, com hipótese que 70% destes documentos serem do tipo “boletim” (ver as categorias definidas a seguir), e nível de confiança de 95%, definiu-se uma amostragem de 283 documentos. Esta amostra foi estratificada por quartil de IDH resultando na seguinte distribuição: 115 avaliações em países pertencendo ao primeiro quartil de IDH; 92 de países do segundo quartil; 27 de países do terceiro quartil; 11 de países do quarto quartil. Além destas foram analisadas 38 avaliações envolvendo mais de um país. Dentre a amostra, 261 documentos utilizavam somente o conceito de SA.

Efetuiu-se análise de conteúdo dos documentos, com o objetivo de descrever e caracterizá-los, tendo por referência algumas das questões identificadas na definição original de Laswell (apud MORAES, 1999), a saber: 1) Quem fala? 2) Para dizer o quê? 3) De que modo? (Quadro 2).

**Quadro 2.** Dimensões e categorias adotadas para caracterização dos documentos de avaliação da SAN.

Questão	Descrição
Quem fala?	Análise dos atores envolvidos na elaboração do documento inclui os atores institucionais que participaram da elaboração, que deram apoio técnico ou financeiro, ou coordenaram a elaboração do documento.
<b>Categorias definidas</b>	
Órgão público nacional (ministérios e agências ou institutos vinculados); Instituições intergovernamentais incluindo o país envolvido (o <i>Sistema de la Integración Centro americana</i> – SICA – no caso da avaliação da SAN em um dos seus países membros, por exemplo); Nações Unidas e suas agências; Órgão público e instituições intergovernamentais estrangeiras (União Europeia, <i>United States Agency for International Development</i> – USAID – , por exemplo); Sociedade civil nacional (inclui ONGs, Universidades e setor privado); Sociedade civil estrangeira.	
Questão	Descrição
Para dizer o quê?	Análise de várias dimensões: conceito adotado, objeto do documento; definição de SAN, abrangência geográfica e demográfica.
<b>Categorias definidas</b>	
<u>Conceito utilizado</u> : conceito de SA somente; conceito de SAN ou de SA e nutrição; <u>Objeto do documento</u> : SA ou da SAN somente; SA ou da SAN em relação à outra problemática ou evento (câmbio climático, inundações, aumento dos preços dos alimentos, etc...); SA ou da SAN em relação a um programa ou a uma política (estado da SAN nos beneficiários do programa X, por exemplo); <u>Definição da SAN</u> : com definição da CMA 1996; com definição em Lei ou Política nacional; com outra definição; sem definição; <u>Abrangência geográfica</u> : abrangência internacional (avaliação em mais de um país); abrangência nacional (avaliação em mais de 80% das regiões ou províncias – delimitação administrativa maior em vigor no país); abrangência regional ou local (em uma ou algumas localidades ou regiões do país); <u>Abrangência demográfica</u> : abrangência universal; abrangência parcial (população rural ou urbana, mulheres, pessoas deslocadas ou refugiadas, etc.).	
Questão	Descrição
De que modo?	Análise do tipo de documento.
<b>Categorias definidas</b>	
Relatório (periodicidade de publicação superior a um ano, usualmente avaliações pontuais e de mais de 20 páginas); Boletins (periodicidade inferior a um ano, avaliação usualmente da evolução da situação de SA ou SAN sobre um período de alguns meses, inferior a 20 páginas); Políticas e programas (incluem um plano de ação por parte do órgão responsável pela formulação do documento); Artigos científicos (formato de artigo científico, autores vinculados a universidades e instituições de pesquisa, publicados em revistas acadêmicas e ou científicas, com revisão por pares).	

Fonte: elaborado pelas autoras

Na ultima etapa, aplicou-se o mesmo método de caracterização à totalidade dos documentos do acervo construído para os 5 países membros da CPLP incluídos na seleção de signatários da CMA 1996. Na continuidade serão apresentados os

resultados a nível global, seguidos por um enfoque nos achados nos países da CPLP selecionados.

## FORMAS DE AVALIAÇÃO DA SAN ENTRE OS SIGNATÁRIOS DA CMA DE 1996, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: ESTUDO EM UMA AMOSTRA DE PAÍSES

Foram encontrados 2 316 avaliações da SA ou da SAN publicadas depois de 2007, na seleção dos 76 países signatários da CMA 1996.

A tabela 1 mostra a composição do acervo de documentos por continente. Observou-se que a maior produção, tanto em número total de documentos, como em número de documentos por país e em periodicidade, foi encontrada na África. Foram encontrados números similares de documentos tanto na América Latina e Caribe como na Ásia, porém em um número de países menor na América Latina e Caribe, alcançando uma média de 26 documentos por país, contra 16 para Ásia. Calculou-se uma periodicidade média inferior a um documento de avaliação da SAN por país e por ano na América do Norte, Europa e Oceania. Finalmente, foram encontrados 19 documentos de avaliação da SAN de abrangência global, ou seja, que contemplam mais de um continente. A quase totalidade dos documentos encontrados utiliza o conceito de SA somente, com exceção da América Latina e Caribe (72%) e da Oceania (67%), sendo o número de países selecionados e de documentos encontrados neste continente bem menor do que o encontrado para América Latina e Caribe.

**Tabela 1.** Perfil da produção de documentos de avaliação da SA<sup>1</sup>/SAN<sup>2</sup>, por ano (período 2007-2012), segundo continente e indicadores construídos.

Continente	Ano						Total	Nº médio de doc. por país (2007-2012)	Nº médio de doc. por país (2007-2011)	% de doc. utilizando somente o conceito SA <sup>1</sup>
	2007	2008	2009	2010	2011	2012				
Global	0	1	1	4	8	5	19	19	2,8	89%
África	245	242	316	337	334	184	1658	40	7,2	96%
América Latina e Caribe	33	38	62	73	76	24	306	26	4,7	72%
América do Norte	1	3	3	1	1	1	10	3	0,6	100%
Ásia	35	45	80	65	61	29	315	16	2,9	87%
Europa	1	2	0	0	2	0	5	1	0,3	100%
Oceânia	0	1	0	2	0	0	3	2	0,3	67%
<b>Total</b>	<b>315</b>	<b>332</b>	<b>462</b>	<b>482</b>	<b>482</b>	<b>243</b>	<b>2316</b>	<b>28</b>	<b>5</b>	<b>92%</b>

<sup>1</sup>Segurança Alimentar; <sup>2</sup>Segurança Alimentar e Nutricional

Fonte : elaborada pelas autoras



A tabela 2 mostra a composição do acervo de documentos por faixa de IDH. Evidenciou-se a existência de uma gradiente, tanto em número total de documentos, como em número de documentos por país e em periodicidade, entre os quartis, sendo o quartil de desenvolvimento mais baixo com a maior produção. Também se evidenciou que o componente Nutrição foi mais utilizado nos quartis mais desenvolvidos (68% e 57% nos quartis 3 e 4, respectivamente) enquanto a quase totalidade dos documentos para os países dos quartis menos desenvolvidos utilizaram o conceito de SA somente.

**Tabela 1.** Perfil da produção de documentos de avaliação da SA<sup>1</sup>/SAN<sup>2</sup>, por ano (período 2007-2012), IDH<sup>3</sup> e indicadores construídos.

	Ano							Nº de documento por ano e por país (2007-2011)	Nº médio de documento utilizando somente o conceito SA <sup>1</sup>
Faixa IDH <sup>3</sup>	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total		
N/A	26	32	50	69	75	64	<b>316</b>	7,2	92%
Q1= [0,286;0,429[	134	146	175	192	181	99	<b>927</b>	8,7	96%
Q2= [0,429;0,523[	116	108	161	137	163	59	<b>744</b>	7,2	97%
Q3= [0,523;0,659[	23	29	56	56	49	20	<b>233</b>	2,2	68%
Q4= [0,659;0,929]	16	17	20	28	14	1	<b>96</b>	1,0	57%
<b>Total</b>	<b>315</b>	<b>332</b>	<b>462</b>	<b>482</b>	<b>482</b>	<b>243</b>	<b>2316</b>	<b>5,0</b>	<b>92%</b>

<sup>1</sup>Segurança Alimentar; <sup>2</sup>Segurança Alimentar e Nutricional; <sup>3</sup>Índice de Desenvolvimento Humano

Fonte : elaborada pelas autoras

Na continuidade são apresentados os resultados da caracterização dos documentos selecionados na amostra, seguindo a trama: Quem fala? Para dizer o quê? De que modo?

#### a) Quem fala?

Enquanto 17% dos documentos de avaliação da SA ou da SAN foram elaborados com a participação de um órgão público nacional no quartil de IDH menor, foram 73% os documentos contando com tal participação no quartil de IDH maior. A participação de uma instituição intergovernamental ou de um órgão público estrangeiro seguiu a tendência exatamente inversa: 80% e 86% dos documentos nos quartis de desenvolvimento humano menor, e 9% no quartil de desenvolvimento maior, contavam com tal participação. Foram observados gradientes de tendência similares na sociedade civil: menor o IDH, menor a percentagem dos documentos elaborados com participação da sociedade civil nacional e maior a percentagem dos documentos elaborados com participação da sociedade civil estrangeira.

As instituições intergovernamentais tiveram pouca participação na elaboração de avaliações do estado da SA ou da SAN nos seus países membros, mesmo para avaliações a nível internacional. As Nações Unidas e suas agências participaram

em torno da metade dos documentos, exceto para documentos de avaliação internacional e nacional em países pertencendo ao primeiro quartil de IDH, nos quais participaram em 39% e 36% dos documentos, respectivamente.

No total dos documentos as participações maiores foram as de órgãos públicos ou instituições intergovernamentais estrangeiras (220 documentos) e da sociedade civil estrangeira (218 documentos), seguida pelas Nações Unidas (120 documentos). Dentre os 120 documentos que contaram com as agências das Nações Unidas na sua elaboração, a FAO apareceu como ator envolvido em 48 documentos, e o Programa Mundial de Alimentos – PMA em 109 documentos. Dentre os 220 documentos que foram elaborados com participação de um órgão público ou uma instituição intergovernamental estrangeira, a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional – USAID – apareceu diretamente ou por meio da iniciativa “Famine Early Warning Systems Network” – FEWSNET – em 185 documentos, a quase totalidade (180 documentos) sendo boletins. A iniciativa FEWSNET, coordenada pela USAID, incluindo empresas privadas americanas dentre seus membros, também contribuiu de maneira importante à alta proporção de documentos com participação da sociedade civil estrangeira: 179 dos 218 documentos com tal participação foram elaborados com a FEWSNET. Somente quatro documentos no total foram elaborados com a participação de universidades.

#### **b) Para dizer o quê?**

Poucos documentos (7% no total) referem-se a uma definição da SA ou da SAN. Observou-se que nos primeiro, segundo, terceiro e quarto quartis, respectivamente, 97%, 96%, 89% e 64% dos documentos não referiam uma definição da SA ou da SAN.

Dentre o material selecionado para esta pesquisa, 13 documentos no total tratavam da SA ou da SAN em relação à outra problemática ou evento, em particular mudança climática, mercados e ou preços dos alimentos, catástrofe natural (inundações, depressão tropical, furacão, ciclone), gênero, agricultura (colheita, uso de fertilizantes), direito humano à alimentação adequada. Somente dois documentos avaliavam o impacto de um programa sobre o estado da SA ou da SAN.

Dois terços dos documentos tinham abrangência nacional, sendo que esta proporção alcançou 78% nos três primeiros quartis e 36% no quartil de maior desenvolvimento, no qual avaliações regionais e locais foram majoritárias. Somente 16 documentos no total focavam numa parte específica da população, no caso se tratavam de populações rurais ou urbanas, de populações deslocadas, refugiadas, ou repatriadas, e de populações beneficiadas de um programa social.

#### **c) De que modo?**

Enquanto 85%, 84%, 56% e 18% dos documentos eram do tipo “boletim”, nos

primeiro, segundo, terceiro e quarto quartis de IDH, respectivamente, a proporção de relatórios seguia a tendência inversa, com 14%, 14%, 37% e 55%, nos mesmos quartis, respectivamente. Poucos documentos identificados foram classificados como programa, política, ou artigo científico; os que foram identificados nestas categorias se referiam a países dos quartis de IDH maior.

Vale ressaltar que as características estão vinculadas entre si, em particular o tipo de documento se mostrou relacionado às outras características. Tendo em conta que 223 documentos (79%) foram classificados como boletim da SA ou da SAN, e que esta proporção é ainda maior nos países de menor IDH, é importante enfatizar que:

- 84% a 90% destes boletins contaram com participação ou foram elaborados por órgãos da sociedade civil, órgãos públicos e instituições intergovernamentais estrangeiros;
- 97% destes boletins utilizaram o conceito de SA e nenhum deles referiu uma definição;
- 74% destes boletins tiveram abrangência nacional.
- Em resumo, observou-se que o perfil típico de um documento de avaliação da SA ou da SAN nos países pertencendo ao quartil de menor IDH foi:
- Um documento elaborado com participação de órgãos da sociedade civil e órgãos públicos estrangeiros;
- Na forma de um boletim que avalia o estado da SA, sem definição associada ao conceito, no âmbito nacional.

O perfil típico de um documento de avaliação da SA ou da SAN nos países pertencendo ao quartil de maior IDH foi:

- Um documento elaborado com participação de órgãos públicos nacionais;
- Na forma de um relatório, no âmbito regional ou local.

Vale ressaltar que embora os documentos utilizando somente o conceito de SA e sem definição correspondente sigam sendo majoritários no quartil de maior IDH, quase a metade e mais de um terço dos ditos documentos incluíram um componente de nutrição nos seus títulos e referiram uma definição da SA ou da SAN, respectivamente, sendo estas proporções maiores do que nos quartis de menor IDH.

## **FORMAS DE AVALIAÇÃO DA SAN ENTRE SIGNATÁRIOS DA CMA DE 1996, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: ESTUDO NOS 5 MEMBROS DA CPLP SELECIONADOS**

Entre os países selecionados para análise das ações de avaliação da SAN se encontravam cinco países da CPLP, quais sejam, Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, e Moçambique. Um total de 99 documentos de avaliação da SA ou da SAN foi coletado nestes países (Tabela 3), entre os quais 68 documentos são boletins publicados pela iniciativa FEWSNET em Moçambique.

**Tabela 3.** Estudo em seleção de países da CPLP<sup>1</sup>: Número e percentagem de documentos de avaliação da segurança alimentar coletados por país, segundo características selecionadas.

	Angola	Brasil	Cabo Verde	Guiné-Bissau	Moçambique	Total
IDH <sup>2</sup>	0,486	0,718	0,568	0,353	0,322	
<b>Ator Institucional envolvido na elaboração do documento</b>						
Órgão público nacional	1 (100%)	12 (71%)	0 (0%)	4 (80%)	7 (9%)	<b>24 (24%)</b>
Instituição intergovernamental incluindo o país envolvido	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (20%)	0 (0%)	<b>2 (2%)</b>
Nações Unidas e agências	1 (100%)	1 (6%)	1 (100%)	5 (100%)	3 (4%)	<b>11 (11%)</b>
Órgão público ou instituição intergovernamental estrangeira	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (20%)	69 (92%)	<b>72 (73%)</b>
Sociedade Civil nacional	0 (0%)	15 (88%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	<b>15 (15%)</b>
Sociedade Civil estrangeira	0 (0%)	5 (29%)	1 (100%)	1 (20%)	70 (93%)	<b>77 (78%)</b>
Outro/não identificado	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (20%)	0 (0%)	<b>2 (2%)</b>
<b>Conceito utilizado</b>						
Segurança Alimentar	0 (0%)	6 (35%)	1 (100%)	5 (100%)	70 (93%)	<b>82 (83%)</b>
Segurança Alimentar e componente Nutrição	1 (100%)	11 (65%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (7%)	<b>17 (17%)</b>
<b>Objeto avaliado</b>						
Segurança Alimentar (e Nutricional)	1 (100%)	13 (76%)	1 (100%)	3 (60%)	73 (97%)	<b>91 (92%)</b>
Segurança Alimentar (e Nutricional) em relação a outra problemática	0 (0%)	2 (12%)	0 (0%)	2 (40%)	2 (3%)	<b>6 (6%)</b>
Segurança Alimentar (e Nutricional) em relação a um programa ou política	0 (0%)	2 (12%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	<b>2 (2%)</b>
<b>Definição referida</b>						
Definição da CMA <sup>3</sup> 1996	1 (100%)	1 (6%)	0 (0%)	1 (20%)	1 (1%)	<b>4 (4%)</b>
Definição em Lei ou Política nacional	0 (0%)	10 (59%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	<b>11 (11%)</b>
Outra	0 (0%)	1 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	<b>1 (1%)</b>
Sem definição	0 (0%)	7 (41%)	1 (100%)	4 (80%)	73 (97%)	<b>85 (86%)</b>
<b>Abrangência geográfica</b>						
Avaliação nacional	1 (100%)	4 (24%)	1 (100%)	4 (80%)	74 (99%)	<b>84 (85%)</b>
Avaliação regional/local	0 (0%)	13 (76%)	0 (0%)	1 (20%)	1 (1%)	<b>15 (15%)</b>
<b>Abrangência demográfica</b>						
Avaliação universal	1 (100%)	12 (71%)	1 (100%)	3 (60%)	74 (99%)	<b>91 (92%)</b>
Avaliação parcial	0 (0%)	5 (29%)	0 (0%)	2 (40%)	1 (1%)	<b>8 (8%)</b>
<b>Tipo de documento</b>						
Relatório	0 (0%)	8 (47%)	1 (100%)	4 (80%)	6 (8%)	<b>19 (19%)</b>
Boletim	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (20%)	68 (91%)	<b>69 (70%)</b>
Programa ou Política	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	<b>2 (2%)</b>
Artigo científico	0 (0%)	8 (47%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	<b>8 (8%)</b>
Site Internet	0 (0%)	1 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	<b>1 (1%)</b>
<b>Nº total de documentos</b>	<b>1 (100%)</b>	<b>17 (100%)</b>	<b>1 (100%)</b>	<b>5 (100%)</b>	<b>75 (100%)</b>	<b>99 (100%)</b>

<sup>1</sup> comunidade dos Países de Língua Portuguesa; <sup>2</sup> índice de Desenvolvimento Humano, PNUD, dados de 2011; <sup>3</sup> Cúpula Mundial da Alimentação

Fonte : elaborada pelas autoras

Na continuidade são apresentados os resultados da caracterização dos documentos coletados nestes 5 países da CPLP, seguindo a trama: Quem fala? Para dizer o quê? De que modo?

#### **a) Quem fala?**

No total dos documentos as participações maiores foram as de órgãos públicos ou instituições intergovernamentais estrangeiras (72 documentos) e da sociedade civil estrangeira (77 documentos). Entende-se que estes resultados foram impactados pelo alto número de boletins da iniciativa FEWSNET, coordenada pela USAID cujos membros incluem empresas privadas americanas, resultando em mais de 90% dos documentos de avaliação coletada em Moçambique sendo elaborada com participação de um órgão público, instituição intergovernamental estrangeira e da sociedade civil estrangeira. Entre os 75 documentos coletados em Moçambique, 7 contaram com a participação de um órgão público nacional, e nenhum com a sociedade civil nacional. Na Guiné-Bissau, de IDH próximo ao IDH do Moçambique, 4 dos 5 documentos coletados contavam com participação de um órgão público nacional, e os 5 foram elaborados junto com uma agência das Nações Unidas, a saber, a FAO, o PMA ou os dois juntos. Em Angola e em Cabo Verde, os dois documentos encontrados contaram com a participação de quase todo tipo de ator, exceto algum órgão público ou da sociedade civil nacional. No Brasil, de IDH maior entre os 5 membros selecionados, 71% e 88% dos documentos identificados foram elaborados junto com um órgão público nacional ou com a sociedade civil nacional, respectivamente. Somente um dos 17 documentos contava com a participação das Nações Unidas e 5 documentos com a da sociedade civil estrangeira.

#### **b) Para dizer o quê?**

Poucos documentos (17%) tratavam da SA ou da SAN, esta proporção sendo maior do que a encontrada no total dos países selecionados.

Dentre o material identificado (99 documentos), 6 tratavam da SA ou da SAN em relação a outra problemática ou evento, em particular comércio de alimentos, catástrofe natural (inundações), agricultura (colheita), condições socioeconômicas e direito humano à alimentação adequada. Somente dois documentos avaliavam o impacto de um programa sobre o estado da SA ou da SAN. Vale resaltar, no entanto, que nesta análise foram identificados unicamente os documentos que destacam nos seus títulos a perspectiva de análise da SAN adotada, relacionando o fenômeno com outras variáveis.

Somente 14% dos documentos referiam-se a uma definição da SA ou da SAN, sendo esta proporção maior no Brasil (59%).

Dentre o total de 99 documentos, 85% e 92% era avaliação da SA ou da SAN de abrangência nacional e universal (ou seja, em toda a população, sem critério de exclusão). Destaca-se que o Brasil teve proporções maiores de avaliações regionais

ou locais em grupos populacionais específicos (participantes de programa público, crianças).

### **c) De que modo?**

Enquanto 68 dos 75 documentos coletados em Moçambique eram boletins, os mesmos boletins da iniciativa FEWSNET acima referida, somente outro boletim foi identificado no total dos outros países, mais especificamente na Guiné-Bissau. Os 4 outros documentos coletados para Guiné-Bissau eram relatórios. O documento identificado em Cabo Verde era um relatório, e o identificado em Angola era uma política. No Brasil vale destacar que foi identificado um site de avaliação local da SAN, a metade dos outros documentos eram relatórios, e outra metade artigos científicos.

## **DISCUSSÃO**

Os resultados mostram que a divulgação de documentos foi maior nos quartis de menor desenvolvimento: não apenas o número total, mas também o número médio por país. Desta forma a periodicidade de publicação de relatórios, boletins e outros diagnósticos contemplados neste estudo aumentaram à medida que o IDH dos países aos quais se referiam diminuiu.

Entende-se que os resultados da pesquisa foram impactados pelos modos e alcances dos processos de divulgação na internet dos documentos de avaliação da SAN. No entanto, as tendências observadas sugerem também que a vulnerabilidade das populações foi um determinante importante para o desenvolvimento de tais iniciativas em direção à avaliação da SAN. De fato, não apenas a quantidade, mas também o tipo de avaliação mudou em função do IDH, privilegiando boletins de monitoramento e alerta precoce em países de IDH baixo, supostamente mais vulneráveis a crises crônicas de insegurança alimentar e nutricional.

Na CPLP, o Brasil, de maior IDH, destacou-se pela participação maior de órgãos públicos e de sociedade civis nacionais, pelo maior número de documentos com definição da SAN e de porte regional e local, e de tipo artigo científico. Por outro lado em Moçambique, de IDH menor entre os países estudados, identificou-se maior proporção de boletins com participação de órgãos estrangeiros, e de porte nacional.

Nos países de menor IDH a proporção alta de resultados de avaliações efetuadas sem participação do setor público, ou da sociedade civil nacional, sustenta questionamentos sobre a justificação humanitária da intervenção estrangeira nos países mais vulneráveis e também sobre os avanços necessários para consolidar o acordo político afirmado na Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional dos países da CPLP em torno da soberania nacional (CPLP, 2011).

Em 1988 a Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU, 1988) adotou a resolução 43/131, e introduziu a ingerência humanitária no direito internacional,

insistindo na noção de livre acesso às vítimas. Foram desenvolvidas então as noções de “direito de ingerência” e de “dever de ingerência” (BETTATI, 1993; HERLEMONT-ZORITCHAK, 2009). A ingerência designa a interferência de um Estado ou de uma aliança de Estados nos assuntos internos de outro Estado. A partir desta definição o conceito de “direito de ingerência” é fundamentalmente paradoxal, já que se refere ao direito de intervir em outro Estado sem ter este direito, e gera contradições com o princípio de igualdade soberana, pilar da carta da Organização das Nações Unidas – ONU (MARCLAY, 2005).

Descrevendo a emergência de uma era de direitos humanos, na qual a noção de segurança humana vem superando a noção de segurança territorial, Peters (2002) argumenta que o Estado nacional é uma ferramenta destinada a servir aos homens, e não uma finalidade em si. Nesta perspectiva, a soberania constitui a obrigação do Estado de proteger seus cidadãos, o tornando responsável perante as suas populações, mas também perante a comunidade internacional. Na linha do raciocínio de Peters, a Comissão Internacional da Intervenção e da Soberania dos Estados, no seu relatório intitulado “responsabilidade de proteger”, afirma em 2001:

A soberania dos Estados implica uma responsabilidade, e é o Estado mesmo, em primeiro lugar, que é responsável pela proteção da sua população [e é unicamente quando] uma população sofre gravemente das consequências de uma guerra civil, de uma insurreição, da repressão exercida por um Estado ou do fracasso das suas políticas, e quando o Estado em questão não tem disposição ou capacidade para pôr fim a ou evitar estes sofrimentos [que] a responsabilidade internacional tem precedência sobre o princípio de não intervenção (tradução nossa) (CIISE, 2001, p. XI).

Isto posto, enquanto os Estados em guerra civil são facilmente identificáveis, não se pode afirmar o mesmo enquanto ao “fracasso de políticas”, resultando na complexidade em definir um limite entre intervenção legítima ou não da comunidade internacional nos assuntos internos de um Estado. Vale ressaltar que as intervenções “humanitárias” contemplam obviamente um raciocínio político, na medida em que sua concepção responde a necessidades que não são de natureza puramente humanitária (HERLEMONT-ZORITCHAK, 2009), podendo justificar intervenções militares, o que gerou a denúncia e crítica ao “imperialismo humanitário” (DAVEY, 2012).

Tendo em vista os resultados apresentados e em face do posicionamento da comunidade internacional como ator principal da avaliação do estado da SAN, especialmente em países de menor IDH, se formula a questão da utilização da informação por ela gerada: Estas avaliações se articulam com as políticas públicas dos países envolvidos? Por outro lado, qual o papel das avaliações de SAN nas justificativas e modalidades de intervenção humanitária?

Finalmente, em termos de conceitos de SA e de SAN, o esforço de definição conceitual, e a inclusão do conceito de segurança nutricional, principalmente nos países com desenvolvimento maior, refletem a diferença das preocupações segundo os contextos de desenvolvimento. Esta diferença resultou que em países cuja preocupação central não é a disponibilidade de alimentos, investiga-se, além do conceito de segurança alimentar na sua definição original, a complexidade dos determinantes do problema, com isto intervenções mais plurais e estruturantes, relacionadas com modelo de desenvolvimento econômico e social dos países tem mais chances de serem implementadas. Este, por exemplo, pode ser o exemplo do Brasil, no qual a participação do governo e da sociedade civil em torno da SAN mobilizou para agendas e ações estruturantes e intersetoriais que permitiram a redução da prevalência de insegurança alimentar domiciliar entre 2004 (34,9% dos domicílios) e 2009 (30,2% dos domicílios) (IBGE, 2010).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo, a partir de pesquisa empírica em documentos de avaliação da segurança alimentar ou da segurança alimentar e nutricional em uma amostra de países signatários da CMA 1996, fez-se a caracterização dos referidos documentos, visando contribuir para o estoque de conhecimentos sobre as formas de avaliação da SA/SAN adotadas e suas relações com o perfil de desenvolvimento dos países selecionados, contemplando um destaque para cinco países da CPLP.

Os resultados principais permitiram observar tendências de associações entre o momento do desenvolvimento econômico e social dos países (expresso em quartis do IDH) e o tipo de documento de avaliação do fenômeno em foco. Assim, em países com menor IDH predominaram avaliações da segurança alimentar, sob a forma de boletins e presença marcante da comunidade internacional, ao lado de débil presença, ou inexistência da participação de órgãos públicos e da sociedade civil nacionais. Situação inversa foi encontrada em países com melhor IDH, nos quais a sociedade civil e as agências públicas nacionais tiveram protagonismo. Entre os países da CPLP este comportamento foi visível, embora o pequeno número de documentos obtidos para alguns países não permita identificar tendências.

Com o exposto pode-se argumentar sobre o papel das agências internacionais e outros atores estrangeiros, dentro e fora dos governos, na produção de informações que, por pressuposto, devem orientar a tomada de decisão sobre o que fazer, para quem, e como em termos de promover o direito humano à alimentação.

Entende-se que os interesses na geração e na divulgação de informação sobre o estado da SAN em países em desenvolvimento, tanto por parte dos Estados envolvidos, como por parte da comunidade internacional, são múltiplos. Portanto a análise desta informação deve ser recolocada no contexto das motivações políticas



dos Estados e da comunidade internacional, tendo em conta os volumes financeiros consideráveis envolvidos nos mecanismos de cooperação internacional.

No conjunto, para a CPLP, estes resultados revelam o acerto do trabalho organizativo e cooperativo que vem sendo realizado em torno da estratégia de segurança alimentar e nutricional para os países membros. Ainda que importantes diferenças sociais e econômicas se apresentem, e exatamente por isto, há um papel estratégico da CPLP no intercâmbio de experiências e parcerias que somem para promover maiores níveis de segurança alimentar e nutricional para todos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barreto, M.L. (2004). O conhecimento científico e tecnológico como evidência para políticas e atividades regulatórias em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(2). (on-line). Disponível em <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v9n2/20388.pdf>> (acesso em: 08 de Agosto 2011).

Bettati, M. (1993). L'ONU et l'action humanitaire. *Politique étrangère*, 3,641-658.

Commission Internationale de l'Intervention et de la Souveraineté des Etats (CIISE). (2001). *La responsabilité de protéger*, Centre de recherches pour le développement international, Ottawa. (online document). Disponível em <[http://www.er.uqam.ca/nobel/k14331/jur7635/instruments/Rapport-de-la-Commission.Resp\\_de\\_Proteger.pdf](http://www.er.uqam.ca/nobel/k14331/jur7635/instruments/Rapport-de-la-Commission.Resp_de_Proteger.pdf)> (acesso em: 22 Fevereiro 2013).

Comite da Segurança Alimentar Mundial (CSA).(1998). *Rapport sur l'élaboration de Systèmes d'Information et de Cartographie sur l'Insécurité Alimentaire et la Vulnérabilité* (Siciav), FAO, Roma. (online document). Disponível em <<http://www.fao.org/docrep/meeting/W8497f.htm>> (acesso em: 20 de Novembro 2011).

Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP). (2011). *Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional ESAN-CPLP*. Parte II: Visão Estratégica, CPLP, s.l. (online document). Disponível em <<http://www.cplp.org/id-2393.aspx>> (acesso em: 01 Junho 2013).

Davey, E. (2012). *Beyond the 'French Doctors': The evolution and interpretation of humanitarian action in France*, Humanitarian Policy Group, Londres.

Food and Agriculture Organization (FAO). (2000). *Handbook for Setting up a Food Security Information and Early Warning System (FSIEWS)*, FAO, Roma. (online document). Disponível em <<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/003/X8622e/X8622e00.pdf>> (acesso em: 20 de Novembro 2011).

Food and Agriculture Organization (FAO).(2011). *Undernourishment around the world: impact of the 2006-08 price shock*, FAO, Roma. (online document). Disponível em <<http://www.fao.org/docrep/014/i2330e/i2330e02.pdf>> (acesso em: 16 de Outubro 2011).

Food and Agriculture Organization (FAO).(2012). *The State of Food Insecurity in the World: Economic growth is necessary but not sufficient to accelerate reduction of hunger and malnutrition*, FAO, Roma.

Herlemont-Zoritchak, N. (2009). « Droit d'ingérence » et droit humanitaire : les faux amis. *Humanitaire* (on-line). Disponível em <<http://humanitaire.revues.org/index594.html>> (acesso em: 22 de Fevereiro 2013).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2010). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Segurança Alimentar, 2004/2009*. IBGE, Rio de Janeiro. (online document). Disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/seguranca\\_alimentar\\_2004\\_2009/pnadalimentar.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/seguranca_alimentar_2004_2009/pnadalimentar.pdf) (acesso em: 31 de Julho 2011).

Marclay, E. (2005). *La Responsabilité de Protéger : Un nouveau paradigme ou une boîte à outils ?* Chaire Raoul-Dandurand en études stratégiques et diplomatiques, Montréal. (On-line). Disponível em [http://www.dandurand.uqam.ca/uploads/files/publications/etudes\\_raoul\\_dandurand/etude\\_rd\\_10\\_emarclay\\_couv.pdf](http://www.dandurand.uqam.ca/uploads/files/publications/etudes_raoul_dandurand/etude_rd_10_emarclay_couv.pdf) >(acesso em: 31 de Janeiro 2013).

Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*, 22(37). (on-line). Disponível em [http://cliente.argo.com.br/~mgos/análise\\_de\\_conteudo\\_moraes.html#\\_ftn1](http://cliente.argo.com.br/~mgos/análise_de_conteudo_moraes.html#_ftn1) > (acesso em: 16 de Novembro 2011).

Organização das Nações Unidas (ONU). (1988). *A/RES/43/131*. UN, Nova York. (online document). Disponível em <http://www.un.org/documents/ga/res/43/a43r131.htm> > (acesso em: 22 de Fevereiro 2013).

Pérez-Escamilla, R. e Segall-Corrêa, A.M. (2008). *Food insecurity measurement and indicators*. *Revista de Nutrição*, 21(0). (on-line). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21s0/03.pdf> > (acesso em: 27 de Novembro 2011).

Peters, A. (2002). Le droit d'ingérence et le devoir d'ingérence : vers une responsabilité de protéger. *Revue de droit international et de droit comparé*, 79. (on-line). Disponível em [http://ius.unibas.ch/fileadmin/user\\_upload/fe/file/Peters\\_Le\\_droit\\_d\\_ing\\_rence\\_et\\_le\\_devoir\\_d\\_ing\\_rence.pdf](http://ius.unibas.ch/fileadmin/user_upload/fe/file/Peters_Le_droit_d_ing_rence_et_le_devoir_d_ing_rence.pdf) > (acesso em: 22 de Fevereiro 2013).

Programa Mundial de Alimentos (PMA). *Food Security Analysis* (on-line). Disponível em <http://www.wfp.org/food-security> > (acesso em: 05 Agosto 2011).

Programa das Nações Unidas (online document) para o Desenvolvimento (Pnud). *International Human Development Indicators* (on-line). Disponível em <http://hdrstats.undp.org/en/tables/> > (acesso em: 7 de Março 2012).

Sistema de Informação e Cartografia sobre a Insegurança Alimentar e a Vulnerabilidade (Siciav). *Homepage*. Disponível em [http://www.fivims.org/index.php?option=com\\_frontpage&Itemid=1&lang=en](http://www.fivims.org/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1&lang=en) > (acesso em: 20 Novembro 2011).



ANGOLA  
CABO VERDE  
MOÇAMBIQUE  
PORTUGAL  
GUINÉ-BISSAU  
TIMOR-LESTE  
SÃO TOMÉ  
E PRÍNCIPE  
BRASIL

Parte II - Políticas,  
Programas e Iniciativas



# CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA E DA INSTITUCIONALIDADE DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL

*Luciene Burlandy<sup>1</sup>*

*Renato Maluf<sup>2</sup>*

*Cecilia Rocha<sup>3</sup>*

## INTRODUÇÃO

Este trabalho analisa o processo de construção de uma dada institucionalidade que se estabelece no campo da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no Brasil, especialmente na última década. A experiência brasileira vem sendo internacionalmente referenciada e explorada como parte do intercâmbio de conhecimentos que decorre de processos de cooperação internacional dos quais o país é partícipe. Interessa em grande medida compreender os fatores que contribuíram para a consolidação da SAN como um campo particular de políticas públicas (Burlandy *et al.*, 2012) e os desafios que se colocam para sua sustentabilidade sociopolítica, institucional e financeira.

A abordagem aqui desenvolvida tem como objetivo analisar fatores que vem sendo identificados, por diferentes estudos, como fundamentos da experiência brasileira de formulação de uma Política e de um Sistema Nacional de SAN. Para tal foram considerados: os processos políticos que mobilizaram atores, organizações e movimentos sociais em torno da construção deste campo de políticas; a institucionalidade desenhada, especialmente na última década, incluindo os instrumentos governamentais e as arenas decisórias. Destaque especial foi dado para a análise de estratégias que vem sendo construídas para promover a articulação de ações entre diferentes setores de governo e destes com organizações da sociedade civil. Este foco analítico justifica-se pelo fato de que um dos elementos que confere identidade à experiência brasileira, e que vem sendo apontado como um diferencial positivo nesta trajetória é o esforço de consolidação de processos políticos intersetoriais e participativos (Rocha, 2009).

A reflexão desenvolvida pautou-se em análise documental, que abarcou especialmente os relatórios de Conferências Nacionais de SAN e os documentos produzidos pelo Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional no

---

<sup>1</sup>burlandy@uol.com.br - Universidade Federal Fluminense/ Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro/ Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

<sup>3</sup>Ryerson University, Toronto, Canada.

período de 2003 a 2010, bem como em estudos prévios que analisaram a construção deste campo de políticas e suas dinâmicas intersetoriais (Burlandy, 2009, 2011; Burlandy *et al.*, 2006; Burlandy *et al.*, 2010; Burlandy *et al.*, 2012; Costa, 2008; Pinheiro 2009; Rocha *et al.*, 2012; Rigon, 2012).

## SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL. CONTORNOS DE UMA DADA INSTITUCIONALIDADE

O Brasil instituiu em 2006 o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), formalizado através de Lei Orgânica (LOSAN) com o propósito de estabelecer uma macro política de Estado, integrada por diferentes políticas setoriais.

A concepção de SAN então formalizada pressupõe a *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 social, econômica e ambientalmente sustentáveis* (Brasil, 2006).

Segundo a LOSAN são integrantes do SISAN: o Conselho Nacional de SAN (CONSEA) composto por 1/3 de representantes de diferentes setores e 2/3 de representantes da sociedade civil; as conferências, responsáveis por indicar diretrizes e prioridades da política e do plano de SAN e uma Câmara Interministerial (CAISAN) integrada por todos os Ministros de Estado e Secretarias Especiais responsáveis pelas pastas afetas à consecução da SAN (19 Ministérios), prevendo também seus congêneres estaduais e municipais (Brasil, 2006).

O objetivo de médio e longo alcance que pauta o SISAN é a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e da Soberania Alimentar. Foram definidos como princípios e diretrizes do SISAN a universalidade, a equidade, a participação social e a intersetorialidade (Brasil, 2006).

O retrato provisório do processo de planejamento destinado a atingir este objetivo pode ser visualizado no Plano Nacional de SAN. Formulado em 2011 o plano detalha programas, metas, estratégias e ações que devem ser desenvolvidas no curso de tempo do atual governo, particularmente no período entre 2012 a 2015. Estabelece um conjunto de diretrizes norteadoras, dentre as quais se destacam: 1) a promoção do acesso universal a uma alimentação adequada e saudável e a água; 2) a promoção do abastecimento e estruturação de sistemas sustentáveis e descentralizados, de base agroecológica, de produção, extração, processamento e distribuição de alimentos; 3) a instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional, pesquisa e formação nas áreas de Segurança Alimentar e Nutricional e do Direito Humano à Alimentação Adequada; 4) o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde, de modo articulado às demais políticas de segurança alimentar e nutricional (CAISAN, 2011).

Alguns fundamentos estratégicos do processo político brasileiro de construção do campo da SAN vêm sendo destacados em diferentes estudos, tais como: seu caráter socialmente participativo; o protagonismo de diferentes instituições e redes de políticas integradas por organizações da sociedade civil na construção de proposições políticas e no desenvolvimento de ações em nível local, regional e nacional; a perspectiva de ampliar o conceito de “Segurança Alimentar” que pautou o debate internacional, especialmente a partir da década de 1970, e de consolidar a dimensão nutricional deste processo na concepção de “Segurança Alimentar e Nutricional”. De igual modo destaca-se a ótica integrada de diagnóstico e planejamento de ações no campo da alimentação e nutrição. As proposições que emergem deste processo (e que podem ser identificadas, por exemplo, nos documentos do CONSEA aqui analisados - CONSEA, 2004; 2004 a; 2006; 2007; 2009; 2009 a) sustentam uma perspectiva de construção de políticas, programas e ações que seja capaz de relacionar: o sistema agro alimentar; as cadeias produtivas; o processo de comercialização e de acesso aos alimentos, considerando o atual perfil alimentar e nutricional da população brasileira e suas conexões com o processo saúde-doença. Considera-se que estas conexões se estabelecem numa via de mão dupla, ou seja, por um lado a forma como os alimentos são produzidos, comercializados e acessados afeta o perfil de consumo e “explica” em grande medida as decisões alimentares de indivíduos, famílias e segmentos sociais. Por outro lado, justamente por ser condicionado pelo sistema agroalimentar, pressupõe-se que a compreensão deste perfil de consumo possa pautar a análise crítica e a reconstrução do sistema em novas bases. De igual modo, pode contribuir para a construção de políticas e de estratégias que considerem tanto os condicionantes quanto os efeitos decorrentes do modo como a população se alimenta, se nutre, adoce e processa as interações entre saúde e doença, e que vão afetar o próprio sistema agro alimentar.

Estas interações nutrição - saúde - doença - vem indicando um cenário marcado pela prevalência crescente de problemas relacionados com as carências de micro nutrientes (especialmente anemia e hipovitaminose A) bem como o sobrepeso, a obesidade, os transtornos alimentares e a persistência de quadros de déficit nutricional em determinados segmentos populacionais e localidades. Estas questões nutricionais por sua vez relacionam-se com processos sociais, políticos, culturais e econômicos mais amplos e com um quadro de desigualdades diversas que marcam o cenário brasileiro (desigualdades de renda, de acesso à terra, à água, à bens e serviços, desigualdades de gênero, de raça e de etnia).

Como pensar um novo sistema agro alimentar capaz de contribuir para o enfrentamento deste quadro complexo? Esta tem sido uma questão norteadora das proposições desenvolvidas no âmbito da política de SAN brasileira que caminham na direção de novas institucionalidades, novas lógicas e princípios que contribuam para



reconstruir as relações sociais e políticas em outros termos, mais equânimes, mais participativos, mais intersetoriais (CONSEA, 2004; 2004 a; 2006; 2007; 2009; 2009 a).

Diversos setores e organizações se identificam como partícipes deste domínio de políticas, dada a sua amplitude, sua capacidade de mobilização sociopolítica e de estruturação de uma institucionalidade própria, que vem se consolidando especialmente no governo federal.

Não há como desconsiderar que parte desta identificação com o campo da SAN também se dá não apenas pelas ações de alimentação e nutrição que vem sendo implementadas, mas pela adesão a determinados princípios norteadores, que foram, em parte, expressos na própria LOSAN (Brasil, 2006). Diferentes movimentos sociais e organizações que atuam em SAN buscam disseminar modos distintos de produzir e comercializar alimentos, que não sejam pautados exclusivamente pelo mercado (ou pelo valor do alimento como mercadoria), mas que considerem os princípios de solidariedade, equidade, justiça social, sustentabilidade (ambiental, social, institucional) e a qualidade em diferentes dimensões (sanitária, nutricional, ausência de agrotóxicos, de transgênicos). Neste sentido, destacam-se as organizações que disseminam modos de produção agroecológicos ou que discutem a dimensão do consumo alimentar a partir de princípios éticos, de sustentabilidade social, institucional e política, de equidade, de direitos, da cultura, considerando um conjunto de valores em torno da alimentação.

Os princípios de adequação e saúde que pautam o campo da SAN valorizam as conexões entre alimentação e nutrição e implicam na diversificação e na variedade das dietas a partir de novos modos produtivos, no respeito às tradições e à cultura alimentar, bem como na qualidade entendida em suas múltiplas dimensões (Burlandy *et al.*, 2006; CONSEA, 2004; 2004 a; 2006; 2007; 2009; 2009 a; Costa, 2008; Pinheiro, 2009; Rigon, 2012).

Diferentes estudos indicam que a construção deste campo no Brasil foi possível, em grande medida, a partir da mobilização simultânea de organizações e de redes da sociedade civil e da movimentação de governos, ou de alguns setores de governos. Esta confluência possibilitou, por um lado, uma maior visibilidade e fortalecimento, em alguns casos, de experiências de SAN desenvolvidas por organizações da sociedade civil. Por outro lado, repercutiu em algum grau de resposta governamental concreta, em novos tipos de programas e ações e novos formatos e processos de implementação. São parte desta trajetória as lutas pela construção de modos mais democráticos, participativos e integrados de formulação e implementação de políticas, como já destacado (Burlandy, 2009, 2011; Burlandy *et al.*, 2006; Burlandy *et al.*, 2010; Burlandy *et al.*, 2012; Costa, 2008; Pinheiro 2009; Rocha *et al.*, 2012; Rigon, 2012).

## O CENÁRIO SÓCIO POLÍTICO E HISTÓRICO DA SAN

Apesar de o Brasil ser marcado, ao longo de sua história, por distintas experiências de governos autoritários, alguns movimentos sociais e organizações da sociedade civil assumiram protagonismo político no cenário nacional, em diversas conjunturas. Interessa aqui destacar, particularmente, os processos políticos que foram mobilizados por dois temas de enorme relevância social e de íntima relação com o campo da SAN, quais sejam: o combate à fome e o combate à pobreza. Sem desconsiderar a diversidade de atores que foram estratégicos ao longo de uma ampla trajetória histórica, destaca-se aqui o início da década de 1990 quando um conjunto de eventos políticos foi relevante para a conformação da SAN: em 1993 organizações e movimentos sociais se articulam através da Ação da Cidadania contra a Fome e Miséria e pela Vida; no mesmo ano foi instituído o primeiro Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA); ainda em 1993 foi elaborado o Plano de Combate à Fome e a Miséria e em 1994 foi realizada a Primeira Conferência Nacional de SAN, promovida pelo CONSEA (Maluf, 2007; Costa, 2008; Pinheiro 2009; Burlandy, 2011; Rigon, 2012).

O primeiro CONSEA atuou apenas no período entre 1993 e 1995, quando foi instinto por decisão política do novo governo federal. No entanto, a mobilização política da sociedade civil em torno do campo da Segurança Alimentar ganhou novo fôlego e se disseminou em todo país, possibilitando a constituição de um Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional em 1998, o FBSAN. Este Fórum consiste numa rede de políticas integrada por organizações da sociedade civil que atuam no campo da SAN, incluindo universidades, movimentos sociais e indivíduos. Numa conjuntura de retração do governo federal em relação ao tema da SAN, esta rede foi responsável por mobilizar politicamente instituições da sociedade civil e por fomentar a inserção do tema da SAN na agenda política de governos estaduais e municipais. De igual modo, a confluência de instituições de ensino, de pesquisa, de ação social, educacional, bem como de movimentos rurais e urbanos relacionados com as questões alimentares e nutricionais, possibilitou a emergência de um terreno fértil para a construção de processos inovadores. Esta dinâmica se refletiu tanto em termos de ação política quanto no que se refere à inovação conceitual e analítica em torno do campo da SAN. É neste contexto que já se identifica a consolidação de uma concepção ampliada de SAN, que, como já referido, valoriza as interações entre os processos de produção, comercialização, acesso e consumo de alimentos (Maluf, 2007; Costa, 2008; Pinheiro 2009; Burlandy, 2011; Rigon, 2012). Pode-se considerar também que é no curso do amadurecimento do processo político desencadeado pelo FBSAN que há uma aproximação mais orgânica de instituições da sociedade civil que atuam em setores

de políticas distintos, igualmente atravessados pela questão da SAN (agricultura rural e urbana, nutrição e saúde, educação, dentre outros). Esta aproximação favorece a construção de processos intersetoriais também no âmbito da sociedade civil (Maluf, 2007; Costa, 2008; Pinheiro 2009; Burlandy, 2011; Rigon, 2012).

Em 2003 o governo então empossado reinstituiu o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), mantendo seu caráter de órgão de assessoramento da presidência da república e sua composição integrada por instituições sociais e governamentais. Desde então, o protagonismo deste espaço de pactuação vem sendo reiteradamente reconhecido como significativo para a formulação de proposições inovadoras em termos de políticas públicas de SAN. Esta possibilidade decorre de sua capacidade de mobilizar organizações da sociedade civil que historicamente atuam em questões relacionadas com a SAN, incluindo redes de políticas que interconectam diversas instituições como o FBSAN, a Rede Nacional de Agroecológica, a Articulação do Semi Árido, dentre outros. Cabe registrar que alguns movimentos sociais e organizações da sociedade civil optaram politicamente por não integrar conselhos de controle social ligados ao governo, o que pode ter contribuído para que não integrassem também o CONSEA. Esta opção pode estar relacionada com questões de caráter ideológico, ou seja, alguns atores consideram que o distanciamento institucional do governo é uma medida estratégica para a garantia de sua autonomia, de seu poder de pressão e de crítica à política governamental. A formulação conjunta (entre governos e organizações da sociedade civil) de propostas de políticas públicas pode de fato colocar estas organizações como parceiras de um processo que nem sempre resulta nos objetivos por elas perseguidos (Costa, 2008; Pinheiro 2009; Burlandy, 2011; Rigon, 2012). O CONSEA é um conselho fortemente propositivo e tem contribuído para consolidar uma dada institucionalidade no campo da SAN, seja por ter recebido o apoio político necessário por parte da presidência da república; seja porque o governo estabeleceu como uma de suas prioridades o combate à fome e a pobreza; seja por congregar atores que historicamente atuam no campo da SAN; seja por possibilitar uma maior visibilidade das experiências societárias e governamentais desenvolvidas no país, especialmente ao longo de seus últimos 10 anos de existência. Estudos indicam que o CONSEA confere maior visibilidade aos conflitos de interesses que se colocam neste campo da SAN. Estes conflitos atravessam as relações entre setores e organizações, governamentais ou não, que são pautados pelos princípios da SAN e outros setores que não são pautados pelos mesmos princípios. Dentre estes se destacam segmentos do setor comercial, especialmente ligados ao agronegócio, à indústria de sementes, à indústria de alimentos, de equipamentos e de tecnologias (como produção de agrotóxicos e transgenia) cujas práticas afetam diretamente os objetivos da SAN (Maluf, 2007; Costa, 2008; Pinheiro 2009; Burlandy, 2011; Rigon, 2012). É importante registrar que a comparação entre as exposições de motivos do

CONSEA e as medidas governamentais indica que nem sempre as respostas do governo atendem às demandas postas pelo conselho. Isto se deve não só a possíveis divergências de concepção dentro do próprio governo – que não é homogêneo – e deste com o CONSEA, mas também aos interesses econômicos e políticos que afetam as decisões governamentais em cada situação conflitiva que se estabelece.

Ainda que marcada e atravessada por redes de interesses, que em algumas circunstâncias são convergentes e em outras divergentes, a estrutura institucional que vem sendo construída contribuiu para a formulação de programas inovadores e para a construção de inovações em programas tradicionais e históricos no país (Maluf, 2007; Costa, 2008; Pinheiro 2009; Rocha, 2009; Burlandy, 2011, Burlandy, Rocha e Maluf, 2010; Rigon, 2012).

De fato, inovações no sentido de promover processos integrados de formulação e implementação de políticas podem ser identificadas ao longo da trajetória de construção do campo da SAN. Novos programas foram criados como o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA) e outros reformulados, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), visando à aproximação de ações tradicionalmente desenvolvidas por diferentes setores de governo. Além disto, a CAISAN vem formulando um Plano Intersetorial de Combate à obesidade que prevê ações de um conjunto amplo de Ministérios Federais para o enfrentamento de um problema que é reconhecidamente condicionado por múltiplos fatores. Considerando o conjunto de desafios e estratégias inovadoras que vem emergindo a partir desta experiência brasileira, algumas questões serão destacadas a partir de uma análise mais específica de cada uma destas iniciativas, especialmente no se que se refere ao desenho intersetorial elaborado.

## **DESENHOS INTEGRADOS/INTERSETORIAIS DE PROGRAMAS**

Como dito, novos programas foram criados a partir do diálogo intersetorial em torno do campo da SAN, que atravessou dinâmicas governamentais e societárias especialmente a partir de 2003 com a reinstalação do CONSEA.

Neste sentido, destaca-se o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), formulado em 2003 e gestado no CONSEA, espaço formalmente reinstituído para propiciar a interlocução política entre sociedade civil e diferentes setores de governo. Destinado a promover a compra governamental de produtos da agricultura familiar e escoá-la para instituições sociais, o PAA foi formulado com base num desenho operacional pautado no princípio da intersetorialidade. O programa prevê, inclusive, a constituição de uma comissão gestora integrada por diferentes setores de governo (CONSEA, 2008). A comissão é operada pela Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB) em parceria com organizações sociais, governos estaduais e municipais em articulação com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

Desenvolvido para apoiar pequenos produtores rurais, o PAA é considerado um programa inovador também porque se baseia na criação de mercados institucionais (Chmielewska & Souza, 2010). Através do PAA, o governo financia a compra de alimentos produzidos pela agricultura familiar que são depois distribuídos para diversos programas sociais, dependendo do município. Dentre estes se incluem o próprio programa de alimentação escolar, em alguns municípios, os restaurantes populares, as cozinhas comunitárias e os bancos de alimentos, assim como organizações assistenciais, creches, asilos, hospitais, e abrigos. Mais de 155.000 produtores participaram do programa em 2010. Desde 2003 o governo federal gastou mais de R\$3,5 bilhões e comprou 3,1 milhões de toneladas de alimentos produzidos pela agricultura familiar. Em 2010, o programa beneficiou 18,8 milhões de pessoas (MDS, 2011). Esses resultados, apesar de significativos, são considerados modestos (Schneider *et al.*, 2010) dado o potencial do programa.

Esta conjugação de apoio à produção e fortalecimento de mercados institucionais para a agricultura familiar pode favorecer a diversificação produtiva, uma vez que este segmento de agricultores é responsável pela maior parte dos alimentos destinados ao consumo interno e seu modo produtivo baseia-se na agricultura regional. A agricultura familiar não é pautada na monocultura e nem é concentradora de terra e de renda (CONSEA, 2009; 2009a).

A valorização e resgate de sementes locais, que vem sendo igualmente promovida no âmbito do PAA, pode também contribuir para a diversificação produtiva e para o estímulo ao consumo de alimentos regionais. Desta forma, o programa também pode afetar a esfera do consumo, uma vez que o escoamento dos produtos da agricultura familiar para instituições que atendem aos segmentos em vulnerabilidade social e alimentar pode contribuir para ampliar o acesso a uma alimentação mais adequada neste âmbito. Estudos vêm indicando repercussões positivas do programa na diversificação da dieta e na disponibilidade alimentar para as instituições receptoras (Sparovek, 2007; Curralero & Santana, 2007).

Um amplo processo de discussão sobre o PAA promovido pelo CONSEA e que culminou num seminário nacional realizado em 2008, que contou com a participação de representantes da agricultura familiar, instituições beneficiárias do PAA, segmentos de governo e organizações da sociedade civil de todo o país indicou algumas repercussões positivas do programa, tais como: a capacidade de promover a organização e integração de sistemas locais de produção, comercialização e consumo; a possibilidade de contribuir para a transição para modelos agroecológicos de produção; a capacidade de promover a integração entre áreas rurais e urbanas, entre produtores e consumidores; a capacidade de promover a diversificação produtiva e valorização de produtos locais; a capacidade de ampliar o acesso a frutas verduras e legumes por parte de famílias em situação de insegurança alimentar (CONSEA, 2008).

Cabe destacar que a agricultura familiar não é sinônimo de modo agroecológico de produção de alimentos e que o uso de agrotóxicos é intensivo também neste segmento produtivo destinado ao abastecimento interno de alimentos. No entanto, são pagos no âmbito do PAA valores 30% superiores para produtos provenientes da agroecologia, como forma de incentivo financeiro para a transição dos agricultores para este tipo de produção. Na realidade esta transição se coloca como um desafio a ser enfrentado. Além deste, outros vem sendo indicados, tais como a cobertura ainda limitada do programa; a insuficiência dos recursos alocados para o programa; os problemas relacionados com o acesso a terra e direitos territoriais, que são enfrentados pelos agricultores, além de questões burocráticas e institucionais que dificultam o acesso destes agricultores aos créditos públicos, dentre outros (Sparovek, 2007; Currallero & Santana, 2007).

A perspectiva de aproximar ações que afetem simultaneamente a dimensão da produção e do consumo de alimentos no âmbito da política e de programas de SAN vem também se colocando para programas de alimentação tradicionais no país, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). A escola se apresenta assim como um espaço estratégico para ações intersetoriais deste tipo, como destacado a seguir.

Em 2009, uma reestruturação do PNAE baseada num desenho operacional intersetorial, levou à mudanças na legislação do programa que passou a requerer o gasto mínimo de 30% do financiamento repassado para as escolas com a compra de produtos provenientes da agricultura familiar (FNDE, 2009). A participação da sociedade civil, especialmente de organizações integrantes do CONSEA, foi fundamental para a reestruturação do programa e para a aprovação da nova legislação. No nível local o processo de implementação é monitorado por um conselho de alimentação escolar (CAE), integrado por representantes da comunidade escolar e de pais que é deliberativo e cujos membros são eleitos (Burlandy *et al.*, 2010; Sidaner *et al.* 2009).

É importante ressaltar que a compra da agricultura familiar pode ser feita sem licitação pública, um processo que tradicionalmente impediria que diversos agricultores locais conseguissem vender seus produtos para o PNAE. A lei torna também obrigatório que o cardápio seja elaborado por nutricionista e que considere a produção e a cultura local, sendo obrigatória a inclusão de no mínimo 200 gramas de frutas e hortaliças por semana. Bebidas com baixo valor nutricional como refrigerantes são proibidas e a inclusão de produtos previamente preparados ou industrializados com alta concentração de gorduras saturadas, sódio e açúcares é restrita (FNDE, 2009). A legislação em torno do programa também preconiza uma articulação entre o planejamento pedagógico e o nutricional e a transversalidade das ações educativas em SAN nas escolas.

A articulação do PNAE com o PAA vem contribuindo progressivamente para ampliar a disponibilidade de frutas e hortaliças nas escolas. Escolas públicas no Brasil são grandes compradoras de alimentos. O PNAE, cuja formulação data da década de 1950, serve mais de 40 milhões de crianças por dia e está presente em todos os municípios brasileiros (Rocha, 2009). Favorecendo a compra de frutas, verduras e legumes de pequenos produtores, essa iniciativa federal busca alcançar objetivos múltiplos como aumentar a disponibilidade de alimentos saudáveis para crianças em escolas públicas, apoiar economias e hábitos alimentares locais e diminuir a pobreza no meio rural. Desta forma, os governos locais vêm sendo mobilizados no sentido de aproximar os gestores responsáveis pelo PNAE com os sindicatos, as cooperativas de agricultores e outras instituições governamentais que lidam com a agricultura familiar nos municípios (Brasil, 2009).

Possíveis desafios para implementação desta legislação vem sendo reconhecidos, como a dificuldade de produtores locais se organizarem em cooperativas e comercializarem seus produtos para as prefeituras, em função da quantidade, do tipo de alimento e da regularidade demandada pelo PNAE. Por outro lado, as dificuldades das prefeituras flexibilizarem seus processos organizativos locais para priorizarem a compra da agricultura familiar (incluindo renovação nos cardápios elaborados, nova relação com fornecedores que tradicionalmente já vendem para a prefeitura e que reagem politicamente frente às ameaças ao seu nicho de mercado). Mudanças nas formas de preparo da alimentação escolar (considerando o tempo dispendido, condições institucionais para o preparo de refeições, etc.) podem também afetar estas transformações desejadas no âmbito do PNAE, na ótica da SAN (Burlandy *et al.*, 2010; Sidaner *et al.*, 2013).

Por fim, cabe destacar como experiência de formulação intersetorial de estratégias em SAN o Plano Intersetorial de Combate à Obesidade elaborado pela CAISAN com a participação de diversos Ministérios Federais (CAISAN, 2012). O Plano integra ações previamente existentes e parte de um princípio já reconhecido no campo da nutrição de que a obesidade é condicionada por múltiplos fatores de ordens distintas, que vão desde questões genéticas até fatores psico, sociais, culturais, econômicos e políticos. Portanto, o enfrentamento do problema demanda uma ação integrada de vários setores de forma a alterar os modelos produtivos, de comercialização e consumo de alimentos. A ótica da SAN se coloca como estratégica neste processo por pressupor que não há como alterar os perfis de consumo sem reformular as lógicas que pautam o processo produtivo.

As ações abarcam a ampliação do acesso financeiro e físico a uma alimentação adequada e saudável; o fortalecimento dos circuitos locais de produção, abastecimento e consumo, além de medidas regulatórias de marketing e propaganda de alimentos, especialmente voltados para o público infantil. O controle de agrotóxicos no processo produtivo se coloca como estratégico uma



vez que o incentivo ao consumo de frutas e hortaliças numa ótica da SAN implica necessariamente na garantia da qualidade destes alimentos que passa pela não utilização de agrotóxicos de forma irregular. O plano se limita ao objetivo de controle no uso de agrotóxicos a partir da legislação vigente que prevê limites considerados “seguros” para esta utilização. A discussão desta questão no âmbito da SAN e do CONSEA numa ótica da SAN remete a transição para modelos produtivos agroecológicos (CAISAN, 2012). Como dito, esta é uma das questões que pautam os conflitos de interesses neste campo, seja por afetar as práticas das indústrias de produtos químicos quanto dos próprios agricultores, especialmente o agronegócio, que se utiliza de um modelo produtivo altamente marcado pelo uso indiscriminado destes produtos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente cabe aqui destacar que o tipo de institucionalidade construída no Brasil em torno do campo da SAN institui processos em vários níveis, ou seja, na estrutura macro institucional (CONSEA, CAISAN), nas políticas e nos programas setoriais. Este formato institucional que atravessa o Sistema, as políticas e os programas nos três níveis de governo se mostra potencialmente produtor do diálogo intersetorial bem como da implementação de ações locais a partir de uma ótica integradora (Burlandy et al., 2010). Ainda que sejam previstos na LOSAN a instituição dos congêneres estaduais e municipais do SISAN, os processos regionais e locais não seguem necessariamente, ou dificilmente seguem a mesma dinâmica do nível nacional, ainda que fortemente mobilizados por ele. Isto pode estar relacionado a um conjunto amplo de fatores que caracterizam o Sistema Federativo Brasileiro, marcado por profundas iniquidades e diversidades sociais, políticas, institucionais e de gestão, além das redes de relações de poder local que condicionam a forma como cada município interage com a dinâmica federal.

Alguns desafios para a consolidação dos princípios estabelecidos pelo SISAN, como a intersetorialidade, podem ser identificados.

Uma primeira questão refere-se aos desafios próprios de um campo de políticas que se constrói num espaço institucional supra setorial, no caso a Presidência da República. Por esta característica constitutiva, um espaço deste tipo não dispõe de programas próprios, mas abarca políticas, programas e ações desenvolvidos por múltiplos setores de governo. Como, portanto, interferir nas políticas e nos espaços institucionais específicos de cada setor sem gerar resistências setoriais?

A institucionalidade mais geral de governo no Brasil ainda é pautada pela consolidação de áreas técnicas setorializadas e as relações entre espaços de controle social e setores governamentais são marcadas por múltiplos conflitos. A experiência nacional do CONSEA vem se mostrando fértil no que se refere a esta aproximação entre organizações da sociedade civil e governos, ainda que várias



situações conflitivas tenham surgido nesta trajetória. No entanto, experiências locais podem não seguir esta mesma dinâmica.

Discordâncias quanto ao espaço institucional mais adequado para a vinculação de espaços de coordenação, como o CONSEA e a CAISAN, também devem ser destacadas, ou seja, se diretamente vinculado à instância máxima de governo (presidência da república) ou a algum Ministério de modo a possibilitar uma operacionalização de ações a partir dos orçamentos da estrutura institucional já estabelecida. Argumentos relacionados com a primeira possibilidade sinalizam para a legitimidade política de estruturação de um sistema supra setorial que é possível a partir da presidência da república. Possíveis dificuldades deste processo referem-se a como a presidência se dispõe ou não a abarcar, em sua estrutura de gestão, múltiplas estratégias supra setoriais (considerando que o tema da SAN é um dos temas marcados por esta demanda, dentre muitos outros) e a operacionalizar os processos de trabalho cotidianos decorrentes.

A conjugação de uma estrutura institucional promotora da articulação entre setores e os efeitos desta institucionalidade mais ampla no redesenho de programas específicos aponta para uma forma integrada de compreensão do planejamento público. Esta perspectiva integradora incide tanto na análise dos processos que vem conformando o atual quadro de SAN (e nos diagnósticos deste quadro produzidos pelo CONSEA e expressos em seus documentos) como nas formas de enfrentá-lo. Nestes termos, as repercussões em SAN são pensadas de forma integrada, ou seja, considera-se que os efeitos dos modos de produzir, comercializar e consumir alimentos são simultaneamente nutricionais, sociais, políticos, éticos, culturais, identitários. As proposições de ações que então emergem também são pautadas nesta ótica integrada, bem como as diretrizes e os objetivos que são formulados para as políticas, planos e programas. Como exemplo, o resgate da diversidade alimentar, cultural, de modos de vida e de produção locais e regionais de alimentos (objetivo pautado no Plano Nacional de SAN e nos programas aqui analisados) se coloca como estratégico. O processo que leva ao alcance deste tipo de objetivo pode impactar os perfis produtivos e de consumo numa direção que contribua simultaneamente para a sustentabilidade, em suas diferentes dimensões, e para a garantia de uma alimentação adequada e saudável (princípios pautados pela Política de SAN). A articulação entre princípios, objetivos e ações propostas é complexa e contribui para o diferencial das proposições construídas.

Não há como desconsiderar a dimensão dos conflitos de interesses que atravessam todo este processo de construção de uma nova institucionalidade, processos políticos e de novos desenhos programáticos pautados em princípios e valores distintos. As redes de interesses que atravessam os sistemas de produção, comercialização e compra de alimentos, envolvem setores comerciais, setores governamentais, organizações da sociedade civil, dentre outros. Os caminhos para

a administração destes conflitos, dentro de possibilidades políticas concretas, são desafiadores.

É interessante notar que houve uma aposta privilegiada na construção de institucionalidades formais promotoras de participação social e de diálogo entre atores envolvidos com o campo. A luta por uma legislação própria (Lei Orgânica, Sistema e política específicos) que conferisse ao campo da SAN o status de uma política de Estado e não de governos também merece destaque como expressão desta aposta na institucionalidade governamental. A preocupação com a sustentabilidade institucional do campo (incluindo alocação orçamentária e arenas decisórias próprias) pode refletir os processos históricos vivenciados no país, marcados por rotatividades de sistemas políticos – democráticos e/ou autoritários – e de governos que alternam permanentemente suas prioridades e modificam sua institucionalidade. A extinção do primeiro CONSEA pelo governo eleito em 1995 pode ter sido emblemática para os atores que historicamente participaram e militaram neste campo de políticas. No entanto, a formulação de legislação e de uma institucionalidade própria não garante a efervescência política do campo nem a prioridade política dos governos.

Outra aposta que pode então ser apreendida a partir da experiência brasileira é a de construção simultânea de institucionalidades e de processos sociais e políticos. Em que medida uma dada institucionalidade é capaz de mobilizar processos sociais ou em que medida esta institucionalidade já é expressão dos processos sociais em curso é uma questão sempre em aberto. Apostar na simultaneidade destas dinâmicas instituintes (de espaços de diálogo entre governo e sociedade, e entre setores, de arenas participativas nas políticas e programas – e de processos sociais e políticos que fomentem determinados princípios e valores) pode ser interessante. A dimensão e a distinção das proposições de SAN formuladas no Brasil indicam que este campo vem possibilitando a construção de uma dada identidade que se estabelece, por um lado, em torno de um conjunto de políticas, programas, estratégias e, por outro, em torno de ideias, princípios e valores. Desta forma ele pode possibilitar a confluência de movimentos sociais, organizações e sujeitos políticos que aderem a estes valores e promover uma dinâmica política diferenciada que dê vida à institucionalidade construída. Vale lembrar que foram as organizações que historicamente lutaram por temas afetos a SAN as mesmas que integraram o CONSEA e desenharam a institucionalidade do campo. Com a consolidação do próprio campo como um espaço de disputas políticas, outras organizações que passaram a se identificar com esta dinâmica ou que passaram a se apropriar politicamente dela somaram-se ao processo.

Por fim, cabe considerar que a experiência brasileira de construção do campo político da SAN, longe de ser unânime e homogênea, é um movimento em constante disputa. Estão em disputa os próprios princípios e proposições, além

do conceito de SAN em si. Portanto, a análise que aqui se constrói destaca apenas alguns elementos deste processo, a partir de uma leitura específica de determinados eventos e registros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anjos, L. & Burlandy, L. (2010). Construção do conhecimento e formulação de políticas públicas no Brasil na área de segurança alimentar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1):19-30.

Brasil. Lei no 11.346. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas em assegurar o direito humano à alimentação e dá outras providências. Diário Oficial da União 2006; 15 set.

Brasil Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009 – Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica. Diário Oficial da União nº 113, quarta-feira, 17 de junho de 2009, pp. 2–4.

Burlandy, L.; Magalhães, R. & Maluf, R. (coords). (2006). Construção e promoção de sistemas locais de segurança alimentar e nutricional: aspectos produtivos, de consumo, nutricional e de políticas públicas. Série Relatórios Técnicos 3. Rio de Janeiro: CPDA/UFRJ. Disponível em <<http://www.ufrj.br/cpda/ceresan/docs/relatoriotecnico3.pdf>>.

Burlandy, L. (2009). Construção da Política de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: estratégias e desafios para promoção da intersetorialidade no nível federal de governo. *Ciência & Saúde Coletiva*, (14): 851-860.

Burlandy, L. (2011). A atuação da sociedade civil na construção do campo da Alimentação e Nutrição no Brasil: elementos para reflexão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (1): 63-72.

Burlandy, L.; Rocha, C.; Maluf, R. (2010). Integrating nutrition into agricultural and rural development policies: The Brazilian experience of building an innovative food and nutrition security approach. Rome: FAO, 2011. No prelo. Paper presented at the International Symposium of Food and Nutrition Security. FAO; Rome. 7-9 December.

Burlandy, L., Bocca, C., Mattos, R. (2012). Mediações entre conceitos, conhecimento e políticas de alimentação, nutrição e segurança alimentar e nutricional. *Revista de Nutrição* 25: (1): 9- 20.

Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. CAISAN. (2011). Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012-2015. Brasília, DF: MDS; CONSEA.

CAISAN (2012). Plano intersetorial de Combate à Obesidade. Brasília: CAISAN. No prelo.

Chmielewska, D. & Souza, D. (2010). *Market Alternatives for Smallholder Farmers in Food Security Initiatives: Lessons from the Brazilian Food Acquisition Programme*. Brasília: International Policy Centre for Inclusive Growth, Working Paper no. 64.

CONSEA (2004). A construção de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional: II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Textos base. Brasília: CONSEA.

CONSEA (2004 a). II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional [relatório final]. Brasília: CONSEA.

CONSEA (2006). Documento final do Encontro Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: CONSEA.

CONSEA (2007). III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional [relatório final]. Brasília: CONSEA.

CONSEA (2008). *Programa de aquisição de alimentos da agricultura familiar. Cinco anos. Balanços e perspectivas*. Documento Síntese do Seminário de avaliação do PAA. Brasília.

CONSEA (2009). Síntese das contribuições dos encontros regionais de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: CONSEA.

CONSEA (2009 a). Building Up the National Policy and System for Food and Nutrition Security. Brasília: FAO/IICA.

Costa C.G.A. (2008). Segurança alimentar e nutricional: significados e apropriações. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo.

Curralero, C.B. & Santana, J.A. (2007). The food acquisition program in the South and Northeast regions. In J. Vaitisman & R. Paes-Sousa, eds. *Evaluation of MDS policies and programs. Food and Nutrition Security*. Brasília, MDS, 49-98.

FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação). (2009) Resolução/FNDE/CD/ No 38, de 16 de julho de 2009. Ministério da Educação, Brasília.

Maluf, R.S. (2007). Segurança alimentar e nutricional. Petrópolis: Vozes.

MDS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome). (2011). *Balanço de Avaliação da Execução do Programa de Aquisição de Alimentos – PAA, 2003 a 2010*. Brasília: MDS.

Pinheiro, A.R.O. (2009). Análise histórica do processo de formulação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (2003-2006): atores, ideias, interesses e instituições na construção de consenso político. Tese de Doutorado. Universidade de Brasília.

Rigon, S. (2012). A construção de políticas públicas promotoras de Saúde: um estudo de caso sobre a Política de Segurança Alimentar e Nutricional do Paraná. Tese de doutorado em Ciências. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da USP.

Rocha, C. (2009). Developments in national policies for food and nutrition security in Brazil. *Development Policy Review*, 27(1), 51–66.

Sidaner, E. Balabam, D. Burlandy, L. (2013) The Brazilian school feeding programme: an example of an integrated programme in support of food and nutrition security. *Public Health Nutrition (Wallingford)* 16 (1): 989 – 994.

Sparovek, G. (2007). Comparative study on the effectiveness of the different modes of the food acquisition program (PAA) in the Northeast. In J. Vaitisman and R. Paes-Sousa, eds. *Evaluation of MDS policies and programs*. Food and Nutrition Security. Brasília, MDS, 17-48.

Schneider, S., Shiki, S. & Belik, W. (2010). Rural development in Brazil: overcoming inequalities and building new markets, *Rivista di Economia Agraria*, LXV, (2): 225-260.



# INTERVENÇÕES NO CAMPO MATERNO-INFANTIL PARA DIMINUIÇÃO DA DESNUTRIÇÃO E MELHORIA DA SEGURANÇA ALIMENTAR EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE E MOÇAMBIQUE

*Luiz Eduardo Fonseca<sup>1</sup>*

*Aurélio de Carvalho<sup>2</sup>*

*Edna Germack Possolo<sup>3</sup>*

## INTRODUÇÃO

A ideia de segurança alimentar ajuda a estabelecer limites e prioridades na formulação de políticas sociais que devem interatuar tanto para a diminuição da pobreza quanto para a ampliação do acesso de todos os cidadãos aos alimentos em quantidade suficiente, com qualidade e regularidade (Belik, 2003). Quando falamos de políticas públicas falamos do papel e dos deveres do Estado.

É bom lembrar que populações pobres podem não ter acesso aos alimentos, seja por problemas ligados ao baixo poder aquisitivo de renda ou devido a outros fatores como conflitos internos, ação de monopólios ou mesmo desvios na implantação de políticas públicas de abastecimento (Belik, 2003). Segundo a OMS (WHO, 1994), a desnutrição é a segunda causa de morte mais frequente em menores de cinco anos nos países em desenvolvimento. A desnutrição, na sua forma moderada e leve, potencializa outras causas de mortalidade infantil, sendo que cerca de 20 a 30% das crianças gravemente desnutridas vão a óbito durante o tratamento em serviços de saúde nos países em desenvolvimento (Schofield & Asworth, 1996). Essas cifras correspondem a um percentual 4 a 6 vezes mais alto que a taxa de 5%, reconhecida como aceitável pela OMS (2000).

Entretanto, a iniquidade no acesso aos alimentos, causada seja pela desigualdade econômica entre grupos sociais dentro de um mesmo país ou entre países, devido à crescente interdependência do capital num mundo globalizado, pode ter efeitos na saúde das suas populações.

Este artigo utiliza informação coletada junto aos Ministérios da Saúde de São Tomé e Príncipe e Moçambique. É um estudo descritivo que discute algumas iniciativas da atenção materno-infantil para reduzir a presença da desnutrição

---

<sup>1</sup> lef@fiocruz.br - Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (CRIS/Fiocruz)

<sup>2</sup>Ministério da Saúde de São Tomé e Príncipe

<sup>3</sup>Ministério da Saúde de Moçambique

nesses países e mostra que na luta por uma segurança alimentar e nutricional de qualidade, tanto as intervenções pontuais e setoriais quanto as mais abrangentes, integradas e participativas têm sua importância política e social.

## O INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

### *A situação de saúde santomense*

Em 2002, 53,8% da população de São Tomé e Príncipe vivia abaixo da linha da pobreza, com 15% da população em extrema pobreza. Foi observado que a pobreza atingia mais famílias dirigidas por mulheres – 55,7% - do que por homens – 53% (INE, 2009). O país ainda tem uma alta taxa de mortalidade infantil com 38 óbitos por 1000 nascidos vivos, sendo elevada a causa de morte por doenças infecciosas (UNICEF, 2009).

Do ponto de vista nutricional, estudos do UNICEF e do Instituto Nacional de Estatística, em parceria com o Ministério da Saúde, mostraram indicadores elevados de deficit ponderal à nascença – 7,8% (UNICEF, 2006). Foi também encontrada, na população infantil, uma prevalência de malnutrição proteico-calórica (aguda, moderada e grave) na ordem dos 14,5% e na, população geral, um deficit percapita de consumo alimentar na ordem dos 250 Kcal/dia (INE, 2009).

Em relação aos micronutrientes, observou-se a presença elevada deficiência de iodo sérico em 62,8% das crianças dos 6 aos 15 anos de idade (0,9% delas com bócio aparente), tendo sido encontrado uma média de iodo urinário de 22,7 mg/l (OMS/STP, 2001). Quanto à dosagem de vitamina A, observou-se que em 36,5% das crianças menores de cinco anos os níveis séricos apresentavam deficiência grave e 60% com deficiência leve, assim como 42,4% das amostras de leite materno também apresentavam deficiência grave (MS, 1999). Um estudo do Ministério da Saúde, de 1999, mostrou que em São Tomé e Príncipe a prevalência de anemias nutricionais em grávidas com hemoglobina abaixo de 11g/dl o normal estava ordem dos 72,5%, dos 69,2% em crianças menores de cinco anos, dos 78,7% em crianças dos 6-14 anos, dos 61,0% nas mulheres dos 15-49 anos não grávidas e dos 42,4% em homens dos 15-49 anos (MS, 1999).

Quanto à segurança alimentar, pode-se dizer que a agricultura é à base da economia santomense e é dela donde provem a grande parte de produtos consumíveis no país. A proporção da terra produtiva é cerca de quase metade de toda a superfície do país e outra parte é coberta por floresta (50.000 ha). A produção agrícola nacional não é suficiente para cobrir as necessidades nutricionais da população quer em calorias quer em vários outros nutrientes, tendo-se de recorrer a importações na ordem de 40% para calorias e 30% para as proteínas, em 1998 (Carvalho, 2003).

O óleo de palma, fonte principal de beta caroteno da dieta santomense, fornece teoricamente um per capita de cerca de 20 gramas diários deste nutriente

a população, pois este óleo não é consumido na sua forma mais nutritiva. A alimentação tradicional da população, sobretudo rural, é constituída por banana, fruta-pão, peixe, óleo de palma, milho e algumas hortaliças e frutas frescas, que se distribuem habitualmente por duas a três refeições ao dia. Nas áreas urbanas os mesmos alimentos são também consumidos, mas também participam da composição da dieta local com certa frequência os alimentos importados como o arroz, feijão, grão de bico, açúcar e farinha de trigo, com o número de refeições variando entre duas e quatro vezes ao dia (Carvalho, 2003).

O Ministério da Saúde de São Tomé e Príncipe promove ações isoladas de vigilância sanitária dos alimentos para garantir a qualidade dos produtos e da prestação de serviços na área de alimentos. Essas ações em geral são discutidas em parceria com organismos internacionais, como a OMS e a FAO, e nacionais, sociedade civil organizada. Entretanto, tem sido feito um esforço maior a fim de promover a atualização da legislação sanitária nacional consoante instrumentos legais com base nos acordos internacionais que o país é signatário, de forma a garantir a segurança desde o início da cadeia alimentar, passando pela produção, rotulagem – incluindo rotulagem nutricional, embalagem, armazenagem e transporte, comercialização até o consumo.

### ***Intervenções materno-infantis em São Tomé e Príncipe***

A disponibilidade interna de alimentos em São Tomé e Príncipe é insatisfatória para garantir o consumo necessário dos cidadãos e, portanto, a promoção da segurança alimentar e nutricional. Por outro lado, o crescimento da importação de alimentos pode ameaçar a soberania alimentar do país e afetar a sustentabilidade do sistema alimentar nacional. Além disso, há o risco da imposição de padrões alimentares inadequados e distantes dos valores culturais que envolvem a alimentação santomense (Carvalho, 1999). Isso leva a necessidade de ampla articulação intersectorial no âmbito das ações das políticas económicas de forma a poder minimizar efeitos negativos à produção nacional.

Entretanto, o Ministério da Saúde se empenhou em implantar actividades ligadas à amamentação efectuada em nível das estruturas do Programa de Saúde Reprodutiva (PSR) e pela Atenção Integrada a Doenças da Infância (AIDI). Este programa procura dar ênfase, sobretudo no que concerne ao aleitamento materno exclusivo. Tem sido efectuadas a nível nacional a formação de quadros para o aconselhamento do aleitamento materno e o governo criou uma Comissão Nacional para o Aleitamento Materno. Essa pequena ação tem contribuído muito para garantir uma melhor segurança alimentar aos menores de um ano de idade em São Tomé e Príncipe.

Ainda não existe uma política definida sobre a alimentação da população infantil no país. No âmbito da política nacional de saúde o governo tem implantado



ações de distribuição de micronutrientes como a vitamina A e o iodo, a partir de iniciativas conjuntas com organismos internacionais como o UNICEF e a OMS através das estruturas de prestação de saúde que são a base da implantação da prática do aleitamento materno. Essa realidade aponta para a necessidade de se definir a implantação de uma política para a alimentação de bebés e crianças a partir de uma estrutura efectiva de coordenação, ou melhor, um serviço organizado com quadros capacitados que possa conceber, orientar e monitorizar as intervenções alimentares em crianças pequenas, assim como as atividades de complementação alimentar e avaliação sistemática do crescimento e desenvolvimento das crianças.

Outra intervenção importante em relação à segurança alimentar tem sido o incentivo à preparação de pratos típicos com alto valor proteico e calórico, tais como o cozido de banana com peixe e óleo de palma e suas variantes como o calulú (prato constituído por várias folhas verdes, legumes e peixe ou carne que é consumido com angú, massa de banana ou mesmo com a farinha de mandioca) e a fruta-pão ou banana assada com peixe grelhado e óleo de palma. Nas cidades, incentiva-se o consumo de guizado com feijão e arroz, caldeiradas de matabala ou batata, cachupa (milho, feijão e carnes diversas), sengué (milho e arroz), rancho (feijão com arroz), pão e bolos. O hábito alimentar na infância é uma tarefa das famílias que deve ser monitorado pelas estruturas de saúde da rede de atenção primária, pois é nesse nível de atenção que se previnem as diferentes formas de desnutrição e se reforça a segurança alimentar das comunidades. As ações de educação nutricional em São Tomé e Príncipe procuram reforçar aspectos ligados à higiene alimentar e ao consumo de água de qualidade, filtrada e fervida.

## **AÇÃO MULTISSETORIAL PARA A REDUÇÃO DA DESNUTRIÇÃO CRÔNICA EM MOÇAMBIQUE**

### ***A situação de saúde em Moçambique***

Moçambique é um dos países com mais baixo índice de desenvolvimento humano (IDH de 0,325 em 2013), com 54,7% da população abaixo da linha da pobreza, 56% das mulheres sem escolaridade e uma esperança de vida ao nascer de menos de 50 anos (Possolo, 2013). O país tem a base da pirâmide etária bastante alargada com elevada taxa de natalidade e elevadas taxas de mortalidade infantil. A mortalidade tem características de transição típicas de um país jovem. A AIDS tem contribuído para elevar os níveis de mortalidade da população do país, embora seja a malária, com elevada prevalência, a principal causa de morte. Constatou-se que, em 2008, 57% das admissões em enfermarias de pediatria se deviam à Malária, respondendo por 23% das mortes intra-hospitalares (Mangue *et al.*, 2011). Por outro lado, o aumento da população urbana tem feito crescer os casos de doenças cardíacas, diabetes e obesidade.

De acordo com o Inquérito Nacional sobre as Causas de Mortalidade, realizado em Moçambique, em 2009, a malária foi responsável por 32,2% da mortalidade infantil, seguida da infecção pós-natal do recém-nascido (12,8%), do HIV-AIDS (9,3%), da pneumonia e da diarreia. Para o grupo etário de 5 a 14 anos, a malária continuou sendo a principal causa de morte, mas a partir dos 15 anos o HIV-AIDS destacou-se como a principal causa de morte, sendo que dos 25 aos 49 anos a AIDS sozinha respondeu por mais da metade dos óbitos (Mangue et al., 2011). A mortalidade infantil é ainda agravada pelo alto nível de desnutrição crônica nesta faixa etária.

Em 2007, a população moçambicana ainda era essencialmente rural (69,6%) sendo a região sul do país, onde se situa a capital Maputo, a que tem a maior percentagem de população urbana (53,9%). Entre 1997 e 2007 houve redução da taxa de mortalidade infantil de 143,7 óbitos por mil nascimentos vivos para 95,5 (Arnaldo, 2007). Entre os fatores que ajudaram a melhorar os níveis de mortalidade infantil está o acesso aos cuidados pré-natais e à água canalizada.

Estima-se que 35% da população moçambicana estejam vulneráveis frente à insegurança alimentar devido tanto a infraestrutura deficitária quanto pelo baixo poder de compra dessa camada populacional (Possolo, 2013). Entretanto, a evolução do estado nutricional das crianças em Moçambique tem se mantido estável desde 2003, apresentando índices de 43% de desnutrição crônica, 15% de baixo peso para a idade e 6% de desnutrição aguda em 2011 (IDS, 2011). A taxa de aleitamento materno exclusivo é de 41% e somente 37% das crianças de 9 a 11 meses de idade tem acesso a três refeições diárias (Possolo, 2013). Cinquenta e quatro por cento da população em Moçambique consome sal iodado, mas somente 25% o fazem com sal devidamente iodado. Embora o consumo calórico pareça suficiente no país, constata-se que mães e crianças se deparam com deficiências no aporte de micronutrientes e gorduras essenciais, pois 38% das famílias têm baixa diversidade de alimentos em sua dieta (IDS, 2011).

### ***Intervenções materno-infantis em Moçambique***

A evolução das políticas e ações no campo da segurança alimentar e nutricional em Moçambique tem início no final dos anos de 1990, com a democratização do país. Em 1998, foi aprovada, com apoio de organismos internacionais como a Organização para a Alimentação e Agricultura (FAO), a primeira Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional (ESAN I) e seu Plano de Ação (PASAN I), basicamente calcados no incentivo à produção e consumo de alimentos. Somente em 2006, aprovou-se o Plano Estratégico de Desenvolvimento Nutricional para o Setor Saúde que, a partir de 11 objetivos programáticos, realçava a importância das colaborações intersectoriais. Esse Plano focava na redução da desnutrição aguda a partir da atenção à saúde e apoiava programas de suplementação alimentar com micronutrientes.

Ainda em 2006, foi assinado o Plano de Ação para a Redução da Pobreza Absoluta (PARPA 2006-2009), que, embora com breve citação da questão nutricional em Moçambique e pouca ênfase no combate a desnutrição crônica, acabou influenciando os bons resultados obtidos no combate a desnutrição devido a sua abordagem intersetorial. Em 2008, aconteceu a 1ª Reunião Nacional de Nutrição, em Maputo, que ressaltou a desnutrição crônica como o principal problema de nutrição da população infantil moçambicana. Nesse mesmo ano, foi lançado a Segunda Estratégia Nacional de Segurança Alimentar (ESAN II), que declarou a alimentação como um direito humano, reconheceu o efeito catalítico da associação entre desnutrição e VIH-SIDA e apregoeou a descentralização das ações pela segurança alimentar.

Em 2010, o governo de Moçambique instaurou a Comissão de Coordenação Multisetorial para a Prevenção e Redução da Desnutrição Crônica no país, com a parceria de diversas esferas da administração pública, do setor privado e da sociedade civil. O Acto foi marcado pela assinatura de uma Declaração de Compromisso dos diferentes parceiros. Com certeza a importância dessa iniciativa se reflete na inclusão do combate à desnutrição crônica nos objetivos estratégicos do Plano Quinquenal de Governo 2010-2014, assim como pela elaboração do Plano de Ação Multisetorial de Redução da Desnutrição Crônica em Moçambique 2011-2014, com a meta de diminuir a desnutrição crônica em menores de 5 anos para 30% até 2015.

Dentre as intervenções materno-infantis adotadas no período 2003-2012 destacam-se a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, a extensão do tratamento da desnutrição aguda e os programas de suplementação com micronutrientes e desparasitação.

O programa de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno foi responsável pela criação de grupos de apoio à alimentação infantil e ao aleitamento materno, à criação e disseminação de material educativo referente ao aleitamento materno e à pressão pela promulgação do Código de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno. Essas medidas fizeram aumentar a taxa do aleitamento materno exclusivo de 30% em 2003 para 41% em 2011 (Possolo, 2013). O programa de extensão do tratamento da desnutrição aguda ampliou seu raio de ação para as crianças com mais de 5 anos e para os adolescentes, alcançando, inclusive, as mulheres grávidas, as mulheres em amamentação e até adultos com VIH e tuberculose. O programa de suplementação com micronutrientes e desparasitação foi implantado em todos os centros de saúde e, aliado ao programa ampliado de vacinação, foi associado às campanhas de vacinação e às estratégias móveis de atenção à saúde, sendo responsável, em 2012, por 100% de cobertura para a vitamina A e 98% de cobertura para a dose única de desparasitação de crianças de 1 a 5 anos de idade (Possolo, 2013).

## DISCUSSÃO

O presente artigo aponta para o reconhecimento de que intervenções objetivas aplicadas, em São Tomé e Príncipe e Moçambique, em relação às questões nutricionais no segmento materno-infantil colaboraram efetivamente para a redução da prevalência da desnutrição calórico-proteico naqueles países.

Segundo a FAO (1996), o termo “fome” é utilizado quando as situações de segurança alimentar se tornam crônicas frente às populações que não têm acesso físico ou econômico a uma quantidade suficiente de alimentos nutritivos, seguros e culturalmente aceitos. Entretanto, o estágio atual de desenvolvimento global tem ampliado o mercado de alimentos industrializados (maioria deles hipercalóricos) às populações mais pobres e criado novo cenário para o setor da saúde e da nutrição, a obesidade associada à desnutrição. Esta tendência foi observada em São Tomé e Príncipe onde, aliado à ausência quase total de seguimento nutricional de grupos vulneráveis, foi encontrado problemas de saúde ligados à alimentação industrializada muito rica em lípidos e pobre e desequilibrada em vários nutrientes, aumentando assim os casos de obesidade, diabete, gota e doenças cardiovasculares.

Durante o Congresso Mundial de Nutrição, realizado no Rio de Janeiro, em abril de 2012, constatou-se a insipiência do pensamento reflexivo e crítico, assim como de ações educacionais e de mobilização/participação social no controle e interferência nas políticas públicas relativas à segurança alimentar e, portanto, na construção de estratégias que possam ser mais eficazes frente ao imenso poderio da indústria e do mercado de alimentos, que visa prioritariamente o lucro em prol da saúde das pessoas (Rocha, 2012). Nesse sentido, as intervenções nutricionais relatadas no grupo materno-infantil de São Tomé e Príncipe e Moçambique assumem maior relevância à medida que procuram mobilizar segmentos da sociedade civil, principalmente em Moçambique, que chegou, inclusive, a construir uma Comissão de Coordenação Multisetorial para a Prevenção e Redução da Desnutrição Crônica no país.

As ações positivas do governo de Moçambique no que se refere às políticas públicas relativas à segurança alimentar e à desnutrição levaram, inclusive, este país a tornar-se membro dos *Early Riser Countries* do movimento chamado “*Scaling Up Nutrition*” (SUN), que congrega pessoas e instituições públicas e privadas em torno do princípio de que todos têm direito a alimentos de qualidade. Ao assumir tais compromissos o governo moçambicano tem se empenhado em contribuir não só para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pela rede de atenção à saúde do país quanto de incluir representantes da sociedade civil neste processo. Para levar a cabo o plano de ação do governo, o Ministério da Saúde de Moçambique enfatizou a importância das intervenções de prevenção da desnutrição e do estabelecimento de metas de prestação de serviços, fortalecendo as

atividades de nutrição em nível dos cuidados primários, que inclui não só processos de integração multisetorial, mas também de descentralização e geoprocessamento.

Por outro lado, em São Tomé e Príncipe, apesar de haver tomado uma decisão positiva de assumir um programa nacional de incentivo ao aleitamento materno que ajudou em muito a diminuir as taxas de desnutrição no 1º ano de vida, foi observada a falta de uma política específica para o setor assim como uma insuficiente articulação e coordenação das actividades de nutrição entre o nível distrital e o nível central.

Segundo Belik (2003), a abordagem mais política e multisetorial da segurança alimentar e nutricional permite ampliar o quadro estreito dos programas sociais tradicionais reconhecendo a existência de população em situação de risco e a necessidade de dar acesso aos alimentos para esses grupos inseguros, em quantidade, qualidade e regularidade.

O problema da segurança alimentar aponta para a absoluta falta de poder aquisitivo, por parte de grupos vulneráveis da população, para a manutenção da sua sobrevivência. Sem querer desmerecer os programas de suplementação alimentar através da distribuição de micronutrientes pela rede de atenção do setor saúde, acreditamos que o consumo de alimentos deve ser feito de forma digna, assegurando que as pessoas possam se alimentar com cidadania, sem que sejam tratadas com rações, pílulas e outras fórmulas muito utilizadas nos programas de combate à desnutrição. Segundo David Sanders, durante o Congresso Mundial de Nutrição de 2012, é preciso combater as abordagens preconizadas por certas agências internacionais de medicalizar o problema da desnutrição, ou seja, do uso dos chamados 'alimentos terapêuticos', prontos para uso e utilizados para o tratamento da desnutrição. É preciso adotar abordagens mais amplas e multisetoriais que envolvam não somente a produção, distribuição e comércio dos alimentos quanto envolvam a sociedade civil nos processos de formulação dessas políticas.

## CONCLUSÃO

Vimos neste artigo que programas pontuais e setoriais como o incentivo ao aleitamento materno podem produzir efeitos extremamente positivos nas taxas de desnutrição durante o primeiro ano de vida. Entretanto, essas medidas são pouco eficazes para outras faixas etárias que continuam vulneráveis quanto ao baixo acesso a uma alimentação de qualidade e em quantidade suficientes para prevenir a desnutrição crônica. Vimos que programas integrados podem não apenas melhorar as taxas de amamentação quanto os níveis gerais de desnutrição, a partir da promoção não só do consumo, como da produção, podendo inclusive reforçar o círculo virtuoso de crescimento.

Outro aspecto importante, observado na adoção de políticas mais integradas, é o envolvimento das diferentes esferas da sociedade, do poder público local, das famílias e de representantes da sociedade civil. A participação de todos os segmentos da sociedade desde a formulação de políticas de segurança alimentar e nutricional até a sua implantação e gestão, como contrapartida por parte dos beneficiários dessas políticas e de seus programas. Acreditamos que, pouco a pouco, participando tanto de reuniões e discussões políticas quanto de consultas, acompanhamento de pré-natal e recém-nascido e outras ações, essas famílias podem questionar a situação de risco em que vivem, adquirir autoestima para promoverem mudanças positivas em suas vidas, podendo, inclusive, fazer parte de outros programas específicos para cada situação encontrada na comunidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arnaldo, C. (2007). Fecundidade e seus determinantes próximos em Moçambique: uma análise dos níveis, das tendências, diferenciais e variação regional. Maputo: [s.n.].
- Belik, W. (2003). Perspectivas para segurança alimentar e nutricional no Brasil. Saúde e Sociedade v.12, n.1, p.12-20, jan-jun.
- Carvalho, A. (1999). Estudo sobre a carência em micronutrientes em São Tomé e Príncipe. Mimeo.
- Carvalho, A. (2003). Prevalência de desnutrição proteico-calórica em crianças menores de 15 anos em São Tomé e Príncipe. Mimeo.
- FAO. (1996). The State of Food and Agriculture. Rome.
- Inquérito Demográfico Sanitário (IDS) (1999). Ministério da Saúde. São Tomé e Príncipe.
- IDS/Governo de Moçambique (2011). Inquérito Demográfico e de Saúde.
- INE. (2009). Enquete Demográfica e de Saúde. Instituto Nacional de Estatística (INE) e Ministério da Saúde, São Tomé e Príncipe.
- Mangue J, Rodrigues RN, Machado CJ. (2011). Moçambique, 1997 a 2007: aspectos sociais, econômicos, demográficos e de saúde. UFMG/CEDEPLAR, TD 432, Belo Horizonte.
- MISAU. (2010). Plano de Ação Multisetorial para a Redução da Desnutrição Crônica em Moçambique 2011-2015. Maputo.
- MS. (1999). Inquérito Demográfico Sanitário (IDS). Ministério da Saúde de São Tomé e Príncipe.
- OMS/STP. (2001). Mesure des modifications de l'état nutritionnel en STP.
- Possolo, EG. (2013). "Scaling Up Nutrition" em Moçambique. Apresentado no 2º Congresso do Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa.
- Rocha, RL. (2012). Qualidade no debate da alimentação. In: Editorial, Revista RADIS Comunicação e Saúde, n 119, julho.

Schofield, C & Asworth, A. (1996). Why have mortality rates for severe malnutrition remained so high? *Bulletin of the World Health Organization*, v 74(2): 223–229.

Teixeira, RMV. (2012). Indicadores de saúde materno-infantil: uma análise a partir do Sistema de Informação da Atenção Básica. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

UNICEF. (2006). Crianças e mulheres em São Tomé e Príncipe.

UNICEF. (2009). Crianças e mulheres em São Tomé e Príncipe.

WHO. (2000). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Technical report series 894. WHO: Geneva.

WHO/UNICEF. (1994). Indicators for assessing vitamin A deficiency and their application in monitoring and evaluation intervention programs. WHO, Geneva.

## FORTIFICAÇÃO DE ALIMENTOS

*Rui Jorge*<sup>1</sup>  
*Paulo Graça*<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

A Declaração Universal dos Direitos Humanos diz que toda a pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, mas existem populações ou grupos vulneráveis, sobretudo nos países em desenvolvimento, suscetíveis à má nutrição, principalmente por deficiência de micronutrientes “fome oculta”, resultando em graves problemas de nutrição e saúde pública em todo o Mundo, afetando milhões de pessoas. (Latham, 1997)

No princípio da década de 1990, o tema dos micronutrientes deslocou a malnutrição proteico-energética (MPE) para segundo plano, colocando profissionais de saúde, agências internacionais e universidades a tentar obter soluções rápidas para controlar as carências em vitamina A, a anemia e os distúrbios devido a carência de iodo (DDCI). Este esforço foi em parte, uma resposta às metas estabelecidas pela Cimeira Mundial da Infância em 1989 e da Conferência Internacional sobre Nutrição de 1992, que incluíam a eliminação virtual das carências de vitamina A e dos DDCI, antes que finalizasse o século. (Latham, 1997)

A alimentação ideal deveria conter todos os nutrientes de que o ser humano necessita e todas as pessoas deveriam ter acesso a uma alimentação equilibrada. (Zancul, 2004) Infelizmente, isto está longe de ser alcançado, visto que, requer o acesso universal a alimentos adequados e hábitos dietéticos apropriados.

Neste contexto, a fortificação de alimentos surge como uma estratégia com potencial de ser capaz de fornecer nutrientes a vários segmentos da população sem requerer mudanças radicais no padrão de consumo dos alimentos.

### POLÍTICAS DE FORTIFICAÇÃO

A Nutrição exerce um papel extremamente importante e definitivo na promoção da saúde de uma população, o que lhe atribui caráter essencial no planeamento de ações e programas em saúde pública. (Vellozo & Fisberg, 2010)

Uma política alimentar nacional deve fazer parte de uma estratégia geral de nutrição, com segurança alimentar para todas as pessoas. Atingir a segurança

---

<sup>1</sup> ruimfjorge@gmail.com - Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz/ Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Monte da Caparica, Portugal

<sup>2</sup> paulo.graca@ms.gov.cv - Ministério de Saúde de Cabo Verde, Ribeira Grande, Cabo Verde



alimentar inclui a disponibilidade, regularidade e acessibilidade a alimentos seguros e nutricionalmente adequados a nível nacional e em cada lar, capazes de satisfazer as necessidades de todos. (Latham, 1997)

No combate às deficiências por micronutrientes, a fortificação é considerada a abordagem mais prática e a que apresenta melhor relação custo-efetividade a médio e longo prazo. (Vellozo & Fisberg, 2010)

Considera-se alimento fortificado/enriquecido, todo o alimento ao qual for adicionado um ou mais nutrientes essenciais, contidos naturalmente ou não no alimento, com o objetivo de reforçar o seu valor nutritivo e/ou prevenir ou corrigir deficiências demonstradas em um ou mais nutrientes na alimentação da população ou em grupos específicos da mesma. (Marques *et al.*, 2012)

A fortificação tem sido utilizada com sucesso nos países industrializados há mais de 80 anos, como meio de restaurar os micronutrientes perdidos no processamento de alimentos. Já nos anos 20 do século passado, nos Estados Unidos da América iniciou-se com a iodação do sal, e no início dos anos 40 com a implementação de programas de fortificação de produtos de cereais com vitaminas do complexo B (tiamina, riboflavina e niacina), conseguiu-se controlar as deficiências destes micronutrientes nos Estados Unidos da América e em vários países da Europa.

Nos países em via de desenvolvimento, a fortificação tem sido uma opção mais recente, contando com o apoio de organismos internacionais e baseado nos resultados positivos dos programas há muito implementados nos países mais desenvolvidos. (Latham, 1997)

Nos países membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), atualmente encontram-se em curso programas de suplementação dirigidos a mulheres grávidas, mulheres em idade fértil e crianças, e programas de fortificação de alimentos como estratégias para debelar as deficiências de micronutrientes, tais como ferro, iodo, vitamina A e zinco. (Marques *et al.*, 2012) Por exemplo em Moçambique e no Brasil encontra-se em curso programas de fortificação de alimentos em larga escala ambos contando com o apoio do *The Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN), dirigida a todos os grupos da população. (WHO, 2013)

Em Cabo Verde, por exemplo a política de adição de iodo ao sal para consumo humano revelou ser uma estratégia adequada na luta contra os DDCI (Programa de Nutrição do Ministério da Saúde de Cabo Verde, 2010), também estudos realizados no Brasil, comprovaram a eficácia da fortificação. (Zancul, 2004), (Silva & Camargos, 2006)

Para contextualizar o panorama a nível dos défices em micronutrientes nos países da CPLP, é apresentado o **Quadro 1** com os principais indicadores dos défices em ferro, vitamina A e iodo. Salienta-se que dos 58 valores presentes no **Quadro 1** relativos a 9 indicadores dos 8 países da CPLP, apenas 17 desses valores

são baseados em estudos representativos a nível nacional (N), sendo todos os restantes valores estimativas efetuadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com base em estudos regionais (R).

**Quadro 1.** Indicadores de prevalência de deficiência de micronutrientes nos países da CPLP

Indicador	Angola	Brasil	Cabo Verde	Guiné-Bissau	Moçambique	Portugal	São Tomé e Príncipe	Timor-Leste
% Anemia em crianças em idade pré-escolar (Hb <110 g/l)	29,7 <sup>N</sup>	54,9 <sup>R</sup>	39,7 <sup>R</sup>	74,9 <sup>R</sup>	74,7 <sup>N</sup>	12,7 <sup>R</sup>	36,7 <sup>R</sup>	31,5 <sup>N</sup>
% Anemia em mulheres grávidas (Hb <110 g/l)	57,1 <sup>R</sup>	29,1 <sup>R</sup>	41,3 <sup>R</sup>	52,0 <sup>R</sup>	52,4 <sup>R</sup>	17,3 <sup>R</sup>	40,4 <sup>R</sup>	22,9 <sup>N</sup>
% Anemia em mulheres não grávidas em idade reprodutiva (Hb <120 g/l)	52,3 <sup>R</sup>	32,7 <sup>R</sup>	32,5 <sup>R</sup>	52,9 <sup>R</sup>	48,2 <sup>N</sup>	15,0 <sup>R</sup>	26,2 <sup>R</sup>	31,5 <sup>N</sup>
% Crianças em idade pré-escolar com cegueira noturna	1,4 <sup>N</sup>	0,7 <sup>R</sup>	0,0 <sup>N</sup>	1,4 <sup>R</sup>	1,0 <sup>R</sup>	SD	1,4 <sup>R</sup>	1,1 <sup>R</sup>
% Mulheres grávidas com cegueira noturna	10,9 <sup>R</sup>	3,5 <sup>R</sup>	6,7 <sup>R</sup>	11,3 <sup>R</sup>	5,3 <sup>N</sup>	SD	5,0 <sup>R</sup>	13,4 <sup>N</sup>
% Deficiência subclínica de vitamina A em crianças em idade pré-escolar (retinol plasmático <0,70 µmol/l)	64,3 <sup>N</sup>	13,3 <sup>R</sup>	2,0 <sup>N</sup>	54,7 <sup>R</sup>	68,8 <sup>N</sup>	SD	95,5 <sup>R</sup>	45,8 <sup>R</sup>
% Deficiência subclínica de vitamina A em mulheres grávidas (retinol plasmático <0,70 µmol/l)	15,0 <sup>R</sup>	2,1 <sup>R</sup>	21,2 <sup>R</sup>	18,0 <sup>R</sup>	14,3 <sup>N</sup>	SD	17,9 <sup>R</sup>	15,4 <sup>R</sup>
Concentração mediana de iodo na urina (µg/l) em crianças 6-12 anos	SD	360 <sup>R</sup>	52,0 <sup>N</sup>	SD	69,0 <sup>R</sup>	SD	SD	SD
% Crianças 6-12 anos com concentrações de iodo na urina <100 µg/l	SD	0,0 <sup>R</sup>	77,4 <sup>N</sup>	SD	65,4 <sup>R</sup>	SD	SD	SD

Fonte: NLIS (Nutrition Landscape Information System). Base de dados da OMS (dados recolhidos de estudos ocorridos entre 1993 e 2005)

SD – Sem Dados

N – Dados nacionais

R – Estimativas com base em dados regionais

Atualmente a OMS reconhece quatro categorias de fortificação, (WHO, 2013) são elas:

1) Fortificação universal ou em massa: geralmente ocorre de forma obrigatória e consiste na adição de micronutrientes a alimentos de consumo pela maioria da população. É indicada em países onde vários grupos populacionais apresentam risco elevado para deficiência de micronutrientes;

2) Fortificação em mercado aberto: iniciativas da indústria alimentar, com o objetivo de agregar maior valor nutricional aos seus produtos;

3) Fortificação focalizada ou direcionada: visa o consumo dos alimentos enriquecidos por grupos populacionais de elevado risco de deficiência e esta pode ser obrigatória ou voluntária, de acordo com a significância em termos de saúde pública;

4) Fortificação domiciliar comunitária: tem sido considerada e explorada em países em desenvolvimento. A composição dos suplementos pode ser programada, é de fácil aceitação pelo público-alvo, porém, apresenta ainda um custo elevado, e requer que a população seja orientada. Neste tipo de fortificação geralmente são adicionados suplementos às refeições.

Alternativas como a fortificação e a suplementação alimentar têm sido exploradas recorrendo a parcerias público-privadas (PPPs), tendo inclusive sido recomendado pelas Nações Unidas a governos, organizações não-governamentais (ONGs) e organização da sociedade civil, o desenvolvimento de parcerias com o setor privado, de forma a tentar combater com eficácia os complexos problemas de saúde pública relacionados com os défices em micronutrientes. (Kraak *et al.*, 2012)

Todavia, esta questão das PPPs terá que ser analisada com cuidado, pois ao mesmo tempo que estas trazem vantagens como o aumento da visibilidade da nutrição e da saúde na agenda política, o aumento e mobilização de fundos para a investigação ou uma maior partilha e evolução tecnológica, também levantam problemas como o equilíbrio entre o interesse comercial privado e os interesses relacionados com a saúde pública, a gestão dos conflitos de interesse e a necessidade de se encontrarem e seguirem códigos de conduta éticos. Quanto mais transparente for a relação dos governos ou das ONGs com o setor privado, e quanto melhor for a avaliação feita antes, durante e após a cooperação, menores serão os riscos dessa mesma cooperação. (Kraak *et al.*, 2012)

## PRINCIPAIS DEFICIÊNCIAS EM MICRONUTRIENTES E FORTIFICAÇÃO DE ALIMENTOS

### A) Ferro:

O ferro é um micronutriente essencial para a saúde materno-fetal, aprendizagem e produtividade. (Theil, 2011)

Em 2011, mais de 2 mil milhões de pessoas em todo o mundo possuíam défices em ferro, tornando esta carência nutricional numa das mais comuns. (The Micronutrient Initiative, 2011a)

Não existe uma única intervenção passível de reduzir significativamente as deficiências em ferro existentes nas diversas faixas etárias, daí que uma ação envolvendo diferentes estratégias pode otimizar os resultados. Todavia, a fortificação de alimentos básicos com ferro, tem-se mostrado uma via particularmente importante de assegurar esse mineral essencial a uma vasta gama da população e com um bom rácio custo-efetividade, sendo de substancial importância que pelo menos as mulheres em idade fértil possuam um correto aporte de ferro, antecipando uma possível gravidez. (The Micronutrient Initiative, 2011a)

Podemos considerar que os programas de fortificação de alimentar com ferro, ainda estão numa fase inicial, pois apenas em meados dos anos 40 do século XX, alguns países desenvolvidos (Canadá e Estados Unidos da América) começaram a fortificar a sua farinha com ferro, tendo essa prática alastrado nos anos 50 e 60 à América Latina, e no início do século XXI ao Médio Oriente e ao Norte de África. As farinhas de trigo e milho são os alimentos mais usualmente fortificados. (The Flour Fortification Initiative, 2008)

Segundo o documento de boas práticas para a fortificação alimentar em ferro e iodo, elaborado por um grupo de peritos liderado por Sue Horton, no âmbito do Consenso de Copenhaga de 2008, os principais pontos a equacionar na formulação de políticas e programas de fortificação alimentar com ferro são:

- A criação de regras que obriguem à fortificação de alguns tipos de farinhas com ferro (em função das regiões e países), com vista a uma maior cobertura e abrangência das populações alvo. (Horton *et al.*, 2008a)

- A necessidade da existência de inspeção e monitorização dos programas de fortificação, com uma concomitante educação e informação junto das populações alvo. (Horton *et al.*, 2008a)

- Qual a biodisponibilidade do ferro utilizado, sendo fundamental que o ferro esteja no seu grau de ionização ideal, de forma a potenciar a maior biodisponibilidade possível, num contexto alimentar que permita às populações alvo através sua dieta usual, e assim os programas terem o impacto desejado, reduzindo efetivamente os défices em ferro.

- A correta avaliação das PPPs, devendo estas ser estreitadas dentro de cada país e internacionalmente. (Horton *et al.*, 2008a)

- As farinhas de trigo e milho dos grandes fabricantes, chegam apenas a uma pequena porção da população mundial comparativamente ao sal, sendo passível a equação de outros alimentos a fortificar, como alguns condimentos ou o arroz.

- É fundamental considerar a sustentabilidade financeira destes programas, para além do investimento inicial, com a implementação dos sistemas de

monotorização, apoio aos produtores e campanhas junto dos consumidores, é necessário ter também em contas os custos decorrentes da manutenção dos programas. (Horton *et al.*, 2008a)

A fortificação das fórmulas lácteas e comidas para bebés são uma alternativa para fazer chegar o ferro a crianças com idade inferior a 2 anos (Horton *et al.*, 2008a), não esquecendo que o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade e a sua continuação até pelo menos aos 2 anos de idade, é a recomendação atualmente aceite a nível internacional, precavendo esta prática défices nutricionais e melhorando o sistema imunitário da criança, reduzindo a ocorrência de diarreia e infeções, que tanto contribuem para a mortalidade nestas faixas etárias, principalmente nos países em desenvolvimento. (Agostini *et al.*, 2009)

Apesar dos défices em ferro serem reconhecidamente um problema de saúde pública a combater, tem existido alguma preocupação quanto aos efeitos adversos de consumos excessivos de ferro em indivíduos não deficitários em áreas afetadas pela malária, no entanto, a fortificação de alimentos com ferro, nesse aspeto, apresenta vantagens sobre a suplementação alimentar em ferro, pois as doses suplementadas são substancialmente superiores que as presentes nos alimentos fortificados, mesmo quando nos referimos a populações com elevados consumos de farinhas suplementadas, sendo a fortificação de alimentos básicos com ferro, apontada como a opção mais segura e preferencial, pela OMS e pela *United Nations Children's Fund* (UNICEF), mesmo em regiões altamente afetadas pela malária, comparativamente à suplementação com ferro. (Veenemans *et al.*, 2012)

Para complementar a fortificação alimentar em ferro já existente através das farinhas de milho e trigo, existem 5 principais alternativas, sendo elas:

- O arroz, pois é um alimento utilizado regularmente por metade da população mundial, sendo um dos alimentos da base alimentar em muitos dos países onde existem maiores prevalências de anemia por défice de ferro. (Horton *et al.*, 2008a)

- O sal duplamente fortificado, que demonstra uma boa estabilidade e biodisponibilidade, podendo fornecer para além de ferro, iodo. (The Micronutrient Initiative, 2011b)

- A fortificação de condimentos como o molho de soja amplamente consumido em grande parte da Ásia. O açúcar, outros molhos e temperos também são opções mediante os contextos. (The Flour Fortification Initiative, 2008)

- A fortificação voluntária por parte da indústria alimentar, como acontece com os cereais de pequeno-almoço ou com a alimentação infantil, ou até no chocolate em pó como por exemplo sucedeu no programa *Oportunidades* decorrido no México. (Leroy *et al.*, 2008)

- Por último, e principalmente em populações sem acesso a supermercados e a alimentos provenientes da indústria (nomeadamente alimentação infantil), há a alternativa da fortificação caseira, através de fortificantes ricos em ferro, sob

a forma de pós ou tabletes, para adicionar nos alimentos em casa. (The Flour Fortification Initiative, 2008)

Para garantir que os programas de fortificação alimentar são bem sucedidos e sustentáveis, especialmente em países mais pobres, é essencial que estes sejam implementados ajustadamente com programas que visem a redução da pobreza, bem como, com intervenções a nível social, da agricultura, saúde e educação, que promovam o consumo das quantidades adequadas de alimentos com a qualidade nutricional necessária. A fortificação alimentar deverá ser vista como uma estratégia complementar para alcançar uma melhoria na ingestão de alguns micronutrientes em défice. (Horton *et al.*, 2008a)

## **B) Vitamina A:**

Em 2008 mais de 219 milhões de crianças em todo o mundo eram suscetíveis às deficiências em vitamina A. (Horton *et al.*, 2008b)

As deficiências em vitamina A, tem consequências severas, principalmente em crianças, ocorrendo estes défices maioritariamente nos países em desenvolvimento. (Low *et al.*, 2007)

A suplementação semestral com vitamina A, em crianças até aos 5 anos, foi a intervenção considerada pelos peritos do Consenso de Copenhaga de 2008, como a mais prioritária (entre 40 outras intervenções avaliadas), prevendo-se nessa altura que a suplementação com vitamina A em crianças até aos 5 anos reduziria a mortalidade geral dessas crianças em 23%. (The Micronutrient Initiative, 2011a)

Apesar de a suplementação com vitamina A ser mais usual que a fortificação de alimentos com vitamina A, a fortificação de alimentos com vitamina A pode ser uma estratégia válida.

A fortificação de alimentos com vitamina A foi recomendada no âmbito das *Nutrition Series* publicadas em 2008 na *Lancet*, como uma das principais intervenções diretas a adotar no combate aos défices em vitamina A, nomeadamente em crianças. (Black *et al.*, 2008)

A *Micronutrient Initiative* (MI), que desde 1997 fornece mais de 75% da vitamina A (mais de 5 mil milhões de doses) utilizada nos programas de suplementação em vitamina A que decorrem nos países em desenvolvimento, apoia a fortificação de alimentos básicos como óleo e açúcar, com vitamina A. (The Micronutrient Initiative, 2012)

Na Tanzânia e no Bangladesh, estudos piloto utilizando bebidas de laranja fortificadas com vitamina A, demonstraram-se bastante efetivas no que toca a aumentar os níveis de vitamina A.

Em países onde a estrutura industrial e comercial é propícia, a fortificação de alimentos básicos como as margarinas, as farinhas ou o açúcar com vitamina A, podem ajudar na diminuição dos défices em vitamina A.

A fortificação de alimentos com vitamina A, é apontada ainda como possuindo rácios custo-efetividade, bastante interessantes. (The Micronutrient Initiative, 2007), (Micronutrient Forum, 2008)

Apesar de a fortificação de alimentos em vitamina A não ser atualmente a estratégia primordial de intervenção no combate aos défices em vitamina A (atrás da suplementação com vitamina A), estratégias como a biofortificação de alimentos com vitamina A, ou mesmo simplesmente estratégias de fomento do consumo de alimentos naturalmente ricos em vitamina A, devem ser incluídos na visão de longo prazo necessária para prevenir os défices em vitamina A nos países mais afetados. (The Micronutrient Initiative, 2007)

### C) Iodo:

O iodo é um micronutriente essencial a humanos e animais, que quando em falta, potencia um amplo leque de consequências negativas, tais como nados mortos e anomalias congénitas, sendo ainda um elemento essencial ao desenvolvimento cerebral do feto, podendo o cérebro sofrer danos irreversíveis em caso de défice. (Horton *et al.*, 2008a)

O usual sal de cozinha, é o veículo mais comumente utilizado para fazer chegar iodo às populações através da iodação do sal. (The Micronutrient Initiative, 2011a)

A iodação do sal, foi inclusivamente identificada pela OMS e pela UNICEF, como a melhor estratégia para a nível global se combaterem as deficiências em iodo, pois o sal é consumido de uma forma relativamente constante, em níveis bem definidos por todas as pessoas dentro da sociedade, independentemente da capacidade económica. (Horton *et al.*, 2008a)

Desde o início dos anos 90 do século XX, que são feitos esforços no sentido de promover a iodação do sal em tudo o mundo, existindo até aos dias de hoje progressos impressionantes, muito por culpa das parcerias multisectoriais criadas nesse sentido. O trabalho conjunto dos governos, da indústria do sal, das agências internacionais em cooperação com a sociedade civil e grupos de peritos, levaram a que em 2007 já 70% dos lares a nível mundial possuíssem sal adequadamente iodado, e que em mais de 120 países tenham sido implementados programas de iodação de sal, com mais de 84 milhões de crianças a serem protegidas anualmente das deficiências em iodo. (UNICEF, 2008)

A título de exemplo, Moçambique, que em 2002 definiu através de um documento do Ministério da Saúde, intitulado: “Investir na Nutrição é Reduzir a Pobreza”, que a segunda área prioritária de intervenção com vista à melhoria da situação nutricional das mulheres e crianças era garantir que fosse assegurado um correto aporte de iodo à população, recorrendo para isso, à fortificação do sal com iodo e fomento da sua utilização. (Repartição de Nutrição da Direção Nacional de Saúde do Ministério da Saúde de Moçambique, 2002)

Em 2003 em Moçambique 53% dos lares utilizavam sal iodado (Mozambique Demographic Health Survey, 2003), estando neste momento em progresso, uma iniciativa da MI, através de apoio técnico e aumento dos níveis de comprometimento com o objetivo de revitalizar a iodação do sal em Moçambique, visando atingir os 80% de lares consumido sal iodado. (The Micronutrient Initiative, 2011a)

Em Cabo Verde no ano 1996 foi feito o diagnóstico da situação referente aos distúrbios devido à carência de iodo a nível nacional, tendo sido encontrada uma prevalência de bócio de 25,5%, o que representa uma endemia moderada. (UNICEF, 2011)

Após a implementação do programa de iodação universal do sal marinho para consumo humano e animal, em 2010 foi feita uma avaliação que mostrou uma redução da prevalência de bócio para 7,6%. Uma decisão política com resultado positivo evidente. (UNICEF, 2011)

#### **D) Zinco:**

O zinco é um elemento ubiquamente presente a nível celular, possuindo elevada importância a nível biológico, através de funções estruturais, reguladoras e catalíticas, estando envolvido nas funções de centenas de enzimas. (Hotz *et al.*, 2004)

Sem os corretos aportes diários de zinco (11mg em adolescentes e adultos do sexo masculino, 8mg em adolescentes e adultos do sexo feminino, 2mg em bebés até 6 meses, 3mg em bebés entre os 7 meses e os 3 anos e 4mg em crianças entre os 4 e os 8 anos), podem ocorrer alterações ao normal funcionamento do organismo, com a ocorrência de sintomas como, o atraso de crescimento, atraso na maturação sexual, hipogonadismo, alopecia, lesões na pele, dificuldades de cicatrização, diminuição de apetite, deficiências ao nível da imunidade, distúrbios comportamentais, hipogeusia, fotofobia e cegueira noturna. (Mahan *et al.*, 2008)

A prevalência dos défices em zinco tem sido pouco estudada devido à inexistência de biomarcadores adequados, sendo avaliado o risco de deficiências em zinco a partir de dados como o baixa estatura para a idade (*stunting*) e de dados relativos à ingestão alimentar. (Horton *et al.*, 2008b)

Em 2004 o *International Zinc Nutrition Consultative Group* (IZiNCG), estimou que 20% da população mundial estaria em risco de défice de zinco, (UNICEF, 2011) sendo as regiões de maior risco, o Sul Asiático, a África Subsaariana e alguns países Sul-americanos. (Horton *et al.*, 2008b)

Focando os países da CPLP através da estimativa de risco de défice de zinco do IZiNCG, Portugal era um único dos 8 estados-membros que possuía baixo risco de défice de zinco, o Brasil estava categorizado com risco médio, assim como Cabo Verde, enquanto Angola, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe países estavam sob elevado risco de défice de zinco. Timor-Leste não foi avaliado



no estudo, no entanto, verificou-se que todos os países da região do sudeste asiático nas proximidades de Timor-Leste estavam categorizados em alto risco. (Hotz *et al.*, 2004)

As crianças são um grupo no qual os défices em zinco são de fulcral importância, pois resultam num aumento do risco de malária, pneumonia e diarreia, sendo a pneumonia e a diarreia as duas principais causas de morte em crianças até aos 5 anos, à escala global. (The Micronutrient Initiative, 2012), (United Nations Regional Information Center, 2013)

Estima-se que em 2004 tenham perdido a vida devido aos défices em zinco, cerca de 450 mil crianças até aos 5 anos de idade. (Black *et al.*, 2008)

Com a fundamentação científica crescente do impacto na saúde pública dos défices de zinco em determinadas regiões do mundo, após 2004 a OMS criou recomendações precisas de atuação neste âmbito, apostando principalmente no fomento de zinco através da suplementação e também no combate às diarreias e à desidratação, com recurso a soluções de reidratação oral. Sendo em 2005 o Sulfato de Zinco incluído na Lista de Medicamentos Essenciais da OMS, indicado no tratamento e prevenção de diarreia. (Walker, 2009)

Os défices na ingestão de zinco, são atribuídos principalmente ao baixo consumo de produtos de origem animal e à dependência alimentar de alimentos de origem vegetal com elevados teores de fitatos, que reduzem a biodisponibilidade do zinco. A diarreia, sendo potenciada pelos défices em zinco, é simultaneamente um contributo para exacerbar a sua depleção, pois promove a sua não absorção e consequente perda através das fezes. (Alan *et al.*, 2011)

As grávidas e lactantes também são grupos de risco no que respeita aos défices em zinco, visto serem estádios em que as necessidades em zinco são superiores (11mg diários), (Mahan *et al.*, 2008) em caso de défices de zinco na fase da gravidez, podem surgir consequências tanto para a mãe como para o feto, tais como, a prematuridade, atraso de crescimento intrauterino, malformações congénitas, aborto espontâneo, baixo peso à nascença e aumento do risco de infeção. (Hotz *et al.*, 2004)

Os programas que visam contrariar os défices de zinco têm incidido principalmente na suplementação de zinco, tendo sido inclusive considerada pelos peritos do Consenso de Copenhaga de 2008 a suplementação terapêutica de zinco na diarreia em crianças até aos 5 anos como uma das mais prioritárias (entre 40 outras intervenções avaliadas), estimando-se que a correta e atempada suplementação com zinco na diarreia poderia reduzir em 50% a mortalidade por diarreia em crianças até aos 5 anos. (Horton *et al.*, 2008b)

Em 2010 na Ásia (Afeganistão; Bangladesh; Índia; Indonésia e Nepal), na América Latina e Caraíbas (Bolívia; Guatemala e Haiti), em África (Nigéria; Quênia e Senegal), já estavam em curso programas de suplementação em zinco, com avaliações de resultados promissores. (The Micronutrient Initiative, 2011a)

A fortificação de alimentos com zinco, também é uma intervenção válida, usualmente as farinhas de trigo e de milho são os alimentos fortificados com zinco, normalmente sobre a forma de óxido de zinco, no entanto, alimentos como fórmulas infantis, cereais para crianças e alimentos prontos a comer direcionados para crianças, têm sido em alguns países também alimentos alvos da fortificação com zinco, como são disso o exemplo a Guatemala, o Peru, a Colômbia e o México. (Hotz *et al.*, 2004)

A quantidade correta de zinco a fortificar, será aquela que será suficiente para causar benefícios nas populações alvo e que simultaneamente não cause risco de consumo excessivo na restante população, o IZiNCG recomenda um consumo diário de zinco não superior a 40mg em adultos, apesar de para existirem sintomas negativos do consumo excessivo de zinco em 50% dos indivíduos, estes terão que consumir cerca de 150mg diariamente durante pelo menos 6 semanas, o que demonstra que se for feita uma correta avaliação da alimentação habitual da população, avaliado o aporte médio de zinco nessa mesma população e avaliado o aporte médio dos alimentos que se irão fortificar, não existirão grandes riscos de toxicidade por excesso de ingestão de zinco. (Brown *et al.*, 2009)

Em suma, a fortificação de alimentos com zinco parece ser uma estratégia promissora para controlar os défices em zinco, apresenta viabilidade técnica, custos pouco elevados, segurança e impacto no total de zinco absorvido. Não devendo no entanto ser descorada a avaliação do impacto que estes programas de fortificação terão nas populações abrangidas. (Ruel, 2007)

## BIOFORTIFICAÇÃO

Alimentos ricos em micronutrientes, como vegetais, frutas, produtos lácteos, carne e peixe, são normalmente caros e inalcançáveis para os mais pobres, fazendo com que muitas vezes, populações com menos recursos recorram a alimentos que lhes garantem a energia necessária, mas não os micronutrientes necessários, prevalecendo nessas populações ao longo do tempo défices em micronutrientes, quase sempre sem manifestações evidentes (exceto casos extremos). (Horton *et al.*, 2008c)

A biofortificação pode ser um veículo para adjuvar no combate a este problema que afeta milhares de milhões de pessoas em todo o mundo, pois, através da biofortificação podem ser desenvolvidas culturas mais ricas nutricionalmente, principalmente naqueles micronutrientes que mais escasseiam, como são normalmente o ferro, o zinco e a vitamina A (através da provitamina A). (Horton *et al.*, 2008c)

A biofortificação é uma intervenção focada nos alimentos, visando torná-los mais ricos nutricionalmente, possuindo como grande vantagem, o facto de uma única intervenção, poder originar benefícios ano após ano nas culturas seguintes,

pois os únicos custos envolvidos daí em diante, serão os da manutenção e cultivo das novas culturas. (Meenakshi, 2008)

Todavia, para as estratégias de biofortificação terem sucesso e justificarem o seu custo com uma real efetividade nos indivíduos das populações onde são implementadas, existem alguns pontos-chave que têm que ser discutidos:

-Desde logo, encontrar as culturas que possuem maior riqueza nos micronutrientes desejados e que ao mesmo tempo, possam ser cultivadas e se desenvolvam com sucesso nas regiões em causa. (Meenakshi, 2008)

-Em segundo lugar, é fundamental perceber se aquela nova variedade ou se aquele “novo alimento”, será bem aceito pelos consumidores e até pelos produtores, propiciando condições para a manutenção das culturas e para a “aculturação” dos consumidores e produtores à nova variedade de alimentos. (Meenakshi, 2008)

Para além destes dois pontos-chave, existem outros tópicos que farão variar e ser decisores importantes no sucesso de qualquer estratégia de biofortificação, tais como: até que ponto se conseguiu aumentar o teor do ou dos micronutrientes alvo; qual o nível de consumo normal desse tipo de alimento na população alvo; qual a importância dos métodos culinários normalmente utilizados para confeccionar esse tipo de alimentos na biodisponibilidade dos micronutrientes alvo; qual será a aceitação da nova variedade de alimento e qual o tempo que demorará essa aceitação caso sejam implementadas políticas que promovam a adesão a esse alimento; a necessidade de recursos humanos e/ou materiais capazes de pensar e criar as culturas enriquecidas; quais os reais impactos na saúde das populações abrangidas. (Meenakshi *et al.*, 2007)

Low e colaboradores, demonstraram que na província da Zambézia em Moçambique, houve um aumento significativo do retinol sérico entre as crianças, como consequência do consumo da batata-doce de polpa alaranjada (rica em provitamina A). (The Micronutrient Initiative, 2007)

Esta intervenção *quase* experimental de 2 anos, que integrou a agricultura, a nutrição, bem como programas de apoio à introdução no mercado e promoção junto dos produtores e consumidores, da batata-doce de polpa alaranjada, promoveu um aumento na área média das parcelas de cultivo da batata-doce de polpa alaranjada de 33m<sup>2</sup> para 359m<sup>2</sup>, chegando esta em maiores quantidades e com uma boa aceitação desta variedade de batata rica em  $\beta$ -Caroteno (100 a 1600 $\mu$ g de equivalentes de retinol por cada 100g de batata), também junto das crianças. (The Micronutrient Initiative, 2007)

Deste modo, os programas de biofortificação mostram-se uma opção válida no combate à malnutrição em micronutrientes, têm no entanto, que ser pensadas em função das populações, dos países e dos contextos socioculturais onde serão aplicados, com uma abordagem que integre as vertentes da agricultura, da nutrição,

da introdução e manutenção dos alimentos no mercado, bem como da promoção e fomento da sua aceitação junto dos consumidores. Caso contrário podem tornar-se infrutíferos.

A origem das novas variedades de alimentos é ainda um foco de polémica neste tipo de intervenções, pois poderão ser alimentos geneticamente modificados através da engenharia genética, ou através de métodos clássicos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agostini, C.; Braegger, C.; Decsi, T.; Kolacek, S.; Koletzko, B.; Michaelsen, K. F. (2009). Breastfeeding: a Commentary by ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*; 49:112-25.
- Alan, D. S.; Yunus, M.; Arifeen, S. E.; Chowdury, H. R.; Larson, C. P.; Sack, D. A. (2011). Zinc Treatment for 5 or 10 Days Is Equally Efficacious in Preventing Diarrhea in the Subsequent 3 Months among Bangladeshi Children. *Journal of Nutrition*; 141(2):312-5.
- Black, R. E.; Allen, L. H.; Bhutta, Z. A.; Caulfield, L. E.; Onis, M.; Ezzati, M. (2008). Maternal and Child Under nutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. *The Lancet*, 371 (9608):243-60.
- Brown, K. H.; Hess, S. Y. (2009). Systematic Reviews of Zinc Intervention Strategies. *Food and Nutrition Bulletin*, 30(1), Boston.
- Horton, S.; Mannar, V.; Wesley, A. (2008a). *Micronutrient Fortification (Iron and Salt Iodization)*; Copenhagen Consensus Center, Frederiksberg (Denmark).
- Horton, S.; Begin, F.; Greig, A.; Lakshman, A. (2008b). *Micronutrient Supplements for Child Survival (Vitamin A and Zinc)*; Copenhagen Consensus Center, Frederiksberg (Denmark).
- Horton, S.; Alderman, H.; Rivera, J. A. (2008c). *The Challenge of Hunger and Malnutrition*. Copenhagen Consensus Center, Frederiksberg (Denmark).
- Hotz, C.; Brown, K. H. (2004). *Assessment of the Risk of Zinc Deficiency in Populations and Options for Its Control*. International Zinc nutrition Consultative Group, Tokyo.
- Kraak, V. I.; Harrigan, P. B.; Lawrence, M.; Harrison, P. J.; Jackson, M. A.; Swinburn, B. (2012). Balancing the Benefits and Risks of Public-private Partnerships to Address the Global Double Burden Of Malnutrition. *Public Health Nutrition*; 15(3):503-17.
- Latham, M. C. (1997). *Human Nutrition in the Developing World*. FAO, Rome.
- Leroy, J. L.; García-Guerra A.; García, R.; Dominguez, C.; Rivera, J.; Neufeld, L. M. (2008). The *Oportunidades* Program Increases the Linear Growth of Children Enrolled at Young Ages in Urban México. *Journal of Nutrition*; 138(4):793-8.
- Low, J. W.; Arimond, M.; Osman, N.; Cunguara, B.; Zano, F.; Tschirley, D. (2007). A food-based approach introducing orange-fleshed sweet potatoes increased vitamin A intake and serum retinol concentrations in young children in rural Mozambique. *Journal of Nutrition*; 137(5):1320-7.

Mahan, L. K.; Escott-Stump, S. (2008). *Krause's Food and Nutrition Therapy*. 12th edition Elsevier, Canada.

Marques, M. F.; Marques, M. M.; Xavier, E. R.; Gregório, E. L. (2012). Fortificação de Alimentos: uma Alternativa para Suprir as Necessidades de Micronutrientes no mundo Contemporâneo. *HU Revista, Juiz de Fora*; 38(1): 79-86.

Meenakshi, J. V.; Johnson, N.; Manyong, V.; M. Groote, H.; Javelosa, J.; Yanggen, D.; Naher, F.; Gonzalez, C.; Garcia, J.; Meng, E. (2007). *How Cost-Effective is Biofortification in Combating Micronutrient Malnutrition? An ex-ante Assessment*. HarvestPlus, Washington.

Meenakshi, J. V. (2008). *Biofortification*. Copenhagen Consensus Center, Frederiksberg (Denmark).

Micronutrient Forum (2008). *Scaling Up Micronutrient Programs: What Works and What Needs More Work?* Micronutrient Forum, Washington.

Mozambique Demographic Health Survey (2003). Instituto Nacional de Estatística, Maputo.

Programa de Nutrição do Ministério da Saúde de Cabo Verde (2010). *Inquérito Nacional sobre distúrbios devido a carência de iodo em Cabo Verde*, Praia.

Repartição de Nutrição da Direção Nacional de Saúde do Ministério da Saúde de Moçambique (2002). *Moçambique: Investir na Nutrição é Reduzir a Pobreza*, Maputo.

Ruel, M. (2007) Fortificação com Zinco – Resumo Técnico. International Zinc Nutrition Consultative Group.

Silva, A. P.; Camargos, C. N. (2006). Fortificação de Alimentos: Instrumento Eficaz no Combate à Anemia Ferropriva? *Comunicação em Ciências da Saúde*; 17(1): 53-61.

The Flour Fortification Initiative (2008). *Second Technical Workshop on Wheat Flour Fortification: Practical Recommendations for National Application*; Georgia (USA).

The Micronutrient Initiative (2007). *Vitamin A in Child Health Weeks: A Toolkit for Planning, Implementing and Monitoring*. The Micronutrient Initiative, Ontario.

The Micronutrient Initiative (2011). *Double Fortified Salt: Feeding the Body and the Brain*. (online document [http://www.micronutrient.org/CMFiles/MI-DFS\\_Brochure-rev3.pdf](http://www.micronutrient.org/CMFiles/MI-DFS_Brochure-rev3.pdf), Acedido em 21 de outubro de 2012).

The Micronutrient Initiative (2011a). *Annual Report 2010-2011: The Micronutrient Initiative*, Ontario.

The Micronutrient Initiative (2012). *What We Do*. (online document <http://www.micronutrient.org/english/View.asp?x=699>, Acedido em 5 de novembro de 2012).

Theil, E. C. (2011). Iron Homeostasis and Nutritional Iron Deficiency. *Journal of Nutrition*; 141(4):724S-728S.

Veenemans, J.; Milligan, P.; Prentice, A. M.; Schouten, L. R.; Inja, N.; Heijden, A. C. (2012). Effect of Supplementation with Zinc and Other Micronutrients on Malaria in Tanzanian Children: A Randomized Trial. *PLoS One*; 7(8):e41630.

UNICEF (2008). *Sustainable Elimination of Iodine Deficiency*. UNICEF, New York.

UNICEF (2011). *Análise de Situação da Criança e Adolescente em Cabo Verde*. UNICEF, Praia.

United Nations Regional Information Center (2012). (online document <http://www.unric.org/pt/actualidade/30965-pneumonia-e-principal-causa-de-morte-ate-aos-5-anos>, Acedido em 9 de março de 2013).

Velozzo, E. P.; Fisberg, M. (2010). A Contribuição dos Alimentos Fortificados na Prevenção da Anemia Ferropriva. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*; 32(2): 140-147.

Walker, C. F. (2009). *Unexpected Realities of Introducing a New Intervention – The Zinc and Diarrhea Story from Policy to Present*. Micronutrient Forum.

WHO (2013). *Global Database on the Implementation of Nutrition Action (GINA)*. (online document <https://extranet.who.int/nutrition/gina/>, Acedido em 20 de maio de 2013).

Zancul, M. S. (2004). Fortificação de Alimentos com Ferro e Vitamina A. *Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*; 37: 45-50.



## A AGRICULTURA FAMILIAR *VERSUS* AGRICULTURA DE SUBSISTÊNCIA NO ÂMBITO DA SEGURANÇA ALIMENTAR NO ESPAÇO DOS PAÍSES DA CPLP

*Augusto Manuel Correia<sup>1</sup>*

### INTRODUÇÃO

A revolução agrícola do “neolítico” ou seja, a passagem da época da simples coleta para a agricultura, aconteceu no Neolítico há cerca de dez mil anos. Seria preciso esperar quase mais dez mil anos para se assistir a uma nova revolução na agricultura e que apareceu na sequência da revolução industrial no fim do séc. XIX a qual, naturalmente, teve impactos importantes nos países aonde aquela revolução conseguiu chegar quer no desenvolvimento quer nos aspectos ambientais.

Uma das interrogações que mais tempo tem tomado a muitos investigadores, é o do entendimento da evolução que, desde então, os sistemas agrários foram tendo ao longo da história e fundamentalmente, a razão de porque é que o seu desenvolvimento não foi mais ou menos homogéneo a nível do globo. Na realidade, hoje, ainda que de forma residual, é possível observarmos populações que dependem essencialmente da coleta dos produtos da floresta tal com acontecia há cerca de doze mil anos no Paleolítico, povos que vivem de sistemas que, com algumas variâncias, denominamos por “agricultura de subsistência” e que, em tudo, são idênticos aos sistemas iniciais de agricultura mais ou menos sedentária e povos que apresentam tipos de agricultura marcados pela revolução industrial e que, pela sua rápida e contínua evolução, levaram a agricultura para um patamar de “actividade económica” e por isso terá aparecido a denominação de “agricultura empresarial”.

Na realidade, se a actividade de colecta se pode considerar hoje como residual e muito confinada a regiões com determinadas características, a que é classificada como “agricultura de subsistência”, ainda que muitas vezes com outras designações, é ainda, em muitos países, nomeadamente nos que se encontram em processo de desenvolvimento, maioritária como acontece nos países africanos da CPLP e em Timor Leste cuja representatividade assume valores expressivos.

Esta agricultura será ainda, a mais representativa a nível global como fornecedora de alimentos às populações.

A agricultura empresarial ou comercial é, naturalmente, a mais representativa na comercialização dos produtos provenientes da agricultura onde, a agricultura

---

<sup>1</sup> amcorreia@isa.utl.pt - Instituto Superior de Agronomia, Universidade de Lisboa



familiar vem ocupando o seu espaço e, cuja importância, como veremos, depende das diferentes determinantes que a condicionam.

Não é fácil perceber qual terá sido a evolução dos sistemas mas, parece evidente, que a organização social e dos saberes correspondentes aparecem como um encadeamento complexo de mudanças materiais, sociais e culturais que se vão ordenando durante vários anos de forma mais ou menos marcada de acordo com as determinantes existentes.

Assim, no intuito de melhor percebermos essa evolução, recorremos a Beets (1990) que, de forma esquemática, passa em revista os factores determinantes para a evolução dos sistemas de agricultura encontrados e que podemos resumir em:

- Determinantes naturais
- Determinantes socioeconômicos

**Quadro 1.** Determinantes Naturais

<b>Físicas</b>	<b>Biológicas</b>
Clima Topografia Solos Estrutura física do solo	Cultura a produzir Existência de gado Infestantes Pragas Doenças

Fontes: Beets, 1990

**Quadro 2.** Determinantes Socioeconômicas

<b>Endógenas</b>	<b>Exógenas</b>
Composição da família Saúde e nutrição Educação Preferência alimentares Aversão ao risco Objectivo a alcançar e atitude para tal Relação com as questões do género	População Posse e uso da terra Oportunidades fora da agricultura Infra-estruturas sociais Crédito Mercados Preços Tecnologia Acesso a factores de produção Extensão Oportunidades de poupança

Fontes: Beets, 1990

Com todas estas condicionantes, é natural que a evolução dos sistemas não tenha conseguido ser homogênea a nível global e que, as especificidades de cada região e das suas gentes, tenham verdadeiramente condicionado a evolução dos sistemas à volta do planeta. No entanto, parece evidente, que as determinantes socioeconómicas exógenas terão sido as mais importantes para a evolução rápida que, muito dos sistemas, terão sofrido nas regiões onde os efeitos da evolução industrial mais se evidenciaram. Como veremos é aqui que a nossa agricultura familiar acabará por assumir diferentes formas.

Por uma questão de arrumação, os tipos de agricultura praticados assim como os sistemas que os integram dependem sobretudo do carácter da produção, isto é, do seu destino. Assim, no essencial, teremos uma produção destinada preferencialmente ou à subsistência ou à comercialização. Podem no entanto, aparecer sistemas que se identifiquem com aqueles dois tal a diversidade que podemos encontrar e é hoje onde se situa a agricultura familiar.

## **A AGRICULTURA DE SUBSISTÊNCIA *versus* A AGRICULTURA FAMILIAR**

Muitos autores utilizam as duas terminologias, muitas vezes, com o mesmo sentido. Como veremos, da agricultura familiar se diz que, mantendo muito dos traços da agricultura de subsistência ou tradicional, ou seja, embora fortemente condicionada pelas determinantes naturais e socioeconómicas endógenas, vai estando, cada vez mais ligada aos mercados isto é, influenciada pelas determinantes socioeconómicas exógenas.

Estima-se que 85% das 525 milhões de explorações agrícolas são operadas por pequenos agricultores em talhões inferiores a 2 ha.

Os sistemas de subsistência, como o nome indica, são sistemas que visam fundamentalmente a sobrevivência do agregado familiar o que os torna muito mais resistentes a qualquer mudança. Assim, quando o sistema se torna improdutivo pode mesmo conduzir ao seu desaparecimento. Naturalmente que os condicionalismos que podem levar ao desaparecimento do sistema poderão ter razões que não se prendem apenas com as questões técnicas com por exemplo os conflitos armados. Pelo seu lado, a agricultura comercial é, no essencial, uma actividade económica que faz da venda da produção a sua prioridade.

A organização da produção depende, no essencial, da terra disponível e do nível de tecnologia existente. Para altos níveis de tecnologia e terra disponível estão normalmente associados um alto nível de mecanização e um terreno uniforme, um bom fundo de fertilidade do solo e uma alta disponibilidade de variedades melhoradas. Quando há escassez de terra os sistemas tendem a ser mais intensivos e menos mecanizados.

Como refere Neto (2006), muitos autores preferem utilizar o termo de **agricultura familiar** ao caracterizar as agriculturas tipificadas como camponesas

(ou de subsistência), quando estas últimas têm uma relativa integração no mercado e se dedicam à cultura de produtos exportáveis. De facto, em vários países desenvolvidos permanece um amplo sector de agricultura familiar que, embora não sendo capitalista (comercial) – tem porém, uma marcada integração no mercado.

Evande (2001) referia “... No séc. XX a agricultura familiar, em muitas regiões, vem assumindo uma grande importância - não é capaz de se distanciar, por definitivo, das formas de produção camponesa, mas, ao contrário, resguarda componentes essenciais desta e incorpora preceitos de produção moderna e insere-se definitivamente ao mercado da mais-valia.” Temos então uma produção tipicamente camponesa, porém, com quesitos de produção capitalista incorporado ao seu âmago. Esta forma de produção é convenientemente conceituada de produção familiar e o seu agente motor o chamado agricultor familiar.

Ainda para aquele autor a “agricultura familiar se assenta no trabalho que permanece de base familiar e tem como objectivo a reprodução da família”.

Do ponto de vista económico, a questão fundamental que diferencia as agriculturas familiares dos países capitalistas desenvolvidos das agriculturas familiares africanas reside nas características dos mercados em que operam e no grau de integração dos mesmos.

Baptista (1995) citando Fridman que, ao explicitar a reprodução da exploração familiar, afirma que se processa num quadro marcadamente mercantilizado tanto em relação às produções de exportação como os meios de produção (a agricultura praticada deixa, muitas vezes, de depender, em maior ou menor grau, dos recursos naturais colocados pelas condicionantes naturais à disposição da família). No caso dos países desenvolvidos a exploração agrícola familiar é autónoma, relativamente à colectividade onde ela se insere, na sua relação política com o exterior e na reprodução como unidade de produção. Apesar das diferenças entre esta agricultura e a camponesa nos planos económicos e sociológico, aquele autor tipifica alguns atributos comuns entre ambas: a maior parte do trabalho despendido na exploração é executada por membros do agregado doméstico que lhe está associado; os elementos do colectivo de trabalho familiar perseguem objectivos comuns em relação à exploração; verifica-se a fusão ou (mais exactamente) a identificação da unidade produtiva de mercadorias com a economia doméstica da família associada à exploração.

Já em 2001, Baptista, ao procurar as caracterizações tradicionais das explorações agrícolas assentes no trabalho familiar, sublinha a fusão entre a economia doméstica e a economia da exploração, e a identificação do conjunto de membros do agregado doméstico, do colectivo familiar, com o destino da unidade agrícola.

A análise relativa à **agricultura familiar incorpora, em regra, duas dimensões principais**. A primeira diz respeito à **mão de obra**, que é maioritariamente familiar, e a segunda é relativa à **integração e inserção dessas agriculturas no circuito**

**monetário mercantil.** Convém nesta lógica referir que as agriculturas familiares da Europa do Sul, embora incorporem algumas características sociológicas idênticas às das africanas, estão completamente integradas nos mercados e estes funcionam com um baixo grau de imperfeição.

Neto em 2006 define as agriculturas familiares subsharianas como sendo “o conjunto das explorações que utilizam essencialmente mão-de-obra familiar na produção e reprodução da unidade doméstica, fazendo parte de sistemas económicos mais vastos e parcialmente integrados em mercados que, tal como nas agriculturas camponesas, funcionam com um elevado grau de imperfeição.” Para aquele autor, serão o grau de integração no mercado, a quantidade e o tipo de culturas transaccionadas, em regra culturas de exportação (café, algodão, chá, por exemplo) que irão diferenciar as agriculturas camponesas das familiares no contexto africano ao sul do Sahara.

Na realidade, se a agricultura comercial, que se consolidou em algumas regiões após o surgimento da revolução industrial, está razoavelmente caracterizada, quer quanto aos meios de produção quer no objectivo da produção, as denominações agricultura camponesa, agricultura tradicional e agricultura familiar são, muitas vezes, utilizadas indistintamente com a pretensão de significarem a mesma coisa o que não é verdade.

Torna-se então difícil perceber quando é que a agricultura deixa de ser uma forma de vida e passa a ser uma actividade económica. A forma como a modernidade foi chegando aos quatro cantos do mundo isto é, à medida que as determinantes socioeconómicas exógenas, atrás referidas, se foram espalhando assim se foram verificando os saltos, mais ou menos qualitativos, na evolução os sistemas vigentes. Assim, quando uma maioria dessas determinantes se conseguia impor, os sistemas evoluíam mais ou menos depressa para a denominada agricultura comercial. Quando, por diversas razões, a resolução dessas determinantes foi difícil, os sistemas evoluíram pouco e quando o isolamento foi total, eles nem sequer conseguiram sair das formas primitivas de subsistência que é a colecta pura e simples. Quando, pelas determinantes socioeconómicas endógenas, as sociedades se vêm obrigadas a sedentarizar a sua agricultura e fazer uma gestão adequada dos recursos naturais para a sua sobrevivência passa a ser essencialmente o seu isolamento e naturalmente existência ou não de mercados, mais ou menos estruturados, que acabam por ser decisivos na evolução dos diferentes sistemas. Aceita-se hoje que, por mais de subsistência que seja o sistema, só o seu profundo isolamento é que faz com que os seus agricultores não vendam nada das suas produções e que permaneçam na pura subsistência.

A partir do momento em que os sistemas e as sociedades rurais passam a ter acesso ao mercado, facilmente percebem o interesse da venda de parte do seu produto sem pôr em causa a sua própria subsistência e o da sua família. Com o

evoluir das determinantes exógenas, com o ganho de confiança nos mercados, é natural prever, em muitos locais, a evolução prioritária para o mercado ainda que, numa primeira fase, com uma estrutura de base familiares dando assim lugar ao aparecimento da Agricultura Familiar. A sua evolução para uma agricultura essencialmente comercial vai continuar a depender da importância e da forma como as determinantes socioeconómicas se conjugarem.

Hoje, as agriculturas familiares que proliferam não dependem, exclusivamente, da evolução que foi possível verificar, ao nível do globo, dos sistemas de agricultura, mas, também, de alguns outros vectores que actualmente se vêm verificando e avolumando com alguma importância.

- Regresso ao campo de uma margem significativa de pessoas que perderam o seu emprego e que, com sorte, conseguem regressar à agricultura com o objectivo de explorarem um determinado nicho de mercado (crise financeira actual) ou simplesmente arranjam forma de subsistência provinda dos produtos que conseguem vender. Como defende Evande “Ainda que a agricultura familiar esteja inserida efectivamente no mercado, outros aspectos são lhe particular. Destes aspectos podemos referir apenas ao papel da absorção de mão-de-obra a custos baixos, pois é a própria família a assumir e governar a alocação da sua mão-de-obra”.

- Opção para as famílias poderem voltar ao contacto com a natureza e tirar daí as respectivas vantagens abandonando uma vida citadina muito intensa (principalmente nos países mais desenvolvidos)

- Urbanização crescente das cidades nos países em desenvolvimento que faz aumentar a procura de alimentos e que abre necessariamente um oportunidade para quem pode ter acesso a terra e a factores de produção para produzir produtos para ali vender.

- Situações sociais graves como guerras, que fazem deslocar massas significativas de população que, muitas vezes, e quando conseguem terra para produzir, só têm a agricultura para a sua subsistência alimentar e para obter fundos que, de alguma maneira possam satisfazer as suas necessidades mais básicas.

- Deslocação de comunidades dentro do próprio país para regiões onde ainda há terra disponível para se instalarem e procurarem o seu meio de vida (a ocupação de algumas regiões da Amazônia com comunidades vindas um pouco de todo o Brasil e fundamentalmente da sua Região Nordeste é uma das expressões mais vivas desta situação).

Embora todas as espécies de agricultura familiar sejam possíveis de detetar na comunidade dos países de língua portuguesa, a generalização das situações nos países da CPLP não é fácil de conseguir uma vez que eles próprios apresentam diferenças muito marcadas entre si e por vezes, dentro dos próprios países onde ainda o desenvolvimento não conseguiu pelas várias determinantes ser homogéneo.

Em Portugal, a evolução tem sido muito mais sequencial e constante do que nos outros países, relativamente novos onde, por vezes, o estado não consegue ainda chegar com a prestação de serviços que pode ser fundamental para a evolução dos sistemas.

### **IMPORTÂNCIA DA AGRICULTURA FAMILIAR NA SEGURANÇA ALIMENTAR NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA**

É fácil perceber a importância da agricultura familiar na segurança alimentar, nomeadamente nos PALOP, pois ela será tanto mais importante quanto mais pobres forem as regiões e as comunidades onde elas se desenvolvem.

Um factor importante a ter em atenção, é o de que, a grande maioria dos alimentos que são consumidos, são obtidos com base na produção nacional ou regional e não através da sua comercialização internacional o que realça o conceito de segurança alimentar que cada país deve considerar aquando da definição da sua estratégia.

No quadro nº 3, e com base em dados recentes da FAO, apresentamos para os países da CPLP, a percentagem da população activa para cada um dos países que é um dos indicadores da importância que o sector acaba por assumir em cada um dos países.

**Quadro 3.** População economicamente activa na Agricultura 2010

<b>País</b>	<b>%</b>
Angola	60
Brasil	11
Cabo Verde	17
Guiné Bissau	79
Moçambique	81
Portugal	09
S. Tomé e Príncipe	56
Timor Leste	80

Fonte: FAO - The State of Food and Agriculture 2012

Como já referimos, nem os países nem os dados muitas vezes obtidos, são comparáveis no seu todo embora os países africanos da CPLP sejam classificados como Subsaarianos e resilientes num tipo de agricultura tradicional, camponesa ou familiar em que cada exploração em média não ultrapassa os 2 ha, os instrumentos aratórios são rudimentares e os factores de produção resumem-se muitas vezes à mão de obra que cada “empresa” disponibiliza para as diferentes operações culturais.

Verifica-se que, para os países africanos da CPLP e Timor Leste terão entre 56% e 81% da sua população economicamente activa no sector da agricultura. A exceção é Cabo Verde com apenas 17% mas por ser um país com poucas condições para a agricultura mas, mesmo ali o mundo rural representará bem mais do que aquele valor. O aumento das áreas regadas que se espera que venha a acontecer no país a médio prazo poderá fazer então aumentar a percentagem de agricultores activos que hoje existe em Cabo Verde. No caso do Brasil, a percentagem é apenas de 11% porque a agricultura comercial ou o agrobusiness assume hoje no país uma importância decisiva com uma contribuição para o PIB muito mais alta do que em qualquer outro país e, por isso, com recurso à mecanização e a tecnologia apropriada para o grosso da sua produção. Os 9% apresentados por Portugal são o corolário da adesão de Portugal à União Europeia com a natural pressão que houve para a sua modernidade que passava, naturalmente, pela necessidade de se aumentar a competitividade dos factores de produção utilizados o que, por sua vez, fez gerar excedentes de mão-de-obra que necessariamente tiveram de ser absorvidos por outros sectores da actividade económica.

Embora se saiba que nos países africanos e em Timor-Leste o essencial da produção seja obtida pelos agricultores tradicionais, é muito difícil fazer a separação entre o que é produzido pela agricultura de subsistência e pela agricultura familiar tal como atrás a definimos.

Na realidade, desde que se tratem de comunidades que, pelos mais diversos motivos, permanecem ou ficam isoladas, e que ainda existem em quase todos os países da CPLP, elas dependem só delas e naturalmente a sua segurança alimentar dependerá exclusivamente daquilo que conseguirem produzir.

Quando as comunidades rurais começam a usufruir da comercialização, é usual que, sem esquecerem a sua subsistência, se vão familiarizando com o mercado não apenas com os produtos agrícolas mas também para a obtenção dos factores de produção. Estes agricultores e as populações que lhe estão ligadas, já sentem a interferência do aumento de preço dos alimentos e dos diferentes factores de produção, mas são, essencialmente, as populações sem acesso a terra e sem emprego à volta das cidades, que mais sofrem com a elevação dos preços dos alimentos pois, nem produzem, nem têm dinheiro para os comprar.

### **Alguns dados das diferentes realidades:**

Embora os dados conseguidos para os diferentes países não sejam comparáveis e por vezes pouco fiáveis, adiantamos de seguida alguns dados com o objectivo único de enaltecer a importância decisiva que a agricultura familiar joga no espaço da CPLP no âmbito da segurança alimentar e consequentemente, no desenvolvimento de cada um dos países que a compõem.

Com uma população total de cerca de 250 milhões de habitantes, a CPLP conta ainda com 28 milhões de pessoas em situação de fome e insegurança alimentar e nutricional. Nos países da CPLP a agricultura familiar e os pequenos produtores são os grandes responsáveis pela produção de alimentos, mas também os mais marginalizados e afectados pela fome e insegurança alimentar e nutricional o que não deixa de ser um contrasenso.

### Angola

O quadro nº 4 ilustra de facto a diferença que existe em Angola entre o sector tradicional e o empresarial. O sector tradicional com 99,8% das empresas agrícolas representam 59,3% da área ocupada enquanto que o sector comercial com apenas 0,2% das explorações engloba 40,7 % da área.

**Quadro 4.** Número de Empresas, Distribuição da Terra e Área Média

Item	Sector tradicional	%	Sector empresarial	%
<b>Famílias/ Empresas</b>	2 242 439	99,8	4 282	0,2
<b>Área total (ha)</b>	3 207 483	59,3	2 205 458,8	40,7
<b>Área média (ha)</b>	1,37		515,1	
<b>Reconhecimento dos títulos de propriedade</b>	Maior dificuldade		Menor dificuldade	

Fonte: Primo, Cabral e Baptista, 2006

Pese embora estes dados, de acordo com a Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional elaborada em 2009 que confirma aqueles números, adianta que 97% das terras agrícolas cultivadas pertencem à “agricultura familiar” e apenas 3% às unidades empresariais o que nos dá uma ideia da dimensão da importância que aquele tipo de agricultura tem em relação à comercial. É de aceitar que o panorama nos outros países africanos da CPLP e em Timor – Leste o panorama não deverá ser muito diferente com excepção, mais uma vez de Cabo Verde pelos motivos que também já referimos.

### Brasil

Para o caso do Brasil, Portugal em 2004 referia “A chamada agricultura familiar constituída por pequenos e médios agricultores representa a imensa maioria de produtores rurais no Brasil. São cerca de 4,5 milhões de estabelecimentos, dos



quais, 50% no Nordeste. Deverão representar 20% das terras e 30% da produção global. Porém em alguns produtos básicos da dieta alimentar do brasileiro como feijão, arroz, milho, hortaliças, mandioca e pequenos animais, a agricultura familiar chega a ser responsável por 60% da produção. Em geral são agricultores com baixo nível de escolaridade e diversificam os produtos cultivados para diluir os custos, aumentar a renda e aproveitar as oportunidades de oferta ambiental e a disponibilidade da mão-de-obra”.

Para a CPLP (2012), “No Brasil a agricultura familiar é responsável principal pelo fornecimento de alimentos básicos, 87% da mandioca, 83% do feijão fradinho, 77% do feijão, 67% do leite de cabra, 57% do leite de vaca, 50% das aves e assegura 74% da mão de obra rural.

Ainda segundo Portugal existem dois aspectos importantes quanto ao futuro da agricultura familiar.

- Um o cenário otimista, é verificar que há vários modelos de sucesso no esforço de desenvolvimento quando os obstáculos são eliminados. Mais que isto, é verificar que as experiências de sucesso têm pressupostos comuns: organização dos produtores, qualificação da mão-de-obra, crédito, produtos com valor agregado e emprego de tecnologias adequadas desenvolvidas pela pesquisa agro-pecuária.

- O outro, mais desafiante, é fazer que tudo isto aconteça a uma velocidade compatível com os processo de transformação que ocorrem no Brasil e num mundo caracterizado por um mercado globalizado, aberto e competitivo.

### **Cabo Verde**

Sendo um país onde as determinantes naturais são, geralmente, adversas à prática da agricultura não deixa de ser curioso registar 89% das propriedades agrícolas estão nas mãos dos pequenos agricultores (CPLP, 2012), que 90% da agro-pecuária vem sendo desenvolvida nas unidades tradicionais.

Verifica-se que o aumento das terras regadas tem vindo a fazer crescer a fatia dedicada à agricultura familiar embora só 15 a 20% da produção se destina à comercialização fundamentalmente frutas, hortícolas e queijo e naturalmente o café que pertence quase exclusivamente às unidades de produção familiar.

Em Cabo Verde, 41.000 famílias dependem do mundo rural, ou seja, cerca de 60% de toda a população.

### **Guiné Bissau**

A Guiné Bissau assistiu nas últimas décadas a uma alteração profunda no mundo rural e que foi o forte incremento da cultura de caju que, entretanto se registou. Como a sua produção se destina fundamentalmente à comercialização, ela veio transformar muito dos agricultores de pura subsistência em agricultores familiares. Infelizmente, a facilidade de propagação da cultura de caju e as condições naturais para o seu desenvolvimento no país resultou, muitas vezes, no

abandono da prática das culturas de subsistência esperando que, com o dinheiro que conseguem da venda da castanha de caju consigam, de uma forma bem mais cómoda, a sua subsistência. Com a volatilidade do preço das matérias-primas no comércio internacional, tal opção poderá provocar situações de catástrofe e de muita fome em alguns dos anos.

Neste país, 88% das unidades agrícolas, pertencem aos pequenos produtores e que produzirão mais do que 90% dos alimentos essencialmente arroz, milhos, raízes e tubérculos. Porém, esta produção de alimentos, assente essencialmente na exploração dos recursos naturais do país, só assegura alimentação para oito meses do ano (CPLP 2012).

### **Moçambique**

No caso de Moçambique, Siteo (2005), refere “a agricultura familiar é constituída essencialmente por pequenas explorações (aquelas que cultivam menos do que 5 ha); este sector concentra 99% das unidades agrícolas (3.090.197 unidades familiares) e ocupa mais de 95% da área cultivada do país.” Com base nestes dados será expectável que uma parte muito significativa dos alimentos que alimentam as populações rurais e urbanas sejam produzidos pela agricultura familiar (o termo de agricultura familiar neste caso, engloba as explorações que tanto privilegiam a comercialização dos produtos como a sua subsistência).

### **S. Tomé e Príncipe**

De acordo com a CPLP (2012), 100% das unidades agrícolas estão na mão da agricultura familiar e dos pequenos produtores.

Sendo um país com uma biodiversidade natural, a população encontra na natureza, grande parte da resposta para as suas necessidades diárias de alimento, porém, a indevida gestão dos recursos naturais que se vem generalizando no país nas últimas décadas, nomeadamente através do abate indiscriminado das florestas, poderá fazer perigar o sistema.

É aceite que mais de 80% da produção agrícola e piscícola sejam da responsabilidade dos pequenos agricultores.

### **Portugal**

Sendo um país integrado na União Europeia e por isso condicionado pela política agrícola comum acaba por ter valores muito pouco comparáveis.

Aceita-se que 76% das unidades agrícolas sejam familiares e que 90% das unidades agrícolas utilizam permanentemente mão-de-obra familiar ocupando 68% da área agrícola útil.

No caso português, o contexto em que a agricultura familiar pretende ser abordada no texto, ou seja, que o objecto dessa agricultura é dedicar, uma grande

parte, da produção à comercialização, ganha a sua verdadeira dimensão como acontece também em algumas regiões do Brasil e nos outros países CPLP onde, os mercados funcionam, nomeadamente, perto das cidades.

### Timor – Leste

Para UN (2009), mais do que 80% da população do país e mais do que 94% daquela que vive nos sulcos, depende do sector agrícola como principal fonte de rendimento. Contudo a contribuição do sector agrícola para o PIB não petrolífero rondará os 30% aproximadamente o que dá uma ideia clara da baixa produtividade com que se trabalha o que, naturalmente, faz realçar a pobreza das pessoas que trabalham e dependem do sector.

Henriques confirma, “a maior parte da terra agrícola é usada para a agricultura tradicional a qual é a base de vida da maior parte dos agregados familiares de Timor Leste”.

Com este sobrevoo sobre as realidades da agricultura na Comunidade de Países de Língua Portuguesa, fica bem realçada a importância que a **agricultura familiar versus a de subsistência** têm no contexto daqueles países mas, muito mais importante do que isso, até pelo número de pessoas que lhe estão ligadas, a relevância que ela poderá assumir para o bem-estar das populações e o desenvolvimento sustentável dos diferentes países.

É evidente que, para a maior parte dos países, grande parte da terra e grande parte das unidades produtivas dependem destes dois tipos de agricultura mas, infelizmente, isso não significa que as populações que as praticam tenham um nível de vida adequado.

Principalmente nos países menos desenvolvidos da comunidade, parece evidente que a agricultura e os agricultores são ainda o que importa trazer “de facto” para a ribalta.

Com base em dados da FAO (2012), infelizmente sem dados para todos os países da CPLP, é possível (Quadro nº 5) termos a noção dos malnutridos que ainda existem para lá dos êxitos que já se conseguiram mas que espelham, por outro lado, o muito que ainda falta fazer pelas comunidades rurais.

**Quadro 5.** Proporção de mal nutridos e evolução face ao ODM 1 (%)

Países	1990 - 92	1995 - 97	2000 - 02	2006 - 08	Progresso no ODM1
Angola	67	61	52	41	- 39
Brasil	11	10	09	09	- 36
Moçambique	59	47	46	38	- 45

Fonte: FAO, IFAD, WFP Food insecurity in the World (2011)

Embora os progressos tenham sido significativos como se pode verificar pelo quadro nº 5, significa também que, em 2008, ainda existiam 7,2 milhões de pessoas em Angola mal nutridas em Angola, 11,7 milhões no Brasil e cerca de 8,3 milhões em Moçambique e 22 milhões no espaço da comunidade o que nos faz lembrar a importância que é, cada vez mais e de uma forma real, preciso dar à agricultura que se faz naqueles países e como refere a FAO (2011), **o investimento mais lucrativo que se pode fazer na agricultura é na capacitação de quem a faz isto é, nos seus agricultores e não noutros** o que muitas vezes é esquecido nos planos de desenvolvimento rural que se desenham.

## O FUTURO

Como referia Portugal já em 2004 “A agricultura familiar tem pressa”. Saberemos nós dar as respostas adequadas? É a questão que naturalmente hoje se coloca cada vez mais com uma maior acuidade e para a qual as respostas vão tardando.

A agricultura mostrou já ser significativamente mais efectiva na redução da pobreza junto dos mais pobres que qualquer outro sector. Segundo dados da FAO, a agricultura será 3,2 vezes mais eficaz do que qualquer outro sector nas regiões onde as populações auferem apenas menos de 1 dólar

Os governos deverão investir em capacitação que consiga criar o ambiente propício para suportar as melhorias de condições para o investimento na agricultura

Como refere Correia (2012), as condicionantes capazes de, de uma vez por todas promover a Agricultura para o lugar que todos lhe reconhecem podem ser divididos em factores endógenos e exógenos.

Nos **endógenos** podemos englobar tudo o que se prende com políticas de desenvolvimento adequadas às realidades de cada um dos países. Para tal será importante:

- Conhecimento adequado das diferentes realidades
- Assumir sem receio, as suas fragilidades
- Definição clara e consequente das políticas de:
  - Investigação
  - Desenvolvimento rural
  - Importação de bens alimentares
  - Leis das terras
  - Inserção social

No que diz respeito às **exógenas** há que trazer a cooperação internacional para uma colaboração empenhada na resolução efectiva dos problemas e não presa a dogmas e a procedimentos. Nesse sentido ela deve estar:

- Adaptada a cada uma das realidades
- Deve voltar a privilegiar o sector como já aconteceu no passado
- Focada no desenvolvimento e na capacitação dos seus parceiros

**Quadro 6.** Peso da Agricultura no % da Ajuda Pública ao Desenvolvimento em 2010

<b>País</b>	<b>APD %</b>
Angola	7,1
Brasil	22,4
Cabo Verde	1,7
Guiné-Bissau	8,3
Moçambique	3,7
S. Tomé e Príncipe	9,0
Timor Leste	2,8

Fonte: FAO - The State of Food and Agriculture 2012

Não deixa de ser curioso a % de APD destinada ao Brasil um país que é considerado emergente, com uma agricultura competitiva em termos de exportação em muitos produtos e que ao longo dos últimos 40 anos tem apresentado valores de ajuda diferenciados como, 8,4%; 23,5% e 9,1% respectivamente em 1980, 1990 e 2000. A aposta feita pela comunidade internacional e pelo Brasil parece dar razão ao facto de a aposta na agricultura e nos agricultores ser a forma mais efectiva de combater a fome e contribuir para o desenvolvimento sustentável do país. Como já foi realçado serão os agricultores o grande activo para o desenvolvimento de cada uma das agriculturas, esquecer isso e tentar saltar etapas pode vir a parecer bem no imediato mas fatal no longo prazo.

O diagnóstico está feito há muito tempo, estaremos nós à altura dos reais desafios que se colocam ao sector?

Esperamos bem que sim a bem das gerações vindouras!

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Angelo-Menezes, M. d N. & Neves, D.P (2004) – Agricultura Familiar. Pesquisa, formação e desenvolvimento. Interdisciplinaridade para a compreensão da complexidade da Agricultura familiar, 4 (4), Universidade Federal do Pará, Belém.

Baptista, F.O (2001) – Agriculturas e Territórios, Celta Editora, Oeiras.

Beets, Willem C. - (1990) - Raising and sustaining productivity of smallholder farming systems in the tropics. AgBé Publishing, Alkmaar, Holland.

Correia, A.M.N.G (2012) – Segurança alimentar na lusofonia. Realidades e Perspectivas. Oficina de Segurança Alimentar e Nutricional na Lusofonia: Novos Desafios para o PECS, Rio de Janeiro.

CPLP (2012) – Consulta electrónica. Agricultura familiar e segurança alimentar e nutricional na CPLP. Relatório final.

Evande, Praxedes da Silva (2001) – Agricultura familiar: Um todo indivisível. IV Colóquio Hispano-Português de Estudios Rurales, Santiago de Compostela.

ENSAN (2009) – Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional da República de Angola.

FAO; IFAD & WFP (2011) – The state of Food insecurity in the World. How does international price volatility affect domestic economies and food security. Roma.

FAO (2012) – The state of food and agriculture – Investing in agriculture for a better future, Rome.

Henriques, P.D.de S.; Narciso, V.; Branco, M (2008) – O papel dos sistemas tradicionais de uso da terra no bem estar das populações rurais de Timor-Leste. Évora.

Neto, João Ferreira – (2008) – Angola: Agriculturas e alimentação. Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento, Lisboa.

Portugal, Alberto Duque (2004) – O Desafio da agricultura familiar. Embrapa. [www.embrapa.br](http://www.embrapa.br) (acesso em: 11/02/13).

Primo, H.; Cabral, C.; Baptista, F.O. - (2006) - Angola. A lei das terras, da formulação à aplicação in “Angola, Agricultura, Recursos Naturais, Desenvolvimento Rural Vol. I; pgs. 421 - 439, ISAPress. Lisboa

Sitoe, Tomás, A. (2005) – A Agricultura familiar em Moçambique. Estratégias de desenvolvimento sustentável. Maputo.

UN (2009) – Os objectivos do desenvolvimento do milénio, Timor Leste, Nova York.

Vários (2012) – Agenda comum para uma agricultura sustentável – Contribuições das federações de pequenos agricultores da comunidade dos países de língua portuguesa (CPLP), Documento de posição, Rio+20; Rio do Janeiro.



# SOCIEDADE CIVIL E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA CPLP: DESAFIOS PARA A MOBILIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

João Pinto<sup>1</sup>  
Sambu Seck<sup>2</sup>

## INTRODUÇÃO

Os processos de formulação e implementação de estratégias e políticas nacionais de segurança alimentar e nutricional (SAN) intensificaram-se consideravelmente em todos os países da CPLP a partir de meados da década de 1990. Alguns dos principais fatores que contribuíram para essa realidade foram: i) o crescente reconhecimento político dos problemas da pobreza no plano nacional<sup>3</sup>; ii) os compromissos e prioridades assumidos pelos países em matéria de luta contra a fome no plano internacional<sup>4</sup>; iii) a intervenção da FAO no âmbito do apoio à formulação de programas de SAN<sup>5</sup>; iv) a crescente intervenção da sociedade civil, progressivamente mais informada, capacitada e dinâmica no campo da SAN. Importa igualmente reconhecer o papel desempenhado pelo Brasil na construção dessa tendência, fruto do protagonismo alcançado pelo país em matéria de combate à fome e promoção da SAN<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> joao.pinto@actuar-acd.org - Associação para a Cooperação e o Desenvolvimento (Portugal), Rede Regional da Sociedade Civil para a Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP (REDSAN-CPLP).

<sup>2</sup> fdkafo@yahoo.fr - Federação Camponesa KAFO (Guiné-Bissau), Plataforma de Camponeses da CPLP (PC-CPLP).

<sup>3</sup>No caso dos países africanos, a porta de entrada da SAN na agenda política deu-se, sobretudo pela via do combate à pobreza, razão pela qual a promoção da SAN se inscreveu como um objetivo a alcançar no quadro dos programas e estratégias nacionais de combate à pobreza ou outros planos similares nesse campo. Posteriormente, os países avançaram com a formulação de instrumentos próprios no campo da SAN, embora assumindo uma clara visão setorial com *locus* nos Ministérios da Agricultura, o que de resto se compreende face ao peso que a dimensão agrícola e rural representa nesses países.

<sup>4</sup>Designadamente no âmbito das Conferências Mundiais da Alimentação (1996, 2002, 2006) e dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (2000).

<sup>5</sup>Designadamente através do Programa Especial de Segurança Alimentar (PESA) através do qual esta agência das Nações Unidas apoiou mais de 100 países na formulação de programas e estratégias nacionais de SAN.

<sup>6</sup>Muito por conta da determinação e empenho político com que o presidente Lula da Silva assumiu essa questão desde a sua eleição em 2002. Os efeitos práticos e a visibilidade conferida ao programa “Fome Zero”, mas também a outras iniciativas, vêm despertando um interesse crescente por parte de inúmeros países e das agências internacionais. Para um histórico da construção da política de SAN no Brasil ver Valente & Beghin (2006), Aranha (2010) e Leão & Maluf (2012).



É sabido que os países da CPLP apresentam enormes diferenças entre si – incluindo em termos demográficos, geográficos, económicos, políticos –, evidenciando também disparidades nos seus níveis de desenvolvimento e especificidades intrínsecas (Lopes, 2011). Do ponto de vista da SAN, existem importantes razões para afirmar que essa diferenciação deriva de uma história comum e uma evolução divergente com raízes no Atlântico que condicionaram, estruturalmente, as atuais situações de SAN desses países (Sarmento, 2008). Essas diferenças são hoje visível nos índices de insegurança alimentar e nutricional, nos avanços na formulação/implementação de políticas públicas, assim como nos correspondentes quadros legais, institucionais e orçamentais para a promoção da SAN e realização do direito à alimentação (Pinto, 2011).

Pese embora esta diferenciação, existem vários pontos em comum que unem estes países. Desde logo, as afinidades históricas e culturais e a partilha do mesmo espaço da língua portuguesa encerram um enorme potencial para o aprofundamento das relações diplomáticas, económicas e de cooperação no quadro da CPLP.

Com relação a SAN, embora em diferentes estágios de consolidação, todos os países têm avançado com políticas ou programas neste campo. Pela parte da sociedade civil, é notória a existência de uma massa crítica cada vez mais atenta e interventiva neste domínio. No que respeita à participação social no campo da SAN subsistem também diferenças na Comunidade, designadamente em termos de consolidação e capacidade de mobilização, a que não é alheio o próprio processo histórico e trajetória da sociedade civil nestes países<sup>7</sup>. Não obstante, o trabalho desenvolvido por diversas organizações e redes da sociedade civil que trabalham neste domínio é revelador do potencial de participação social existente.

A aprovação da Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP (ESAN-CPLP) pelos Estados-membros em 2011 abriu novas oportunidades e desafios para a promoção da SAN na Comunidade. Pela primeira vez, no quadro da CPLP, os Estados-membros discutiram e aprovaram ao mais alto nível, um conjunto de princípios de acordo político em matéria de combate à fome e promoção da SAN, incluindo a perspectiva do direito à alimentação. Importa agora passar dos compromissos políticos à prática. Tendo em conta este contexto, coloca-se a seguinte questão: qual o papel que pode ser desempenhado pela sociedade civil nesse desígnio coletivo? Neste artigo defendemos que a intervenção da sociedade civil, designadamente através do trabalho em rede, desempenha um papel central

---

<sup>7</sup>Designadamente em Portugal com o fim da ditadura em 1974, no Brasil com o processo de redemocratização a partir da década de 1980, nos PALOP com a transição para o multipartidarismo a partir da década de 1990, em Timor-Leste com a independência e o caminho do desenvolvimento a partir da década de 2000. Para aprofundar a questão da trajetória da sociedade civil em Angola ver Marques Guedes (2005) e Abreu (2006); sobre o Brasil ver Gohn (2005); sobre Moçambique ver Negrão (2003); sobre a Guiné-Bissau ver Cardoso (2008); sobre São Tomé e Príncipe ver Nascimento (2008); sobre Portugal ver Ribeiro & Marques (2002).

em termos da ampliação do exercício da cidadania contribuindo para uma maior democratização da gestão pública no campo da SAN com crescente participação e controlo social.

## MOBILIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social tem sido incentivada a todos os níveis porque se considera que a sociedade civil desempenha um papel fundamental na gestão e controlo das nas políticas públicas (Drèze & Sen, 1989; Vieira, 2001). Participar significa intervir a todos os níveis da política desde a sua formulação, implementação, monitorização e avaliação. A consciencialização, mobilização e participação social são condições fundamentais para promover uma maior intervenção da sociedade e dos grupos vulneráveis na discussão sobre as ações e políticas de combate à fome e insegurança alimentar e nutricional. A necessidade da participação dá-se pelo próprio carácter público de qualquer política, o que significa que os reais beneficiários devem ser envolvidos em todas as suas fases. Como nos ensina Amartya Sen, a “ação pública” não se refere apenas às atividades do Estado, mas também às ações sociais levadas a cabo pelos demais atores, tanto colaborativas – através da cooperação cívica –, como oponentes – através da crítica social e política (Drèze & Sen, 1989).

Uma das razões centrais para reforçar a participação social nas políticas públicas é que a melhoria dos mecanismos democráticos em todas as suas fases contribui, de forma significativa, para uma melhor redistribuição dos recursos públicos favorecendo os grupos mais pobres e vulneráveis. Para que a participação social se torne mais efetiva, entendemos que são necessários pelo menos dois vetores fundamentais: por um lado, é necessário que a própria sociedade civil esteja mobilizada, aumentando assim a sua capacidade de intervenção nas políticas; por outro, é necessário que exista abertura por parte dos governos, designadamente através da criação de mecanismos e espaços institucionais de participação (Pinto, 2008).

Com relação ao primeiro, a união de esforços entre várias organizações conformando redes temáticas<sup>8</sup> que atuem a diferentes níveis reforça a sua capacidade de intervenção e ação coletiva. A metodologia de trabalho em rede possibilita uma maior coordenação em torno de princípios e objetivos comuns, facilitando a interlocução com governos, doadores e organismos internacionais. Com relação ao segundo fator, a existência de mecanismos de participação adequados é capaz de promover um maior contacto e interação entre governo e sociedade civil, levando

---

<sup>8</sup>“Estas redes podem ser definidas como formas de articulação inter-organizacionais que se relacionam entre si no sentido de ganharem visibilidade e produzirem impacto na esfera pública” (Scherer-Warren, 2006).

a que inúmeros sectores sociais excluídos tenham acesso ao diálogo político. Estes mecanismos funcionam como ampliação e democratização da gestão pública (Santos, 2005), aumentando a transparência e o número de atores envolvidos na discussão das políticas.

Ao longo dos últimos anos, os processos de formulação e implementação das políticas de SAN nos países da CPLP têm sido progressivamente acompanhados de uma maior interação entre governo e sociedade civil, abrindo espaço para a consolidação progressiva de uma participação social e diálogo político mais efetivo. Em grande medida, o fortalecimento de redes temáticas de trabalho da sociedade civil para a SAN nestes países contribuiu para esse processo. Tal como no plano governamental, também no plano da sociedade civil a consolidação de redes nacionais para a SAN nos países da CPLP difere em termos de amplitude, intensidade e histórico de mobilização. Não obstante, os esforços desenvolvidos até ao momento demonstram o potencial de mobilização existente, tanto a nível nacional como internacional, como se mostrará em seguida.

## O TRABALHO EM REDE POR PARTE DA SOCIEDADE CIVIL NA CPLP

No espaço da CPLP, o exemplo mais evidente de trabalho em rede por parte da sociedade civil na temática da SAN tem sido demonstrado pela *Rede Regional da Sociedade Civil para a Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP* (REDSAN-CPLP)<sup>9</sup>. Lançada formalmente em Junho de 2007, a REDSAN-CPLP é um espaço de articulação de organizações da sociedade civil que trabalham em conjunto para fortalecer o diálogo com os governos e organismos internacionais no sentido de influenciar a agenda política para a SAN, soberania alimentar e direito humano à alimentação no espaço lusófono. A REDSAN-CPLP é composta por redes nacionais da sociedade civil em representação de cada um dos países da Comunidade.

No seu conjunto, esta rede regional mobiliza mais de 400 organizações, incluindo associações de agricultores, pescadores, mulheres, pessoas com HIV/SIDA, grupos de jovens, organizações de consumidores, ONG, entre outros. A diversidade de organizações envolvidas na REDSAN-CPLP permite trabalhar temas diversificados e transversais a SAN como agricultura, pescas, florestas, biodiversidade e recursos naturais, agroecologia, acesso a terra e outros recursos, comércio, género, saúde e nutrição, HIV/SIDA. As atividades da REDSAN-CPLP centram-se no trabalho em rede, construção de parcerias, pesquisa, capacitação e

---

<sup>9</sup>Até 2012 apenas os países africanos integravam esta rede regional, razão pela qual se designava REDSAN-PALOP; em 2012 o Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (FBSSAN) e a ReAlimentar – Rede Portuguesa pela Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional aderiram formalmente à rede que passou a designar-se REDSAN-CPLP; espera-se formalizar em 2013 a adesão de Timor-Leste com a entrada da HASATIL – Rede de Agricultura Sustentável de Timor-Leste. Mais informações sobre a REDSAN-CPLP em [www.redsan-cplp.org](http://www.redsan-cplp.org).

**Quadro 1.** Redes nacionais da sociedade civil parceiras da REDSAN-CPLP

País	REDSAN-CPLP
<b>Angola</b>	Grupo de Trabalho da Sociedade Civil sobre Segurança Alimentar e Nutricional
<b>Brasil</b>	FBSSAN - Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional
<b>Cabo Verde</b>	PONG's – Plataforma de ONGs de Cabo Verde
<b>Guiné-Bissau</b>	RESSAN-GB – Rede da Sociedade Civil para a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional na Guiné-Bissau
<b>Moçambique</b>	ROSA – Rede de Organizações pela Soberania Alimentar
<b>Portugal</b>	ReAlimentar – Rede Portuguesa pela Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional
<b>São Tomé e Príncipe</b>	RESCSAN-STP – Rede da Sociedade Civil para a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional de São Tomé e Príncipe
<b>Timor-Leste</b>	HASATIL - Rede de Agricultura Sustentável de Timor-Leste <sup>10</sup>

Fonte: REDSAN-CPLP

partilha de conhecimento, bem como ações de lobby e advocacia que contribuem para influenciar a definição, implementação e monitoria das políticas de SAN.

No plano nacional as redes nacionais que conformam a REDSAN-CPLP são autónomas em termos organizativos e de definição das suas agendas e estratégias de intervenção, em função das prioridades específicas de cada país. A rede mais antiga é o *FBSSAN – Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional* que possui uma trajetória muito significativa em termos de mobilização e intervenção pública e política no campo do combate à fome no Brasil desde 1988<sup>11</sup>. A rede mais recente é a *ReAlimentar – Rede Portuguesa pela Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional*, cuja intervenção teve início apenas em 2011, encontrando-se por isso num estágio mais inicial de consolidação. No caso dos países africanos, refira-se o trabalho da *ROSA – Rede de Organizações pela Soberania Alimentar em Moçambique*, em atividade desde 2003, e que é hoje um importante interlocutor junto do governo nestas matérias. A *RESCSAN-STP – Rede da Sociedade Civil para a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional de São Tomé e Príncipe*, criada em 2008, merece igualmente destaque pelo trabalho que tem vindo a desenvolver, tanto junto dos grupos vulneráveis como no diálogo com o governo. Nos demais casos, os processos de consolidação das redes da sociedade civil têm experimentado avanços e retrocessos em função da capacidade

<sup>10</sup>A REDSAN-CPLP tem envidado contatos com esta estrutura de Timor-Leste esperando-se que a sua entrada seja formalizada em 2013.

<sup>11</sup>Para um histórico da mobilização e participação social no combate à fome e promoção da SAN ver, por exemplo, Menezes (2012).

técnica e financeira das organizações, ou mesmo da maior ou menor abertura por parte dos governos para o diálogo político.

Os processos de mobilização social demandam tempo e são frutos de aprendizagens coletivas. É por isso normal que existam diferentes intensidades de mobilização a nível nacional. Não obstante, é já possível identificar vários avanços significativos no plano nacional<sup>12</sup>: i) crescente reconhecimento destas estruturas como interlocutores para o diálogo político no quadro das estratégias nacionais de SAN na maior parte dos países; ii) crescente capacidade de intervenção das organizações no plano nacional, fruto das iniciativas de intercâmbio e troca de experiências entre os países; iii) crescente visibilidade do tema e sua colocação nas agendas políticas nacionais, incluindo a chamada de atenção para várias questões transversais à SAN (género, acesso à terra e recursos naturais, impacto dos OGM, etc.).

Alguns dos principais entraves comuns à maioria dos países e que têm dificultado o trabalho destas redes nacionais são: i) a inexistência ou ineficácia dos espaços de diálogo e participação junto dos governos em virtude da não implementação dos compromissos assumidos nas estratégias nacionais de SAN; ii) limitadas capacidades técnicas e financeiras, incluindo a relativa dependência de recursos com relação aos governos ou doadores, comprometendo assim a ação das redes e implementação das suas agendas; iii) instabilidades políticas e governativas, em particular no caso de alguns países africanos, afetando diretamente a maior ou menor capacidade de trabalho conjunto das organizações da sociedade civil; iv) deficientes mecanismos de comunicação e visibilidade e articulação nacional-local.

Para além da intervenção em cada país, estas redes convergem a nível regional na REDSAN-CPLP, beneficiando assim da partilha de experiências e informação entre países e ganhando força para uma intervenção coletiva também a nível regional e global<sup>13</sup>. No momento da sua constituição, a REDSAN-CPLP definiu um conjunto de prioridades que guiaram a sua estratégia de intervenção nos anos subsequentes: i) reforçar as ações de intercâmbio e troca de experiências entre os países por forma a aumentar o nível de informação e conhecimento sobre as temáticas da SAN, soberania alimentar e direito à alimentação; ii) concertar esforços ao nível de cada país e entre os vários países no sentido de mobilizar as organizações interessadas em trabalhar conjuntamente esses temas através do trabalho em rede; iii) intensificar ações de lobby e advocacia conjunta e de forma solidária a nível nacional e entre os países; iv) concertar ações a nível regional e internacional, com particular atenção à CPLP, agências das Nações Unidas e União

---

<sup>12</sup>Para um resumo sobre os processos de mobilização no quadro destas redes nacionais ver ACTUAR (2012).

<sup>13</sup>No plano global a REDSAN-CPLP articula-se com a rede IFSN (International Food Security Network), uma rede que engloba mais de 30 países das regiões da África, Ásia, América Central e do Sul e Europa.

Europeia, procurando influenciar os seus programas e políticas numa óptica de abordagem conjunta do espaço lusófono.

Por certo existe ainda um longo caminho por percorrer e muito que aprender também no plano regional. Não obstante, os resultados alcançados até ao momento demonstram a vontade, capacidade e empenhamento da REDSAN-CPLP para continuar a trabalhar e participar cada vez mais ativamente no diálogo político. O trabalho desenvolvido pela REDSAN-CPLP ao longo dos últimos seis anos tem contribuído para fortalecer vínculos e estabelecer pontes entre distintos atores. No quadro seguinte resumem-se alguns exemplos de intervenção da REDSAN-CPLP.

**Quadro 2.** Principais iniciativas desenvolvidas pela REDSAN-CPLP

**Iniciativas da REDSAN-CPLP**

- Dezembro, 2007, **Cimeira Europa-África**, Lisboa - participação na iniciativa “*Tribunal Popular pelo Direito à Alimentação*” chamando a atenção para a importância desse direito humano e para a urgência da implementação de políticas nacionais de combate à fome.
- Julho, 2008, **VII Conferência de Chefes de Estado e de Governo da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP)**, Lisboa - “*Mensagem da Sociedade Civil pelo Direito à Alimentação*” endossada aos governantes da CPLP exigindo que a promoção da SAN fosse colocada como prioridade na agenda política em prol da realização do Direito Humano à Alimentação.
- Maio, 2009, **II Reunião de Ministros da Saúde da CPLP**, Lisboa - “*Mensagem pela Garantia da Segurança Alimentar e Nutricional*” endossada aos governantes da CPLP. A mensagem revelava a preocupação da sociedade civil com a questão da insegurança alimentar e nutricional e apresentava um conjunto de reivindicações e propostas aos Ministros da CPLP.
- Junho, 2009, **IV Reunião dos Ministros da Agricultura da CPLP**, Brasília - a Rede Regional endereçou formalmente um “*Documento Conjunto*” ao Secretário Executivo da CPLP com comentários e sugestões sobre as principais decisões tomadas nessa reunião, nomeadamente sobre a proposta de criação de um grupo de trabalho para o tema da segurança alimentar e da agricultura familiar ao nível da CPLP e sobre o Plano de Ação para a Segurança Alimentar anunciado pelos Governos.
- Maio, 2010, **26ª Conferência Regional da FAO em África**, Luanda - a REDSAN participou no painel oficial de eventos paralelos onde apresentou a comunicação “*Governança Regional e Nacional da Segurança Alimentar: Experiências dos Países Africanos de Língua Portuguesa*”.
- Junho, 2011, **Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP** – participação ativa e construtiva na discussão e formulação da estratégia de SAN da CPLP.

- Julho, 2012, *Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP*, Maputo – as redes nacionais participam na primeira sessão do CONSAN-CPLP e discutem com os governos questões relevantes da SAN.
- Realização de cinco *Reuniões Regionais da REDSAN-PALOP*: Fortaleza (2007), Olinda (2008), Coimbra (2010), Lisboa (2011), Maputo (2012).
- Realização de diversos *Estudos e Pesquisas* sobre diferentes temáticas, como por exemplo: “Tecnologias Sociais para a Agricultura Urbana” (2008); “Integração de uma abordagem de género na gestão de recursos hídricos e fundiários (Angola, Cabo Verde, Moçambique e Timor Leste)” (2010). “Estudo sobre a Volatilidade dos Preços dos Alimentos nos PALOP” (2011); “Interconexão e reciprocidade entre o direito à alimentação e os direitos de posse da terra” (2012); “Diretrizes Voluntárias sobre a Governança Responsável da Terra, Pescas e Floresta no contexto da Segurança Alimentar: elementos-chave para alcançar um bom resultado” (2012);
- Realização de várias iniciativas de *intercâmbio e troca de experiências*, como por exemplo: “Seminário sobre Sociedade Civil e Segurança Alimentar nos PALOP” (Fortaleza, 2007); “Seminário sobre Direito à Alimentação e Desenvolvimento Rural” (Angola, 2007); “Seminário Internacional Agricultura Urbana, Ambiente e Sociedade” (Coimbra, 2008); “Reunião Global IFSN” (Roma, 2009); “Seminário Internacional Políticas Públicas para a Agricultura e Segurança Alimentar” (São Tomé, 2010); Conferência “Integração de uma Abordagem de Género na Gestão de Recursos Hídricos e Fundiários” (Lisboa, 2010); Reunião Regional IFSN (Etiópia, 2011); Colóquio Internacional “Políticas e Cooperação para a Soberania e Segurança Alimentar na CPLP” (Lisboa, 2011).
- Participação em *eventos políticos*, como por exemplo: III Conferência Nacional de SAN do Brasil (Fortaleza, 2007); 37ª Sessão do Comité Mundial de Segurança Alimentar (Roma, 2011); Fórum Social Mundial (Dakar, 2011); IV Conferência de SAN do Brasil (Salvador, 2011); 1ª Sessão do CONSAN-CPLP (Maputo, 2012).
- Realização de várias iniciativas de *informação e capacitação*, como por exemplo: “Capacitação sobre Diagnósticos Rápidos do Direito à Alimentação” (Fortaleza, 2007); “Atelier sobre Direito à Alimentação” (Guiné-Bissau, 2008); “Atelier sobre Direito à Alimentação e SAN” (São Tomé, 2010).

Fonte: REDSAN-CPLP

Para além da REDSAN-CPLP, existem na Comunidade outras redes e articulações que trabalham temas relacionados com a SAN, cujo contributo é igualmente decisivo para a mobilização coletiva. Um desses exemplos é a Plataforma de Camponeses da CPLP, uma iniciativa lançada em 2012 durante a Conferência

Rio+20 e que reúne as estruturas representativas dos pequenos agricultores e trabalhadores rurais existentes a nível nacional<sup>14</sup>.

**Quadro 3.** Federações Nacionais parceiras da Plataforma de Camponeses da CPLP

<b>País</b>	<b>Plataforma de Camponeses da CPLP</b>
<b>Angola</b>	UNACA – União Nacional das Associações de Agricultores e Cooperativas Agro-Pecuárias
<b>Brasil</b>	CONTAG - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura
<b>Cabo Verde</b>	Associação Pequenos Agricultores (Cabo Verde)
<b>Guiné-Bissau</b>	Federação Camponesa KAFO
<b>Moçambique</b>	UNAC - União Nacional dos Camponeses
<b>Portugal</b>	CNA - Confederação Nacional da Agricultura
<b>São Tomé e Príncipe</b>	FENAPA - Federação Nacional das Associações de Pequenos Agricultores
<b>Timor-Leste</b>	MOKATIL – Movimento de Camponeses de Timor-Leste <sup>15</sup>

Fonte: *Plataforma de Camponeses da CPLP*

A Plataforma tem chamado a atenção para a falta de prioridade das políticas nacionais dada à agricultura familiar e aos pequenos agricultores. Algumas das reivindicações que têm trazido a debate incluem: i) a necessidade de se alcançar uma definição e reconhecimento dos pequenos agricultores para efeitos de interlocução e diálogo político e de definição do objeto das políticas públicas com impacto na agricultura e soberania alimentar; ii) exigir que 80% dos recursos públicos (nacionais, regionais, globais) investidos na agricultura sejam diretamente canalizados para o apoio aos pequenos produtores e agricultura familiar; iii) exigir políticas, programas e estratégias de promoção da agroecologia e uma orientação estratégica focalizada na agricultura familiar e pequena agricultura; iv) lutar pela consagração da biodiversidade e do conhecimento tradicional como bem de interesse público universal e exigir uma regulação efetiva do acesso e gestão de forma sustentável da terra, água e outros recursos naturais; v) exigir o acesso aos mercados locais por parte dos pequenos produtores através de regulação pública e de medidas de discriminação positiva para fomento da produção, transformação e comercialização dos produtos da agricultura familiar.

<sup>14</sup>Mais informações sobre a Plataforma de Camponeses da CPLP em [www.pccplp.com](http://www.pccplp.com). Embora num estágio ainda incipiente, é importante mencionar igualmente a iniciativa de constituição do Fórum da Mulher Rural da CPLP cujas bases foram lançadas durante a Cimeira da CPLP em Maputo, Julho 2012.

<sup>15</sup>A Plataforma de Camponeses da CPLP tem enviado contactos com esta estrutura de Timor-Leste esperando-se que a sua entrada seja formalizada em 2013.



## A ESTRATÉGIA DE SAN DA CPLP E O PAPEL DA SOCIEDADE CIVIL

No espaço da CPLP, o trabalho em rede no campo da SAN tem-se revelado uma ferramenta importante, tanto em termos de mobilização e participação social, como de influência política. As redes nacionais da sociedade civil, e por via delas a REDSAN-CPLP no seu conjunto, têm feito um esforço para alcançar uma maior abertura por parte dos governos e da própria CPLP ao diálogo político no campo da SAN. A união de esforços entre diversos atores sociais contribui para articular reivindicações mais amplas, permitindo trazer a debate as preocupações daqueles que não têm voz.

Neste sentido, um primeiro desafio que se coloca à sociedade civil é o de manter viva a discussão sobre SAN no espaço da CPLP. As ações de informação, sensibilização e construção de capacidades são fundamentais para que a problemática da fome e da insegurança alimentar e nutricional não caia na invisibilidade. Para isso é determinante envolver o conjunto da sociedade – incluindo atores sociais, mídia, escolas, empresas –, tanto na busca permanente de soluções como na participação ativa para o enfrentamento desses problemas.

A multiplicidade de atores que compõem estas redes e a sua estreita ligação com os grupos vulneráveis pode contribuir para uma maior aproximação entre os beneficiários das políticas e os decisores políticos. Um segundo desafio que se coloca à sociedade civil é, por isso, o de trabalhar no sentido de que os governos passem dos compromissos políticos à prática. É fundamental que as estratégias e políticas nacionais de SAN, e a própria ESAN-CPLP, sejam implementadas *de facto* evitando-se assim o risco de se transformarem em meros documentos de intenções. Acreditamos que a promoção da SAN deve ser interpretada como um objetivo de políticas públicas de carácter permanente e por isso deve ser incorporada nas estratégias de desenvolvimento dos países (Maluf, 2007). O trabalho em rede pode contribuir para que as organizações sociais, e por via delas os grupos vulneráveis, participem mais ativamente na escolha das propostas de desenvolvimento e na discussão das políticas, aumentando assim o seu poder de intervenção na vida política, social e económica. A lógica do trabalho em rede promove a criação de laços de cooperação, confiança e reciprocidade gerando um capital social que potencia a ação coletiva (Putnam, 2006). Essa ação coletiva é central para ampliar as escolhas que as pessoas têm razão valorizar, tornando-se agentes ativos e participativos dos seus próprios processos de desenvolvimento (Sen, 2000). Passar dos compromissos políticos à prática implica, por isso, lutar por uma participação social efetiva.

A SAN é por inerência uma questão multidimensional (FAO, 2006) o que implica levar em consideração, simultaneamente, aspectos relacionados com a produção, acesso, transformação, comercialização e consumo de alimentos. O princípio da intersectorialidade implica que os diferentes sectores de governo

trabalhem de forma conjunta, pactuada e coordenada (Burlandy, 2004). Por tal razão, um terceiro desafio que se coloca à sociedade civil é o de trabalhar em direção a uma agenda de SAN intersectorial. As redes temáticas da sociedade civil para a SAN englobam uma multiplicidade de atores que trabalham temas diversos (agricultura, água, saneamento, gênero, educação, saúde, nutrição, etc.), estando por isso estão numa posição privilegiada para contribuir ao debate em direção a uma visão holística da SAN, tanto no plano nacional quanto no âmbito da CPLP. Essa agenda deve levar em conta uma abordagem baseada em direitos, designadamente a perspectiva do direito humano à alimentação.

Um quarto desafio para a sociedade civil diz respeito à descentralização da agenda da SAN. Isso significa, por exemplo, possibilitar a discussão de alternativas no nível das comunidades e promover a participação destas na implementação das ações. A capilaridade territorial, ampliada pelo trabalho em rede, pode contribuir decisivamente para esse desafio. Por outro lado, o trabalho em rede pode igualmente contribuir para que a voz dos grupos vulneráveis seja ouvida também em fóruns de discussão a nível regional e internacional. A participação regular das redes da sociedade civil em eventos políticos regionais e globais, a par da partilha de informação e construção prévia de propostas conjuntas, potencia a capacidade da sociedade civil para fazer passar a sua mensagem, levando exemplos e testemunhos locais para outros níveis. Exemplo disso tem sido a participação da REDSAN-CPLP e das redes nacionais no Fórum Social Mundial, no Comité Mundial de Segurança Alimentar, na Conferência Rio+20, nas Conferências Regionais da FAO ou na Cimeira de Chefes de Estado e de Governo da CPLP.

As comunidades locais são ricas em conhecimento e experiência. Esse conhecimento e experiência, aliados à crescente capacidade de análise e reflexão da sociedade civil, pode contribuir para a proposição de alternativas e idéias inovadoras gerando *inputs* para as políticas públicas. Assim, um quinto desafio consiste em aliar as evidências empíricas trazidas pela sociedade civil com a investigação científica aplicada, como suporte à tomada de decisão. A iniciativa de constituição do *Observatório do Direito à Alimentação na CPLP*<sup>16</sup> pode abrir novas oportunidades neste campo agregando as valências dos vários países da Comunidade.

Um sexto desafio é o de chamar a atenção para o reforço da governança nos seus diferentes níveis. A ESAN-CPLP coloca o foco na construção e reforço da institucionalidade e da governança da SAN como forma de melhorar a coordenação, coerência e alinhamentos das políticas nos seus diferentes níveis territoriais (local,

---

<sup>16</sup>A proposta de construção deste Observatório surge de um conjunto de instituições de ensino e investigação dos países da CPLP com o intuito de facilitar o acesso, intercâmbio, produção e disseminação de informação e conhecimento favorecendo o debate e a planificação estratégica sobre o Direito à Alimentação com base numa perspectiva crítica, aberta e construtiva. Mais informações em [www.observatoriodha.com](http://www.observatoriodha.com).

nacional, regional, global). No quadro da ESAN-CPLP, os Estados-membros assumiram o compromisso de criar, até 2014, conselhos nacionais de SAN que promovam o diálogo entre governo e demais parceiros sociais. No plano regional, a conformação de órgãos próprios no quadro dessa estratégia, em particular o Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP (CONSAN-CPLP), pode ser um passo muito importante. Contudo, existe pelo menos dois riscos que é necessário evitar no processo de construção destes espaços. O primeiro, é que não funcionem. Para evitar esse risco é necessário garantir que estes não sejam concebidos como meros espaços *ad hoc*<sup>17</sup>, pelo que é fundamental garantir dinâmicas e rotinas de trabalho contínuas e permanentes para além das reuniões ordinárias, quer no plano governamental como entre este e a sociedade civil. O segundo risco é que funcionem apenas como espaços de legitimação de opções previamente definidas pelos governos. Para evitá-lo, é necessário garantir uma efetiva participação social, com critérios de acesso transparentes, bem como assegurar que estes espaços sejam consequentes do ponto de vista do diálogo político. Por exemplo, no quadro do CONSAN-CPLP foi proposta a criação de dois Grupos de Trabalho: um sobre Agricultura Familiar e outro sobre Nutrição. É fundamental que estes grupos comecem a funcionar de imediato, possibilitando assim uma maior interação entre os governos e a sociedade civil no período entre reuniões bianuais do conselho, para que a definição de propostas alternativas possa surgir em tempo útil e fruto de uma ampla discussão.

Por fim, um sétimo desafio consiste no próprio reforço da mobilização por parte da sociedade civil. É importante melhorar as dinâmicas de funcionamento no quadro das redes nacionais, da REDSAN-CPLP e da Plataforma de Camponeses da CPLP, a fim de ultrapassar as limitações atualmente existentes que mencionamos anteriormente. No nível regional, é igualmente crucial pôr em prática o “Mecanismo de Participação da Sociedade Civil no CONSAN-CPLP”<sup>18</sup>, uma estrutura que visa facilitar a participação coordenada das organizações e movimentos sociais nas negociações, tomada de decisões e trabalhos regulares desse conselho, bem como acompanhar a implementação da ESAN-CPLP junto do seu Secretariado Técnico. Trata-se de um instrumento muito importante na medida em que possibilitará, a nível regional, um espaço para o aprofundamento do diálogo entre uma ampla

---

<sup>17</sup>Veja-se, por exemplo, o caso das “mesas redondas” constituídas no âmbito dos processos de negociação dos programas nacionais de investimento agrícola no quadro do CAADP (The Comprehensive Africa Agriculture Development Programme) que funcionam sem critério de regularidade acabando por desaparecer com o tempo.

<sup>18</sup>No quadro do CONSAN-CPLP os Estados-membros aprovaram diretrizes específicas para a conformação de mecanismos visando facilitar a participação dos diferentes atores nesse conselho: sociedade civil, sector privado, Universidades. Em função dos critérios plasmados nessas diretrizes a REDSAN-CPLP foi convidada pelo Secretariado Executivo da CPLP a estabelecer o mecanismo da sociedade civil.

gama de atores da sociedade civil permitindo que diferentes posições possam ser debatidas e construídas no seu interior<sup>19</sup>.

Em suma, acreditamos que a luta contra a fome e promoção da SAN é uma responsabilidade coletiva e um desígnio comum, para o qual todos devem ser chamados a contribuir e participar. Pela parte da sociedade civil, o trabalho em rede a nível nacional e da CPLP pode contribuir para reforçar os processos de mobilização em direção a uma intervenção mais coordenada e coerente; pela parte dos governos, uma maior abertura ao diálogo e interação com a sociedade civil é uma condição fundamental para alcançar políticas de SAN efetivas e consequentes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu, C. (2006). *Sociedade Civil em Angola: da realidade à utopia*. Tese de Doutoramento em Sociologia, Rio de Janeiro, Instituto Universitário de Pesquisas.

ACTUAR (2012). *Mobilização Social para a Segurança Alimentar e Nutricional: a experiência de trabalho em redes multitemáticas da REDSAN-PALOP*, ACTUAR, Coimbra.

Aranha, A. (org.) (2010). *Fome Zero: uma história brasileira*, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Vol. I, II e III, Brasília.

Burlandy, L. (2004). Segurança Alimentar e Nutricional: intersectorialidade e as ações de nutrição, *Saúde em Revista*, Piracicaba, 6 (13), 09-15.

Cardoso, C. (2008). *Sociedade civil, espaço público e gestão de conflitos: o caso da Guiné-Bissau*, CODESRIA, 12ª Assembleia-Geral, Yaoundé, Dezembro 2008.

Drèze, J. & Sen, A. (1989). *Hunger and Public Action*, Clarendon Press, Oxford.

FAO (2006). *Food Security*, Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação, Policy Brief 2, Roma.

Gohn, M. (2005). *O Protagonismo da Sociedade Civil. Movimentos Sociais, ONGs e Redes Solidárias*, Cortez Editora, São Paulo.

Leão, M. & Maluf, R. (2012). *A construção social de um sistema público de segurança alimentar e nutricional: a experiência brasileira*, Abrandh e Oxfam, Brasília, 1ª ed.

Lopes, E. (coord.) (2011). *A Lusofonia: uma questão estratégica fundamental*, Lisboa, Edições Sol.

Maluf, R. (2007). *Segurança Alimentar e Nutricional*. Vozes, Petrópolis, RJ.

Marques Guedes, A. (2005). *Sociedade Civil e Estado em Angola. O Estado e a Sociedade Civil sobreviverão um ao outro?* Edições Almedina, Coimbra.

---

<sup>19</sup>O Mecanismo será autónomo em termos organizativos e no desenvolvimento das suas atividades e disporá de um comité de coordenação constituído por 24 organizações: 8 organizações em representação dos pequenos agricultores familiares; 8 organizações em representação grupos vulneráveis; 8 organizações em representação das redes nacionais da sociedade civil atuantes na área da SAN dos países da CPLP.

Menezes, F. (2010). “Mobilização social e participação da sociedade civil”. In: Aranha, A. (org.). *Fome Zero: uma história brasileira*, Vol I. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, 120-132.

Nascimento, A. (2008). *A ONG em São Tomé e Príncipe: entre a afirmação da sociedade civil e a emulação do clientelismo nas práticas políticas*. CODESRIA, 12º Assembleia-Geral, Yaoundé, Dezembro 2008.

Negrão, J. (2003). *A propósito das relações entre as ONGs do Norte e a sociedade civil moçambicana*, CES, Universidade de Coimbra, Outubro de 2003.

Pinto, J. (2008). *Sociedade Civil e Segurança Alimentar nos PALOP: Desafios da Articulação em Rede*, International Food Security Network, IFSN Working Paper Nº 1, Rio de Janeiro.

Pinto, J. (2011). *Direito à Alimentação e Segurança Alimentar nos países da CPLP: Diagnóstico Base, Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação*, Roma.

Ribeiro, M. & Marques, S. (2002). Uma leitura das ONGD portuguesas no início do século XXI: trajetórias e dinâmicas. *Lusotopie*, 2002/1, 131-143.

Santos, B. (org.) (2005). *Democratizar a Democracia: os caminhos da democracia participativa*, Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 3ª ed.

Sarmiento, F. (2008). Condicionantes históricas da construção da segurança alimentar no Atlântico: o caso de Angola e São Tomé e Príncipe. Tese de Doutorado em Ciências Sociais – Agricultura, Desenvolvimento e Sociedade, Rio de Janeiro, Instituto de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

Scherer-Warren, I. (2006). Das mobilizações às redes de movimentos sociais. *Sociedade e Estado*. Brasília, 21 (1), jan-abr, 109-130.

Sen, A. (1981). *Poverty and Famines: An Essay on Entitlements and Deprivation*, Clarendon Press/Oxford University Press, Oxford.

Sen, A. (2000). *Desenvolvimento como liberdade*, Companhia das Letras, São Paulo.

Valente, F. (org.) (2002). *Direito Humano à Alimentação: desafios e conquistas*, Cortez Editora, São Paulo.

Valente, F. & Beghin, N. (2006). *Realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e a experiência brasileira: subsídios para a replicabilidade*, ABRANDH, Brasília.

Vieira, L. (2001). *Os astronautas da cidadania*, Record, Rio de Janeiro.

ANGOLA  
CABO VERDE  
MOÇAMBIQUE  
PORTUGAL  
Parte III - Perspectivas  
GUINÉ-BISSAU  
TIMOR-LESTE  
SÃO TOMÉ  
E PRÍNCIPE  
BRASIL



## DESENVOLVIMENTO, COOPERAÇÃO E SAÚDE: REFLEXÕES

*Maria Hermínia Cabral<sup>1</sup>*

Conforme Riddel (2007, p.18) a ajuda ao desenvolvimento é a parte da ajuda externa que visa contribuir para o bem-estar e o desenvolvimento dos países mais pobres. Percebe-se, pois, que o investimento e apoio ao sector da saúde, enquanto área fundamental para o bem-estar dos cidadãos e para o desenvolvimento dos países seja um dos domínios prioritários da cooperação. Mas nem sempre o setor da saúde teve o mesmo peso nos fluxos da ajuda ao desenvolvimento, nem sempre esse apoio se concretizou, e concretiza, da mesma forma e, nem sempre, os atores são os mesmos. É, provavelmente, o setor da saúde o que melhor traduz a complexidade crescente da ajuda ao desenvolvimento.

Desde os anos 50 do século passado, i.e a partir do movimento das independências das colónias dos países europeus e em que se iniciou (pelo menos, uma nova concepção) a ajuda ao desenvolvimento, às prioridades dos fluxos da ajuda foram-se alterando de acordo com os paradigmas das diferentes teorias da economia do desenvolvimento, muitas das quais com origem no Banco Mundial. Numa fase inicial (anos 50 e 60), a ajuda destinou-se, sobretudo ao financiamento da construção de infraestruturas de base produtiva necessárias ao crescimento económico e à industrialização dos países menos desenvolvidos.

Nos meados dos anos 70 (após o 1º choque petrolífero) as políticas de desenvolvimento começam a focar-se na satisfação das necessidades básicas dos mais pobres e os doadores concentram a ajuda nos setores sociais – saúde, educação, abastecimento de água (idem, p.32). Esta abordagem ao privilegiar a distribuição do rendimento e a oferta de serviços básicos, aumentando a despesa pública, exigiria certamente alterações nos níveis de tributação (ODI, 1978, p.4). Várias vozes argumentaram que esta abordagem não se interessava pelo crescimento económico e nem pelo aumento da despesa privada, perpetuando o atraso económico.

A crise financeira dos anos 80 levou a uma grande alteração nos objetivos da doutrina do desenvolvimento, defendendo-se que, antes de qualquer estratégia de alívio da pobreza, haveria que estabilizar a economia e efetuar os ajustamentos estruturais (Thorbecke, 2006, p. 15). O restabelecimento dos equilíbrios macroeconómicos (e.g. défices internos e externos), a liberalização dos mercados

---

<sup>1</sup> mhcabral@gulbenkian.pt - Fundação Calouste Gulbenkian



e o fomento da livre iniciativa, foram objetivos que nortearam os inúmeros Programas de Ajustamento Estrutural (PAE) celebrados entre o FMI, o Banco Mundial e os países mais pobres e endividados. “Os anos 80 são frequentemente referidos como a década perdida do desenvolvimento, embora se debata se o ajustamento a causa ou a consequência dos problemas” (de Haan, 2009, p. 75). O impacto dos PAE nos serviços básicos, e no caso particular nos sistemas de saúde destes países, tem vindo a ser estudado. São sublinhados os efeitos negativos diretos na prestação (pública) dos cuidados de saúde, por via dos cortes orçamentais e do aumento dos custos dos medicamentos e outros consumíveis importados, e os efeitos indiretos nas condições de saúde através de fatores como a diminuição acentuada do rendimento, a insegurança alimentar, a inexistência de sistemas de abastecimento de água potável... Neste período, os doadores preocuparam-se, no quadro das limitações “impostas” pelo funcionamento dos PAE, a amenizar os efeitos sociais das crises nos países.

Os contextos de crise e de escassez de recursos financeiros para os setores sociais colocam aos decisores, designadamente aos doadores, um dilema: que privilegiar nas estratégias de desenvolvimento? Os setores produtivos e posteriormente os mecanismos de redistribuição da riqueza? Ou investir, desde logo, nos setores sociais tornando o crescimento mais inclusivo? São alternativas não exclusivas mas muito exigentes em termos de equilíbrios de políticas pública em especial em contextos de elevada fragilidade e dependência da ajuda externa.

A saúde tem merecido uma atenção particular na economia do desenvolvimento: Jeffrey Sachs defende que o “fardo” das doenças infecciosas é um dos fatores que leva a que os países caiam na armadilha da pobreza e que diferenças nas condições de saúde explicam diferentes níveis de desenvolvimento, enquanto outros, como Daron Acemoglu e James A. Robinson (2003) acreditam que as condições de saúde podem ter um papel importante no desenvolvimento dos países quando afetam o desenvolvimento das suas instituições. Independentemente de se saber se as condições de saúde são causa ou são o reflexo da riqueza do país - o que pode determinar diferentes abordagens e prioridades das políticas - afigura-se óbvia a relação entre os indicadores de saúde e o nível de desenvolvimento. Aliás, quando o PNUD introduz, em 1990, o conceito de “desenvolvimento humano” como um processo de alargamento das possibilidades de escolha das pessoas, aproximando-se do conceito das necessidades básicas dos anos 70, e trazendo novamente a pobreza para o centro da agenda do desenvolvimento, recoloca o objetivo do desenvolvimento em muitos outros patamares que não o mero crescimento económico. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que, desde então, vem sendo usado nos Relatórios de Desenvolvimento Humanos anuais, como um dos mais completos indicadores para se comparar os níveis de desenvolvimento entre países, tem permitido chamar a atenção dos governos e dos organismos

internacionais para a importância de se melhorar os serviços de saúde e de educação (de Haan, 2009, p.79). Tentando captar as várias dimensões das escolhas humanas (UNDP, 1990, p. 1) – saúde, educação e condições de vida – o IDH é um indicador que pode enquadrar e justificar opções de ajuda ao desenvolvimento.

É interessante notar que no final dos anos 90, com a diminuição acentuada da ajuda ao desenvolvimento verificada durante a década, o sentimento de fadiga da ajuda e a crítica constante que a mesma não funcionava (OECD, 2012, p. 76), a comunidade internacional empenha-se num dos mais completos compromissos globais, até então assumidos, em prol do combate à pobreza: os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) aprovados, em Setembro de 2000, na 55ª Assembleia Geral das Nações Unidas, designada pela Conferência do Milénio. Estabeleceram-se 8 ODM para 2015, todos concorrentes para a eliminação da pobreza, sendo que 3 estão diretamente relacionados com a Saúde: reduzir em 2/3 a taxa mortalidade infantil; reduzir em  $\frac{3}{4}$  a taxa de mortalidade materna, reduzir para metade a incidência do HIV/SIDA, a malária e outras doenças infecciosas.

Subjacente a este compromisso – porventura o mais global de sempre, importa sublinhar - está a concessão do desenvolvimento enquanto processo de melhoria das condições de vida das pessoas e das suas perspectivas (idem) e partilhado por todos. Importa cooperar num espírito de parceria conduzida pelos países beneficiários e em que sejam asseguradas condições para uma melhor eficácia da ajuda. Na discussão da ajuda ao desenvolvimento, introduzem-se com maior ênfase as questões sobre a coordenação entre os diferentes parceiros, a harmonização com as políticas dos países parceiros, a apropriação e a corresponsabilidade pelos resultados e a coerência das políticas.

Os montantes para o desenvolvimento são importantes e, reconhecendo isso, os grandes doadores (públicos e privados, bilaterais e multilaterais) têm vindo a anunciar regularmente promessas para os diferentes objetivos e causas, em particular para a Saúde. Para este facto não foi certamente irrelevante o Relatório de 2001 da Comissão da OMS para a Macroeconomia e Saúde, coordenado por Jeffrey Sachs, que recomendava que os países de baixo e médio rendimento deveriam aumentar consideravelmente a despesa em saúde, pois o impacto da Saúde na redução da pobreza e no crescimento económico de longo prazo é muito relevante (WHO, 2001, p.1). Para lá do estabelecimento dos ODM e do relatório da OMS, outros fatores contribuíram para o aumento da ajuda ao desenvolvimento no setor da Saúde (ADS), como foram o surgimento de grandes atores privados, com destaque para a Fundação Bill e Melinda Gates, em 1999, e a pandemia das grandes doenças infecciosas: HIV/SIDA, malária e TB. É interessante notar que nesta primeira década o conceito de saúde global começa a fazer caminho baseando-se na ideia de que a Saúde é parte integrante do processo de globalização, sendo cada vez mais um conceito “multidimensional”, determinante para a governação e segurança global.

Nesta última década vimos assistindo a “um debate contínuo, em pelo menos 3 frentes: a relação entre crescimento económico e redução da pobreza, as abordagens da governação e das instituições e, mais crítico, os resultados da ajuda ao desenvolvimento” (Haan, 2009, p. 82).

As contribuições dos doadores têm sido uma importante fonte de financiamento dos sistemas de saúde dos países em desenvolvimento. Os dados disponíveis, a partir de 1967, no CAD<sup>2</sup> quanto à distribuição setorial da ajuda pública ao desenvolvimento<sup>3</sup> revelam que o peso do setor da saúde tem-se mantido mais ou menos constante em volta dos 4 a 6%<sup>4</sup>, com exceção em 1974 (2,4%) e no período 1990/4 (abaixo dos 4%), acompanhando assim as evoluções do total da ajuda.

O *Institute for Health Metrics and Evaluation* da Universidade de Washington tem vindo, desde 2009, a publicar anualmente relatórios sobre o financiamento da Ajuda ao Desenvolvimento para a Saúde (ADpS) que, reunindo um conjunto de fontes, efetua uma descrição mais pormenorizada do que tem ocorrido neste setor desde 1990. De acordo com a pesquisa mais recente deste Instituto, durante as duas últimas décadas registou-se um crescimento consistente da ADpS, com um ritmo mais elevado na última década (da ordem dos quase 11%/ano) (IHME, 2012, p. 16) e para o qual contribuíram significativamente as parcerias público-privadas criadas como a GAVI Alliance (Aliança Mundial para Vacinas e Imunizações) e o GFATM (Fundo Global para o HIV/SIDA, Tuberculose e Malária). Estas parcerias, envolvendo agências bilaterais, multilaterais, o setor privado e as fundações, permitiram mobilizar montantes financeiros muito avultados que, de outra forma, seria muito difícil: e.g. até ao momento (junho 2013) o montante dos apoios aprovados pelo GFATM ascende a mais de 25 mil milhões de USD. Do lado dos principais doadores bilaterais, como os EUA, o Reino Unido, a Alemanha, a Espanha, o Japão, houve um maior comprometimento com as questões da Saúde Global, refletido nas promessas sucessivamente assumidas nos inúmeros *fóruns* internacionais (e.g. as cimeiras do G8) e na alocação de montantes crescentes da Ajuda Pública ao Desenvolvimento à Saúde, canalizada ou através das suas agências de desenvolvimento ou através das Organizações Não Governamentais, das parcerias referidas e de organismos multilaterais (como a OMS, UNICEF...). Em termos médios, e tomando como referência o ano de 2010, 38,7% do total da

---

<sup>2</sup>CAD – Comité de Ajuda ao Desenvolvimento da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico).

<sup>3</sup>A Ajuda Pública ao Desenvolvimento contabiliza apenas os fluxos da ajuda provenientes de doadores públicos (nacionais e internacionais); a ajuda ao desenvolvimento integra ainda outras fontes, designadamente de origem filantrópica ou privada (e.g. doações da indústria farmacêutica, apoios do setor privado).

<sup>4</sup>Cálculos efetuados a partir dos dados na OECD. Stat; <http://www.oecd.org/dac/stats/idsonline.htm> (acedido em 14/06/2013).

ADpS é canalizada através das ONG, 25% pelas instituições governamentais, 10% pelas agências da Nações Unidas e quase 20% para o GFATM e GAVI (idem, p. 39). O peso global das ONG é atribuído ao facto de ser o canal preferencial dos EUA, sublinhando-se que desde a década de 70 o peso destes atores tem vindo a crescer, assegurando não só o reforço de sistemas de saúde, em coordenação com as autoridades locais, como a própria prestação de cuidados de saúde onde a oferta é escassa e não equitativa.

A complexidade de todo este edifício e a dificuldade em o monitorar, advém não só do número crescente que se verificou em termos de doadores, mas também em termos de canais pelas quais a ajuda é atribuída e as diversas formas como ela se concretiza.

Por um lado, aos tradicionais doadores e de grande peso, há que juntar os países designados emergentes, não membros do CAD, como o Brasil, Índia, China, e que no seu duplo papel – beneficiários e doadores - muito têm contribuído para a melhoria das condições de saúde nomeadamente para o acesso generalizado e a preços mais baixos de medicamentos e tecnologias. Não havendo estatísticas disponíveis para a cooperação Sul-Sul, salienta-se que a mesma tem permitido aos países beneficiarem de modelos e práticas mais adequadas aos seus contextos específicos e à lógicas de solidariedade diferentes: a “oferta” dos médicos cubanos para suprirem a escassez de pessoal especializado em muitos dos PeD é um exemplo. Por outro lado, e como referimos já, a multiplicidade de vias pelos quais a ajuda pode ser canalizada leva a um emaranhado de relações e a uma inflação (aparente) dos valores da ajuda e, provavelmente, também a um clima de alguma fadiga por parte dos países parceiros. Por exemplo, o mesmo doador pode apoiar o combate ao HIV/SIDA através de programas bilaterais específicos, de intervenções dos organismos multilaterais, das parcerias públicas privadas... E a concessão de ajuda pode ser feita através de várias modalidades: assistência técnica, apoio a projetos - de construção de estruturas de saúde e de desenvolvimento e capacitação das instituições – apoio orçamental aos Ministérios da Saúde dos países parceiros. Esta última modalidade é a que, à partida, reúne mais condições para assegurar uma maior eficácia da ajuda, não só porque confere a liderança do processo aos países parceiros, financia as prioridades das suas políticas públicas e coordena-se com outras fontes de financiamento, mas também porque apresenta, em princípio, menores custos de transação. Mas nem sempre estas premissas se verificam, uma vez que as exigências em termos de “accountability” e de seguimento por parte dos doadores, tornam estes processos muito burocráticos e consumidores de recursos técnicos e financeiros.

Por último, e não esgotando todas as perspectivas de análise da complexidade da ADpS, há ainda a referir a questão das prioridades temáticas da ajuda: doenças infecciosas, saúde reprodutiva, saúde materno-infantil.... Em 2010, o HIV/SIDA

representava mais de 30% do total da ADpS, a Saúde Materno Infantil 23% e a Malária 8% (idem, 2012, p. 25). Esta focagem da ajuda em prioridades “setoriais”, que reflete também as preocupações dos doadores, reorienta, em particular em países parceiros mais frágeis e com menos recursos públicos, as prioridades nacionais em favor de uma específica patologia em vez do reforço do sistema de saúde como um todo.

A saúde pelo impacto que tem no desenvolvimento dos países e na qualidade de vida das populações, e no equilíbrio global do planeta, tem sido, desde sempre, uma prioridade da ajuda ao desenvolvimento. Inicialmente financiada pelos governos dos países desenvolvidos, as ONGD, os países em Desenvolvimento de rendimento médio e as Fundações privadas têm vindo a adquirir um peso crescente no financiamento, sendo hoje atores incontornáveis da Saúde Global.

Nesta última década, os resultados alcançados são muito significativos. E pese embora nunca antes se ter tido um tão grande compromisso financeiro e de âmbito tão global com a Saúde, há ainda muitas margens de progresso a conquistar e que reclamarão, por uma ajuda mais coordenada, mais apropriada e com preocupações crescentes na sustentabilidade dos sistemas de saúde. Tal só será possível com um espírito “real” de parceria entre doadores e beneficiários e entre investigação e a prestação de cuidados de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acemoglu, D, Robinson J, Johnson S (2003). Disease and Development in Historical Perspective, *Journal of the European Economic Association*, 1(2–3, 397– 405, [em linha], disponível em: <[scholar.harvard.edu/jrobinson/files/jr\\_diseasedev.pdf](http://scholar.harvard.edu/jrobinson/files/jr_diseasedev.pdf)>.

DAC (Development Assistance Committee), (2003). Philanthropic Foundations and Development Co-operation, *DAC Journal*, 4(3), Paris: OECD Publishing, [em linha], disponível em: <<http://www.oecd.org/investment/stats/22272860.pdf>>.

De Haan, A (2009). *How the Aid Industry Works: An Introduction to International Development*, Sterling: Kumarian Press.

ODI (1978). *Basic Needs*, Briefing Paper, 5. London: ODI.

OECD (2012). *From Aid to Development: The Global Fight against Poverty*, OECD Insights, Paris: OECD Publishing.

Riddell, Roger C. (2007). *Does Foreign Aid Really Work*, Oxford: University Press.

Sachs, J. (2005), *The End of Poverty*, London: Penguin Books.

Thorbecke, E (2006). The Evolution of the Development Doctrine 1950-2005, *Research Paper 2006/155*, Helsinki: United Nations University.

UNDP (United Nations Development Programme) (1990). *Human Development Report 1990*, New York: UNDP.

WHO (World Health Organization) (2001). *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development, Report of the Commission on Macroeconomics and Health*, Geneva: WHO.

IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) (2009). *Financing Global Health 2009: Tracking Development Assistance for Health*, Seattle: IHME <[http://www.healthmetricsandevaluation.org/sites/default/files/policy\\_report/2011/FGH\\_2012\\_overview\\_IHME.pdf](http://www.healthmetricsandevaluation.org/sites/default/files/policy_report/2011/FGH_2012_overview_IHME.pdf)>(acedido em 15 de Junho de 2013).

*Financing Global Health 2012: The End of the Golden Age?* Seattle: IHME, [em linha], disponível em <[http://www.healthmetricsandevaluation.org/sites/default/files/policy\\_report/2011/FGH\\_2012\\_overview\\_IHME.pdf](http://www.healthmetricsandevaluation.org/sites/default/files/policy_report/2011/FGH_2012_overview_IHME.pdf)>(acedido em 14 de Junho de 2013).



## A DIMENSÃO INTERNACIONAL DA SAÚDE E DA SEGURANÇA ALIMENTAR

*Luiz Eduardo Fonseca<sup>1</sup>*

### INTRODUÇÃO

Ainda no segundo decênio do novo milênio percebe-se que necessidades em saúde e segurança alimentar continuam crescentes nos países em desenvolvimento. Esta situação não se identifica como fato isolado, mas relacionada a uma complexa combinação de vários fatores internos e externos tanto ao próprio setor saúde (Almeida e al., 2010) quanto da segurança alimentar. Esses fatores se articulam entre diferentes setores econômicos e sociais e se expressam por ações e políticas públicas, atribuindo tanto à saúde quanto à segurança alimentar elementos baseados em conceitos de equidade e sustentabilidade (Maluf, 1995). Nesse sentido, pode-se dizer que a determinação social da saúde e da segurança alimentar reflete aspectos da determinação social dos indivíduos e da vida humana em sociedade (Bosi e Prado, 2011).

É inadmissível que grupos de população, num mundo globalizado a partir do uso de tecnologias tão avançadas, ainda convivam com a fome e a doença. A partir das duas últimas décadas do século XX, a Organização das Nações Unidas (ONU) tem promovido reuniões globais para discutir questões importantes que afetam a vida de milhares de pessoas no planeta: saúde, moradia, abastecimento d'água, segurança alimentar, papel da mulher e da criança, urbanização, meio ambiente entre outros.

### A DIMENSÃO INTERNACIONAL DA SAÚDE E DA SEGURANÇA ALIMENTAR

No campo da segurança alimentar, em 1974, a Conferência Mundial da Alimentação objetou que a questão alimentar não era somente uma questão de produção, mas também de armazenagem e distribuição, ou seja, de acesso aos alimentos. No campo da saúde, realizou-se em 1978, em Alma Ata, Cazaquistão, a Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde, patrocinada pela Organização Mundial da saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que lançou a proposta de “Saúde para Todos no ano 2000” visando

---

<sup>1</sup>lef@fiocruz.br - Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (CRIS/Fiocruz)



ampliar o acesso da população aos serviços promovendo a atenção primária em saúde baseada na noção de necessidade, ampliando a participação comunitária e procurando alcançar a todos, independente de raça, gênero e condições sociais, diferenças definidas socioeconômica e culturalmente.

Entretanto, nos anos 80, a crise de endividamento que atingiu diversos países em desenvolvimento abriu espaço para uma ampla transformação do papel até então desempenhado pelo Banco Mundial (BM) e pelo conjunto dos organismos multilaterais de financiamento que passaram a atuar como pivô da reestruturação econômica neoliberal. Esse cenário significou uma mudança nos encaminhamentos que vinham sendo tomado até então pelas agências setoriais do sistema das Nações Unidas. O BM, que até então tinha um perfil indutor de investimentos para o desenvolvimento, passou a assumir o papel de ‘guardião’ dos *“interesses dos grandes credores internacionais, responsável por assegurar o pagamento da dívida externa e por empreender a reestruturação e abertura dessas economias, adequando-as aos novos requisitos do capital globalizado”* (Soares, 1996, p. 20). O Banco passou a ser ator primordial dentre as organizações internacionais para o desenvolvimento, liderando o processo de reestruturação e abertura das economias nacionais aos novos rumos da globalização (Dourado, 2002). Nesse contexto, as pesquisas e intervenções do Banco foram aglutinadas em departamentos setoriais, tendo sido alocado num mesmo departamento os temas da saúde, da nutrição e das populações, tendo sido a agricultura considerada um tema a parte.

Ao analisar as orientações gerais do Banco Mundial para o período 1980-90, Dourado (2002) depreende que a prescrição de políticas sociais do Banco foram induzidas por reformas concernentes ao ideário neoliberal, cuja ótica de racionalização em relação ao campo da saúde e da agricultura acompanhou a lógica do campo econômico, sobretudo, a partir da adoção de programas de ajuste estrutural. Assim, se até os anos de 1980, o modelo estatal de produção e controle ainda era a base para muitos empréstimos para os setores da agricultura e da saúde, a partir de então o BM passou a ser mais incisivo em relação à liberalização do mercado e à orientação para a ampliação das parcerias público-privada. A produção agrícola passou a ser mais voltada ao mercado e aos programas de reforma agrária de mercado, incentivando a indenização de donos de terra em lugar das antigas políticas de desapropriação (Pereira, 2004). Em relação à saúde, em 1987, o Banco já havia iniciado a prescrição de políticas de financiamento para o setor em que apresentava propostas de redução da responsabilidade dos governos no financiamento dos serviços de saúde, incentivando iniciativas de privatização da atenção (Mattos, 2001).

As reformas do setor saúde preconizadas pelo Banco criticaram as estratégias de atenção primária baseado na tese de que muitos poucos países haviam logrado levar os cuidados básicos de saúde às populações mais pobres do interior e que a

transição demográfica elevava a importância dos problemas relativos ao adulto. O Banco acreditava que o aumento da demanda por serviços de saúde assistenciais tenderia a ampliar a procura de serviços secundários e terciários de baixa eficácia e alto custo. Ou seja, num contexto de restrição dos gastos públicos decorrente dos ajustes macroeconômicos, o investimento público se voltaria a serviços de baixa qualidade retirando, inclusive, recursos que de outra forma seriam destinados às ações básicas (Mattos, 2001). Assim, o Banco passou a incentivar a proposta de ‘pacotes de cuidados’ a serem oferecidos pelos serviços de saúde assim como as iniciativas publico-privadas na atenção do nível terciário de atenção à saúde.

Quanto ao ajuste do setor agropecuário, o BM condensou diversas políticas anteriores em pacotes de financiamento que incluíam a supressão de subsídios a insumos e créditos, reduzindo recursos destinados a serviços de extensão e assistência técnica rural, preconizando a liberalização dos preços de produção, incentivando a privatização de instituições voltadas à distribuição de insumos e produtos agrícolas, assim como a liberalização do comércio de insumos e produtos (Saprin, 2002, *apud* Pereira, 2004).

Diversos estudos mostraram como as ‘reformas’ de ajuste estrutural, preconizadas pelo BM acabaram por gerar sociedades ainda mais injustas e desiguais tanto em níveis nacionais quanto entre países (Petras, 1997, Borón, 2004, *apud* Pereira, 2004). Não é objetivo deste estudo analisar esses desdobramentos, entretanto foi no bojo daquelas políticas de ajustamento que foram se ampliando não só os mecanismos de comunicação globais como os movimentos sociais que mais e mais denunciavam à comunidade internacional violações de direitos humanos e de acesso das populações a bens e serviços públicos.

Nos anos de 1990, a ONU promoveu conferências internacionais sobre diversos temas que afetavam o mundo naquele final de milênio e que acabavam por aprovar declarações e convenções setoriais sobre a situação da pobreza, dos direitos humanos, da questão da mulher e da criança, da questão saúde, da moradia, das minorias étnicas e culturais, entre outras. Tais movimentos levaram as Nações Unidas a lançarem a Declaração do Milênio, que incorporava uma pauta significativa de instrumentos internacionais de proteção dos direitos humanos, partilhando a necessidade de se respeitar os Estados nacionais, mas, exigindo deles total empenho na realização de ações que contribuíssem para o seu alcance (IPEA, 2005). Foram fundamentais para a Declaração do Milênio todas as medidas estabelecidas nas convenções e tratados internacionais anteriores e que originaram os chamados Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup>1. Erradicar a extrema pobreza e a fome; 2. atingir o ensino primário universal; 3. promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; 4. reduzir a mortalidade na infância; 5. melhorar a saúde materna; 6. combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças; 7. garantir a sustentabilidade ambiental; 8. estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento

Dentre os ODM, o primeiro objetivo abordava diretamente o problema da fome, associando-a a questão da pobreza e almejava a erradicação dessas duas mazelas até o ano 2015. O campo da saúde foi contemplado com três objetivos, o quarto, o quinto e o sexto, que almejavam até 2015 a redução da mortalidade infantil em dois terços, a melhoria da saúde materno-infantil (diminuir em três quartos a mortalidade materna e a alcançar acesso universal em saúde reprodutiva) e o combate ao HIV, à malária e a tuberculose, entre outras doenças. Entretanto, se analisarmos todos os outros cinco objetivos de desenvolvimento, verificamos que existe uma inter-relação entre eles que faz com que um atue sobre o outro. Ou seja, promovendo conjuntamente a redução da pobreza, o ensino primário universal, e o papel da mulher na sociedade está-se também promovendo uma maior equidade social e o bem estar de grande parte da população mundial. Melhorando a saúde das pessoas está-se atuando também na pobreza, na fome e na condição de vida da mulher, e com o ambiente sustentável está-se favorecendo uma vida mais saudável e, sobretudo, que reforçando a proposta de uma parceria global para o desenvolvimento está-se fortalecendo o âmbito da governança, tanto em nível nacional quanto internacional (Ferreira, 2012).

Dez anos após a Declaração do Milênio pode-se verificar que quase nenhum dos ODMs foram alcançados plenamente, entretanto muito se fez nesses dez anos, mostrando a importância de um compromisso global em torno de metas e objetivos que orientem políticas públicas nacionais mais justas e que apontem para um desenvolvimento humano de qualidade. Nos próximos anos, muitas propostas estarão na mesa de discussão das agências internacionais para se delinear novos objetivos pós-2015 e com certeza as questões da saúde e da segurança alimentar estarão disputando espaço na nova agenda. Este artigo discutirá a trajetória mais recente do debate internacional sobre segurança alimentar e sobre a saúde procurando apontar algumas propostas consideradas interessantes para uma nova agenda de desenvolvimento global, iniciando a discussão a partir do ponto de vista aplicado do oitavo objetivo do milênio, acordado no ano 2000, que fala sobre o estabelecimento de parcerias mundiais para o desenvolvimento.

## **COOPERAÇÃO TÉCNICA INTERNACIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO**

Ao prescrever o estabelecimento de parcerias mundiais para o desenvolvimento como uma das ODMs, abriu-se espaço para a possibilidade da ampliação do financiamento para a ajuda internacional e para o intercâmbio entre os diferentes setores das diversas regiões do planeta.

A cooperação técnica e a assistência técnica como mecanismos de intercâmbio internacional são elementos antigos das relações internacionais. Os dois termos são muito utilizados pelas agências de desenvolvimento, entretanto, para este artigo a

cooperação técnica internacional para o desenvolvimento é entendido como um “conjunto diverso de práticas, experiências e relações” (Lima, 2007, p. 3), através do qual, diferentes atores expressam seus próprios valores e ideias (Ferreira, 1978). Esses valores e ideias se apresentam muitas vezes como mecanismos propositivos das organizações internacionais, aparecendo como ‘oferta de ideias’, ou seja, propostas construídas a partir de estudos realizados por peritos naquela área e avalizadas pelo conhecimento dito científico (Mattos, 2000).

Muitas vezes, a oferta de ideias está associada a ‘mecanismos indutores’ e condicionalidades incorporadas na oferta da ajuda internacional (Ikenberry, 1990). Entretanto, para Almeida (2006), o sentido de indução é mais complexo, “na realidade, o que emerge são coalizões que se formam em torno de determinadas estratégias ou propostas [traduzidas nas condicionalidades embutidas nos empréstimos ou doações internacionais], onde a pressão externa encontra solo fértil de apoio nas esferas nacionais” (p. 12).

Sabe-se que não é fácil aplicar ou usar ideias de outros, pela dificuldade de transposições mecânicas entre universos e ambientes diferentes. Segundo Evans (2004), “se os países pobres fossem capazes de simplesmente começar a usar o conjunto de ideias que os países ricos já acumularam, suas taxas de crescimento subiriam, na teoria, vertiginosamente” (p. 25). A aplicabilidade das ideias de outros está associada às condições de absorção e criatividade, em determinado espaço e tempo, tanto de quem as tem quanto de quem as recebe.

Está entendido neste artigo que, quando nos referimos à dimensão internacional tanto da saúde quanto da segurança alimentar estamos levando em conta a discussão que remete a cooperação internacional à dinâmica do sistema internacional, inerentemente assimétrica, onde a posição que os diferentes Estados nacionais e organizações internacionais ocupam e se movem depende da estrutura de poder subjacente a ele. A cooperação internacional, nesse sentido, é estratégia intrínseca e permeada pelas mesmas relações de poder e de dominação que dirigem esse sistema (Fonseca, 2011).

## SEGURANÇA ALIMENTAR, AJUDA PARA O DESENVOLVIMENTO E OS DESAFIOS DO MILÊNIO

Embora nas últimas décadas a eliminação da fome no mundo tenha sido contemplada em diversos documentos de diferentes organizações internacionais e ter sido incluída num dos Objetivos para o Desenvolvimento do Milênio, a fome persiste. Segundo Cardoso (2010), “continuam a existir milhões de indivíduos atingidos pela fome, subnutrição e insegurança alimentar crônicas, quando em muitos outros países existe excesso de bens alimentares que são regularmente destruídos por perda de validade ou para evitarem a baixa da sua cotação nos mercados internacionais” (p. 1).

Parece importante que se faça, então, menção à importância que toma, no âmbito das declarações elaboradas pelas conferências internacionais e assinadas por centenas de representantes de países, a ajuda e a cooperação internacional voltadas para a diminuição da insegurança alimentar. Cardoso (2010) chama atenção também para o movimento de articulação entre países e regiões não só para a criação de economias de escala e capacidade técnica que facilitem o acesso aos mercados, através da criação de infraestruturas conjuntas, zonas de integração económica e políticas de marketing (mercados regionais) como para a troca e disseminação de conhecimentos e técnicas agrícolas e pecuárias.

Foi na Conferência de Buenos Aires do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), em setembro de 1978, que surgiu pela primeira vez o conceito de cooperação técnica entre países em desenvolvimento (CTPD), que destacava a responsabilidade dos países industrializados em manter a assistência técnica, mas admitia certamente que um grande número de nações, mesmo em desenvolvimento, podiam também participar nos negócios e trocas de experiências internacionais, num mundo em crescente interdependência (Ferreira *et al.*, 2013). Paradoxalmente, a cooperação entre países em desenvolvimento cresceu durante o período em que dominaram as premissas neoliberais das agências financiadoras tendo daí evoluído para o conceito de ‘cooperação sul-sul’. Segundo Cardoso (2010), desde então a troca e a cooperação entre países em desenvolvimento vem desempenhando importante papel para o setor da produção agropecuária e para a segurança alimentar e nutricional.

Segundo o Relatório do Banco Mundial de 2008 sobre Desenvolvimento Mundial o sector agrícola é responsável por 1/3 do crescimento económico nos países cuja atividade económica se baseia principalmente na agricultura. E é ela que tem permitido em várias regiões do globo a redução da pobreza.

Nesse sentido, é bom também lembrar que foi em 1992, na Conferência Internacional de Nutrição, realizada em Roma, pela Organização das Nações Unidas para o Alimento e a Agricultura (FAO) e pela OMS, que se agregou definitivamente o aspecto nutricional e sanitário ao conceito que passou a ser denominado Segurança Alimentar e Nutricional (Valente, 1997). E foi durante a Cúpula Mundial da Alimentação, realizada em Roma, em 1996, também organizada pela FAO, que se acabou por associar definitivamente o papel fundamental do direito humano à alimentação adequada e que esta só poderia ser garantida pela estratégia da segurança alimentar e nutricional (SAN).

Embora exista uma consciência em relação à fome no mundo e de que a eliminação da pobreza e da subnutrição está associada ao desenvolvimento da agricultura, ainda há baixo financiamento internacional para os sectores agrícola e pesqueiro nos países em desenvolvimento. Na Conferência Mundial sobre Segurança Alimentar, realizada em Roma em Novembro de 2009, se reconheceu

que a ajuda internacional para o desenvolvimento havia diminuído cerca de 70% nas três últimas décadas, sendo ainda impostas aos países pobres, como condicionamento para financiamento, as chamadas práticas de 'boa governança' para que a situação alimentar possa se alterar (Cardoso, 2010).

As premissas neoliberais preconizadas pelas agências financiadoras internacionais a partir dos anos de 1990 partiam do pressuposto de que o acesso aos alimentos deveria se dar exclusivamente através do mercado – considerado o mecanismo mais eficiente na alocação de recursos. Segundo Pereira (2004), a maioria das reformas liberalizantes implantadas não levou em conta *“a oferta local de alimentos e nem qualquer tipo de política de segurança alimentar ou de acesso a mercados anterior à abertura comercial e ao fomento das exportações”* (p. 17). Essas políticas acabaram por elevar os índices de desnutrição em diversas regiões e reforçar a concentração fundiária em muitos países em desenvolvimento. Além disso, a concentração da propriedade da terra e mais a produção agroexportadora em grande escala impactou negativamente o meio ambiente, *“seja pelo modelo químico-mineral adotado, seja pela pressão que exerceu sobre pequenos e médios produtores, os quais se viram forçados a superexplorar terras de qualidade marginal”* (Pereira, 2004, p. 17).

Para se ter uma ideia do baixo financiamento para o setor agrícola, segundo Cardoso (2010), em 2008 a União Europeia (EU) disponibilizou um bilhão de euros para a implementação de projetos agrícolas, enquanto o Banco Mundial disponibilizou, em 2009, dois bilhões de dólares para o setor. Os dois montantes juntos ainda é bastante baixo para o elevado número de subnutridos existentes no mundo, calculados em um bilhão de pessoas em 2009, segundo estimativas da FAO (2009).

Ao abrir a consulta global sobre a fome, segurança alimentar e nutrição para a Agenda de Desenvolvimento Pós-2015, ocorrida em Roma, em maio de 2013, o diretor da FAO apelou à comunidade internacional para se comprometer com a proposta de erradicação da fome como uma das prioridades do desenvolvimento do Pós-2015, uma vez que cerca de 50 países já estão no caminho certo para atingir a meta de reduzir para 50% a proporção de pessoas com fome em seus países como acordado para os ODMs no ano 2000 (UNRIC, 2013).

## OS DESAFIOS DO MILÊNIO PARA A SAÚDE GLOBAL

A crise sistêmica do capitalismo globalizado tem evidenciado iniquidades sociais, econômicas, ambientais e sanitárias existentes entre países e no seu interior com fortes consequências sobre a saúde humana e de ecossistemas (Buss, 2011). Segundo o documento de discussão da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde, ocorrido no Rio de Janeiro em outubro de 2011, *“a maior parte*

*da carga de doenças – assim como as iniquidades em saúde, que existem em todos os países – acontece por conta das condições em que as pessoas nascem, vivem, crescem, trabalham e envelhecem”* (p.2). A esse conjunto de condições e fatores dá-se o nome de ‘determinantes sociais da saúde’, que abrangem aspectos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais que influenciam no estado de saúde de uma população.

O setor saúde é hoje identificado como uma área importante e um campo de prática dentro das relações internacionais devido à sua natureza específica, mas, também, por sua abrangência, uma vez que é ao mesmo tempo determinante e determinado pelo processo de desenvolvimento, ou seja, a saúde global é hoje um campo intersetorialmente dependente.

A situação de saúde global aponta para a enorme persistência das iniquidades no acesso aos serviços de saúde tanto dentro de um mesmo país quanto entre países, causada seja pela desigualdade econômica entre grupos sociais seja pela crescente interdependência do capital num mundo globalizado onde os efeitos da pobreza e da má saúde não estão confinados às fronteiras nacionais. Essa conjuntura crítica coloca em foco a questão da cooperação internacional para o desenvolvimento, que vem buscando abordar e resolver questões globais de pobreza e exclusão social.

Para Almeida *et al.* (2010), as mudanças na cooperação técnica internacional em saúde acompanharam as tendências do pensamento sobre o desenvolvimento e a ajuda para o desenvolvimento, desde os anos 50, propondo novos modelos de ação formulados em diferentes conjunturas.

Este artigo não se propõe a uma análise tão pormenorizada desse percurso, mas ressaltar seus aspectos mais importantes a partir do final do século passado. Assim, segundo Almeida (1999), pode-se dizer que nos anos de 1980 as agências financeiras internacionais preconizaram a necessidade de reduzir o desequilíbrio fiscal e de criar condições macroeconômicas mais sustentáveis, centradas nos esforços para diminuir o tamanho do setor público e restringindo o Estado àquelas ações que lhe eram ‘próprias’, procurando torná-lo mais eficiente. Ao final da década de 80, as organizações internacionais passaram a formular propostas de reforma que procuravam retirar a responsabilidade única do Estado e a preconizar iniciativas de parcerias público-privadas para atenção à saúde.

Nesse sentido, os modelos reformadores que emergiram nos anos 90 tentaram, criticando as propostas neoliberais, lidar com os ‘novos’ problemas que as políticas restritivas da década anterior maximizaram, recuperando, sob novas bases, a perspectiva do Estado, embora de tamanho mais reduzido. Muitas características desses modelos ainda persistem nos dias atuais e podem ser resumidas em como reconstruir a capacidade do Estado ao mesmo tempo em que reestruturá-lo (Fiori, 1993).

Para Almeida (1999), as reformas do setor saúde levadas a cabo no final do século passado tiveram forte influência das ideias preconizadas pelo banco Mundial, que foram a centralidade da perspectiva econômica, deslocando o foco dos princípios formuladores das políticas de saúde para aspectos operativos e gestores da sua aplicação. Para a autora, a ideia de separação das funções de financiamento e execução, que prosperaram em várias reformas setoriais no começo do presente século, acabou por introduzir mecanismos competitivos na alocação de recursos financeiros para a saúde na busca de maior eficiência, efetividade e melhora na qualidade dos serviços. Nesse sentido, a discussão atual no campo das reformas políticas do setor saúde vem apregoando, num cenário em que cada vez mais se ampliam as iniciativas público-privadas, a necessidade de se reforçar cada vez mais a capacidade regulatória por parte do Estado no sentido de diminuir as desigualdades inerentes a tal sistema.

Entretanto, as reformas setoriais realizadas sob as premissas do BM até o primeiro decênio deste século não só criaram reconhecidas iniquidades sociais, econômicas, ambientais e sanitárias dentro dos países como entre países. E esse novo panorama global ampliou também o questionamento acerca da ‘governança global para a saúde’ e da ‘governança da saúde global’, gerando intensos debates sobre o processo de reforma da sua principal agência internacional, a Organização Mundial da Saúde (Buss, 2011). Esse debate vem ocorrendo no bojo da discussão sobre os novos objetivos para desenvolvimento pós-2015 e despertando o interesse da comunidade internacional que, ainda sob o eco das resoluções da Conferência Mundial sobre os Determinantes Sociais da Saúde, realizada no Rio de Janeiro em 2011, e da Reunião Rio+20, realizada também no Rio de Janeiro em 2012, esperam que sejam incorporados temas vitais como ‘saúde do processo de desenvolvimento’ e os ‘determinantes sociais da saúde’, que são inegavelmente os pilares para que se incorpore o reforço dos ‘sistemas universais de saúde’ como a proposta do setor saúde para fazer parte dos objetivos estratégicos da agenda pós-2015.

## CONCLUSÃO

Para Mosse (2005), projetos de desenvolvimento precisam ter coerência entre o sistema de representação das ideias que o elaboraram e o sistema operacional para sua implantação, quanto mais distante o sistema de representação das ideias do sistema de representação daqueles que as vai implantar, mais difícil de alcançar sucesso. Isso significa que metas globais preconizadas pelas agências internacionais terão dificuldade para serem atingidas se não forem perceptíveis em nível nacional e local. Metas gerais como ‘erradicação da fome’ e ‘saúde para todos’ precisam ser decodificadas de forma inteligível por diferentes sociedades e principalmente



por aqueles que se beneficiarão de suas medidas. Se, durante a negociação para elaboração de um projeto de desenvolvimento, em que participam atores nacionais e internacionais, as representações das ideias aí envolvidas se operarem de forma desigual acabará por se impor o poder do doador. Poder este que se estabelece, calcado numa racionalidade independente, geralmente referenciada por estudos técnicos e densos relatórios, que se apresentam como ‘sugestão’ numa forma velada pela retórica da parceria.

Nesse sentido, pode-se assuntar que num exercício conjunto – países desenvolvidos e em desenvolvimento – de revisão dos esforços de cooperação para o desenvolvimento é preciso, inclusive, redefinir o próprio conceito de desenvolvimento. Tal exercício, por certo, poderia considerar que certas práticas levadas a cabo em regiões mais pobres do planeta representam:

*“novas formas de aproveitamento dos recursos disponíveis, mais favoráveis a um novo padrão de crescimento, podendo-se admitir a solução aparentemente utópica de reversão do próprio processo de cooperação, ou, o que seria mais aceitável, reconhecer a possibilidade de uma real reciprocidade entre os países em todas as direções, tanto sul-sul como norte-sul e o possível aproveitamento de soluções inovadoras, [simples e geradas fora do mainstream dos setores produtivos mais desenvolvidos]”. (Ferreira et al., 2013, p. 11).*

Como foi apontado anteriormente neste artigo, muitos atores globais, principalmente no calor das discussões sobre os encaminhamentos dos objetivos do desenvolvimento pós-2015, têm defendido metas tais como “erradicação da fome” e “cobertura universal em saúde” como parte de um conjunto de objetivos do “desenvolvimento sustentável”. A questão é: de que “fome”, que “cobertura universal” e de que “saúde” estamos falando? É desanimador verificar que até o momento nenhum *discussion paper* das grandes agências internacionais ainda apontou ideias ou conceitos realmente inovadores e transformadores, fazendo crer que o espaço de discussão entre “ricos” e “pobres” ainda é estreito e que durante algum tempo grande parcela da população mundial ainda terá “mais do mesmo” em termos de acesso a alimentos e serviços de saúde de qualidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Almeida, CM. (1999). Reforma do Estado e reforma de sistemas de saúde: experiências internacionais e tendências de mudança. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2):263-286.

Almeida, CM. (2006). Reforma del sector salud en America Latina y el Caribe: el rol de los organismos internacionales en la formulación de agenda e implantación de políticas. Rio de Janeiro: Mimeo.

Almeida et al. (2010). A concepção brasileira de “cooperação sul-sul estruturante em saúde”. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. Rio de Janeiro, 4 (1).

Disponível em: <<http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/issue/current>> (Acesso 10.06.2010).

Bosi, MLM & Prado, SD. (2011). Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: constituição, contornos e estatuto científico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1): 7-17.

Buss, PM. (2013). Saúde global e diplomacia da saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(1): 8-9.

Cardoso, M. (2010). Segurança alimentar, ajuda pública ao desenvolvimento e pobreza. Centro de Estudos Africanos – ISCTE-IUL. 7.º Congresso Ibérico de Estudos Africanos. Lisboa.

CMDSS. (2011). Relatório do Seminário Preparatório da Conferência Mundial dos Determinantes Sociais da Saúde. Agosto.

Dourado, LF. (2002). Reforma do estado e as políticas para a educação superior no Brasil nos anos 90. *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 23, n. 80, setembro, p. 234-252. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>.

Evans, PB. (2004). Autonomia e parceria: Estado e transformação industrial. Trad.: Tigre CB. Rio de Janeiro: Editora UFRJ.

FAO. (2009). El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Roma.

Ferreira, JR. (1978). Patterns of Interchange. *World Health Magazine*. Jan..

Ferreira, JR. (2012). Saúde no desenvolvimento sustentável. CRIS-Fiocruz. Rio de Janeiro, Mimeo.

Ferreira, JR, Buss, PM, Hoirisch, C, Fonseca, LE. (2013). Meio século de cooperação para o desenvolvimento e sua influência no setor saúde. CRIS-Fiocruz. Rio de Janeiro, Mimeo.

Fiori, JL. (1993). Ajuste, transição e governabilidade: o enigma brasileiro. In Tavares MC & Fiori, JL – *(Des) ajuste Global e Modernização Conservadora*. Paz e Terra, Rio de Janeiro.

Fonseca, LE. (2011). Formulação de políticas de saúde em situação pós-conflito: o processo de elaboração do primeiro documento propositivo de uma política de saúde para o Timor Leste 1999 a 2002. Tese de Doutorado pela ENSP-Fiocruz, Rio de Janeiro.

Ikenberry, GJ. (1990). The international approach of privatization policies: inducement, learning and policy bandwagoning. In: Sleiman E, Watervury J (Orgs.). *The political economy of public sector reform and privatization*. Westview. Pp. 88-110.

IPEA. (2005). Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório nacional de acompanhamento / coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; supervisão: Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM. Brasília.

Lima, ACS. (2007). Notas (muito) breves sobre a cooperação técnica internacional para o desenvolvimento. In: Silva KC, Simião DS (organizadores). *Timor Leste por trás do palco: cooperação internacional e a dialética da formação do Estado*. Belo Horizonte: Editora UFMG: 416-425.

Maluf, RS. (1995). Segurança alimentar e desenvolvimento econômico na América Latina: o caso do Brasil. *Revista de Economia Política*, v. 15, n. 1(57).

Mattos, R. (2000). Desenvolvendo e oferecendo ideias: um estudo sobre a elaboração de propostas de política de saúde no âmbito do Banco Mundial. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: IMS-UERJ.

Mattos, R. (2001). As agências internacionais e as políticas de saúde nos anos 90: um panorama geral da oferta de ideias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6(2):377-389.

Mosse, D. (2005). *Cultivating development: an ethnography of aid policy and practice*. New York: Pluto Press.

Pereira, JMM. (2004). O modelo de reforma agrária de mercado do Banco Mundial em questão: o debate internacional e o caso brasileiro. Teoria, luta política e balanço de resultados. Dissertação de Mestrado da UFRRJ. Rio de Janeiro.

Soares, MCC. (1996). Banco Mundial: políticas e reformas. In: Warde MJ *et al.* *O Banco Mundial e as políticas educacionais*. São Paulo: Cortez: 75-123.

UNRIC. (2013). Documento disponível em: <<http://www.unric.org/pt/actualidade/31036-seguranca-alimentar-e-nutricao-devem-ser-incluidas-na-agenda-de-desenvolvimento-pos-2015>>.

Valente, F.L.S. (1997). *Do Combate à Fome à Segurança Alimentar e Nutricional: o Direito à Alimentação Adequada*. R. Nutr. PUCCAMP, Campinas. 10 (1): 20-36, Jan/jun.

World Bank. (1997). *Health, nutrition & population*. WB (Sector strategy), Washington.

World Bank. (2008). *World Development Report 2008: Agriculture for Development*. Washington.

## IMPACTO DA CÚPULA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO (1996) NAS INICIATIVAS EM SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: UM OLHAR GLOBAL E ENTRE PAÍSES SIGNATÁRIOS NA CPLP

*Marie Agnès Aliaga<sup>1</sup>*

*Sandra M. Chaves dos Santos<sup>2</sup>*

### INTRODUÇÃO: CONTEXTUALIZANDO A DISCUSSÃO

A Cúpula Mundial da Alimentação - CMA, promovida pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) em 1996, associou definitivamente o cumprimento do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) à garantia da Segurança Alimentar e Nutricional- SAN (Burity *et al.*, 2010). No mesmo ano nasceu a CPLP, que tem como objetivos estratégicos principais a concertação política e a cooperação entre os seus Estados membros e que contempla, entre outros, o primado dos direitos humanos e a promoção do desenvolvimento como princípios orientadores fundamentais (Pinto, 2011). Dos oito países membros hoje integrantes da CPLP, sete foram signatários do plano de ação da CMA-1996.

O plano de ação gerado na Cúpula Mundial de Alimentação estabeleceu o entendimento sobre segurança alimentar que deveria nortear as ações dos países signatários, assim como os compromissos, os objetivos e as ações voltadas a erradicar a fome em todos os países, fundamentados na reafirmação do direito de todos ao acesso a alimentos seguros e nutritivos, em acordo com o direito à alimentação adequada e com o direito universal fundamental de não sofrer de fome (FAO, 1996).

Desde então se tornou claro que para se alcançar a SAN caberia uma ação concertada em vários níveis, buscando-se soluções coletivas para problemas mundiais, ao tempo que cada país deveria adaptar estratégias para alcançar os objetivos, considerando seus recursos e capacidades. O segundo compromisso do plano estabelece a importância de novas políticas públicas para dar conta dos desafios, conforme abaixo transcrito:

Implementaremos políticas que tenham como objetivo erradicar a pobreza e a desigualdade e melhorar o acesso físico e econômico de todos, a todo

---

<sup>1</sup> marie\_aliaga@hotmail.com - Núcleo de Nutrição e Políticas Públicas da Escola de Nutrição da UFBA. Av. Araújo Pinho 32, Canela, 40.110-150 Salvador-Bahia, Brasil.

<sup>2</sup> sandra.mchaves@gmail.com - Núcleo de Nutrição e Políticas Públicas da Escola de Nutrição da UFBA.

momento, a alimentos suficientes e, nutricionalmente adequados e seguros, e sua utilização efetiva (tradução nossa) (FAO, 1996, p.2).

No âmbito do compromisso acima referido do Plano de Ação da Cúpula Mundial da Alimentação, definiu-se como meta para todos os países signatários o desenvolvimento e atualização periódica de sistemas de informação e de cartografia da insegurança alimentar, os quais deveriam indicar de forma mais descentralizada e localizada possível as populações e áreas mais afetadas pelos problemas da fome e da subnutrição, e também os determinantes das situações encontradas. Conforme consta no documento, enfatizou-se a preocupação de estimular a formação de um estoque de conhecimentos que pudesse orientar ações efetivas e eficazes, evitando duplicação de esforços (FAO, 1996).

Os objetivos da Cúpula Mundial da Alimentação - CMA de 1996, referência histórica em termos de compromissos internacionais no campo da SAN, foram reafirmados ao longo de numerosos encontros internacionais, entre os quais vale ressaltar a Cúpula Mundial da Alimentação: cinco anos depois, em 2002, e a Cúpula Mundial da Alimentação de 2009 (IISD & FAO, 2009).

Apesar dos esforços relatados segundo as estimativas da FAO 868 milhões de pessoas seguem sofrendo de subalimentação crônica em 2010-2012, dos quais 852 milhões estão em países em desenvolvimento, representando quase 15% da população (FAO, 2012a). A redução maior deste número desde 1990 ocorreu na Ásia do Sul-Este, seguida pela Ásia do Este e pela América Latina. A prevalência da subalimentação crônica na África subsaariana é de 23% (FAO, 2012a). Os determinantes da situação variam de uma região para outra e de um país para outro: observa-se que a variabilidade de produção de alimentos é maior nos países mais vulneráveis a insegurança alimentar, e de fato, na África, as preocupações maiores se referem à disponibilidade de alimentos, assim como ao impacto dos conflitos ou da instabilidade política em geral (USDA, 2012). Na América Latina e Caribe, a prevalência de subalimentação é analisada junto com as desigualdades de distribuição de renda (USDA, 2012) e com os preços dos alimentos (FAO, 2011). Enquanto o número de pessoas subalimentadas na América Latina e Caribe diminui, a preocupação com as taxas de sobrepeso e obesidade vem crescendo em todo o mundo (FAO, 2011, OMS, 2012).

Entende-se, portanto, que os determinantes da SAN são vinculados ao desenvolvimento das sociedades, no sentido do conceito de desenvolvimento humano descrito por Amartya Sen (*apud* Pnud, 2013, p.1), ou seja “avanço da riqueza da vida humana, mais do que da riqueza da economia na qual seres humanos vivem (tradução nossa)”. Progresso social e economia como meio de redução da desigualdade são temas críticos dentro do conceito de desenvolvimento humano (Pnud, 2013) e no campo da SAN.

Na perspectiva acima a SAN se reafirma como um fenômeno complexo e multifacetado (FAO, 2008; GROSS et al., 2000), interagindo com seu ambiente socioeconômico, político, institucional, cultural e natural (FAO e Siciav, 2012). Segundo o modelo conceitual da SAN adotado pela FAO (2009) diferenciam-se neste contexto políticas e programas que buscam: (a) aumentar o fornecimento de alimentos (disponibilidade); (b) melhorar o acesso a alimentos – reduzir a pobreza; (c) melhorar a utilização dos alimentos; e (d) assegurar a estabilidade da oferta de alimentos. Importa ainda destacar que existem duas abordagens típicas (FAO, 2009): incorporar problemáticas de segurança alimentar em outras políticas e estratégias de desenvolvimento nacionais, e desenvolver uma política específica de segurança alimentar.

Além de depender das características do problema, ou seja, da natureza e do estado da insegurança alimentar e nutricional, assim como da disponibilidade de recursos e das capacidades institucionais próprias a cada país (Von Braun *et al.*, 1993), considera-se, na linha da análise de Stamoulis e Zezza (2003), que o portfolio de políticas de SAN também resulta da articulação e das prioridades definidas entre os diferentes setores da economia, do grau e das modalidades de descentralização das políticas, da inclusão e distribuição de poder entre sociedades civis e governos, e da coordenação com a comunidade internacional. Por suposto, vale acrescentar aqui as orientações políticas que, como mostram os estudos de Riches (1997, 2002), também impactam escolhas em termos de políticas de SAN.

Desta forma torna-se relevante mapear a existência de iniciativas públicas, enquanto avaliações e políticas, que podem ser atribuídas à CMA-1996 na mobilização de agendas em torno da SAN, nos países signatários, fazendo dialogar estes resultados com variáveis selecionadas relativas ao perfil de desenvolvimento econômico e social dos países.

Na continuidade será apresentada a metodologia geral proposta. Em seguida serão descritos os resultados divididos em duas partes, os resultados a nível mundial, e em seguida aqueles dos países signatários da CPLP. Na sequência faz-se a discussão dos resultados e são apresentadas as considerações finais do capítulo.

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho se define como um estudo exploratório de dados secundários, efetuado por meio de pesquisa documental na internet em quatro idiomas: espanhol, francês, inglês e português, aplicando-se aos países signatários da CMA 1996, considerando as iniciativas tomadas unicamente entre 1996 e 2012.

O mapeamento foi realizado em duas etapas principais. Primeiro, de setembro 2011 até março 2012, um roteiro de pesquisa foi aplicado a cada país por dois pesquisadores. Este roteiro incluiu pesquisa em páginas web oficiais dos governos

e agências estatísticas, assim como por meio do motor de pesquisa Google, o motor de pesquisa o mais utilizado no mundo (Netmarketshare, 2012), com base em palavras-chave. Numa segunda etapa, de março até abril 2012, a informação encontrada foi verificada e completada com a informação disponibilizada por sistemas existentes de mapeamento e informação sobre o estado e as políticas de SAN. Estes sistemas incluíram as seguintes páginas e sites web da FAO: “Right to Food”, “Improved Global Governance for Hunger Reduction”, “Global Information and Early Warning System” and “Special Programme for Food Security”, assim como os sites da International Food Policy Research Institute (Ifpri), do Programa Alimentar Mundial (PMA), do Famine Early Warning System Network (Fewsnet), do Sistema de Informação e Cartografia sobre a Insegurança Alimentar e a Vulnerabilidade (Siciav), e da Integrated Phase Classification (IPC).

Os critérios de inclusão utilizados foram os seguintes:

- Contar com os termos “(in) segurança alimentar” ou “(in) segurança alimentar e nutricional” nos objetivos;
- Ter uma abrangência nacional;
- Ser formulada, pelo menos parcialmente, ou contratada pelo governo ou por uma instituição pública nacional;
- Estar formulada, mesmo se não finalizada (políticas de SAN);
- Estar publicada e disponível (avaliações do estado da SAN) ou no mínimo mencionada (políticas públicas de SAN) na internet, em um dos quatro idiomas de pesquisa.

As variáveis analisadas foram: (a) o tipo de informação encontrada; (b) o tipo de política ou avaliação da SAN encontrada; (c) o conceito utilizado. Categorias foram identificadas ao longo da pesquisa e definidas como segue:

a) Tipo de informação encontrada: documento detalhado (versão final, rascunho, declaração em lei com o conteúdo da política, revisões, etc) / citação ou resumo;

b) - Tipo de política pública encontrada: política específica de SA ou de SAN / política abrangente que possibilita ação em todas as dimensões da SA (tal como políticas alimentares e nutricionais, políticas de desenvolvimento, e programas ou estratégias globais dos governos) / política setorial (tal como políticas agrícolas ou políticas de nutrição) / nenhuma política incluindo a SA ou a SAN nos seus objetivos.

- Tipo de avaliação da SAN encontrada: relatório específico de avaliação do estado da SA ou da SAN / outro relatório, ou política específica de SA ou SAN, incluindo um capítulo ou subcapítulo dedicado à avaliação do estado da SA ou da SAN / outro tipo de avaliação da SA ou da SAN / nenhum tipo de avaliação da SA ou da SAN encontrado;

c) Conceito utilizado: Segurança Alimentar (SA) / Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)

Uma análise foi realizada considerando as seguintes variáveis, para expressar diferenciais nos perfis de desenvolvimento social e econômico: (1) Continente; (2)

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH); (3) Coeficiente Gini; (4) população vivendo com menos de \$1.25 (Paridade de Poder de Compra - PPC) por dia; (5) disponibilidade calórica per capita por dia; (6) prevalência de baixa estatura infantil; e (7) valor total líquido de Assistência Oficial de Desenvolvimento (AOD) recebida entre 1996 e 2010. Os valores destas variáveis foram coletados nos bases de dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), da Central Intelligence Agency (CIA), da FAO, e da OCDE (CIA, 2012; FAO, 2012b; OCDE, 2012; Pnud, 2012), e categorizados segundo a classificação do Pnud ou por quartil. Fez-se necessário agregar categorias e quartis para avaliação das associações de interesse, considerando a baixa proporção de países encontrados em algumas categorias, utilizando o teste exato de Fisher. Os testes estatísticos foram realizados com o programa SPSS (versão 13.0) e associações foram consideradas significantes quando  $p \leq .05$ .

## INICIATIVAS PÚBLICAS DE AÇÃO E AVALIAÇÃO DA SAN NO MUNDO

Entre os signatários da CMA de 1996 encontrou-se uma política pública incluindo a SA ou a SAN nos seus objetivos em 123 países (66%), e encontrou-se uma avaliação da SAN em 139 países (75%). Os dois elementos foram encontrados em 114 países (61%), conforme mostrado na tabela 1.

Encontrou-se uma política específica de SA ou SAN em 94 países. Somente 30% destas políticas contavam com documento detalhado disponível e 27% utilizavam o conceito de SAN. Entre os outros países, 18 tinham uma política abrangente e 11 tinham políticas setoriais (Figura 1).

**Tabela 1.** Número e percentagem dos signatários da CMA1 1996 com uma política pública e/ou uma avaliação da SA<sup>2</sup> ou da SAN<sup>3</sup> encontradas, por continente.

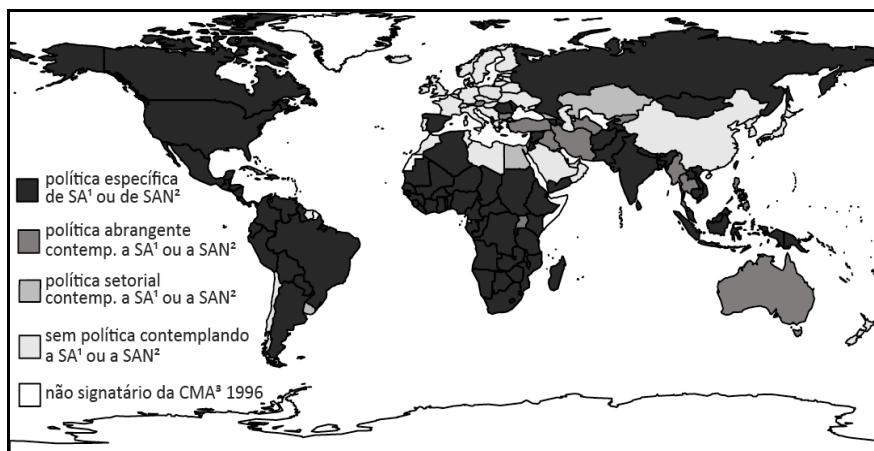
Continente	Nº e % de países com uma política pública de SA <sup>2</sup> ou de SAN <sup>3</sup>		Nº e % de países com uma avaliação da SA <sup>2</sup> ou da SAN <sup>3</sup>		Nº e % de países com os dois		Número total de signatários
<b>África</b>	46	88%	51	98%	46	88%	52
<b>AL&amp;C<sup>4</sup></b>	27	82%	27	82%	26	79%	33
<b>América do Norte</b>	2	100%	2	100%	2	100%	2
<b>Ásia</b>	33	73%	33	73%	30	67%	45
<b>Europa</b>	8	20%	20	49%	6	15%	41
<b>Oceania</b>	7	54%	6	46%	4	31%	13
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>66%</b>	<b>139</b>	<b>75%</b>	<b>114</b>	<b>61%</b>	<b>186</b>

<sup>1</sup>Cúpula Mundial da Alimentação; <sup>2</sup>Segurança Alimentar; <sup>3</sup>Segurança Alimentar e Nutricional; <sup>4</sup>América Latina e Caribe

Fonte: elaborada pelas autoras



**Figura1.** Países com políticas públicas de SA<sup>1</sup> ou de SAN<sup>2</sup>, segundo o tipo de política encontrada, entre os signatários da CMA<sup>3</sup> 1996.

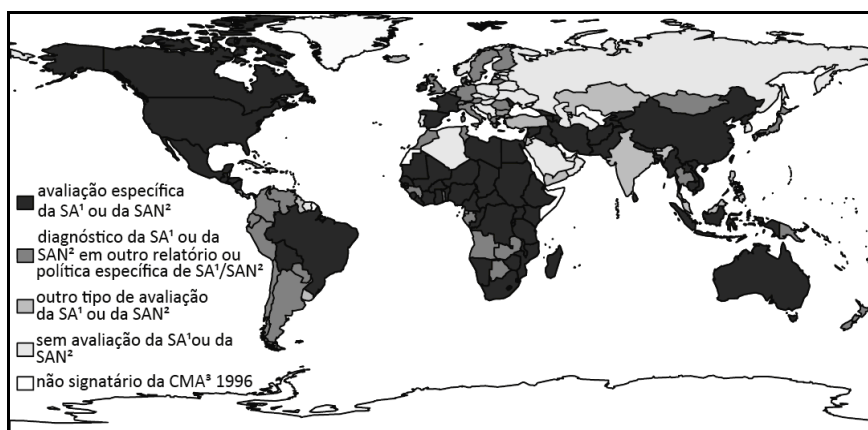


<sup>1</sup>Segurança Alimentar; <sup>2</sup> Segurança Alimentar e Nutricional; <sup>3</sup> Cúpula Mundial da Alimentação

Fonte: elaborada pelas autoras

Relatórios específicos de avaliação da SA ou da SAN foram encontrados em 73 países. Entre os países restantes, 44 tinham outro relatório ou política específica de SA/SAN com um capítulo ou um subcapítulo dedicado à avaliação do estado da SA/SAN, 22 países tinham outro tipo de avaliação da SA ou da SAN (Figura 2).

**Figura2.** Países com relatórios de avaliação de SA<sup>1</sup> ou de SAN<sup>2</sup>, segundo o tipo de avaliação encontrada, entre os signatários da CMA<sup>3</sup> 1996.



<sup>1</sup>Segurança Alimentar; <sup>2</sup> Segurança Alimentar e Nutricional; <sup>3</sup> Cúpula Mundial da Alimentação

Fonte: elaborada pelas autoras

O perfil típico de um país para o qual foram identificados uma política específica e um relatório específico de avaliação da SA ou da SAN foi: (1) IDH baixo (segundo a classificação do Pnud); (2) mais de 29% da população vivendo com menos de US\$1.25 por dia; (3) Coeficiente Gini acima de 46.13; (4) disponibilidade calórica per capita por dia inferior a 2 253 kcal; (5) prevalência de baixa estatura infantil superior a 38%; e (6) receptor de valor igual ou superior a US\$ 7 114 milhões de AOD entre 1996 e 2010.

Identificou-se uma política pública de SA ou de SAN em respectivamente 96%, 89%, 64% e 23% dos países com IDH baixo, médio, alto e muito alto. De maneira similar, encontrou-se uma avaliação da SA ou da SAN em respectivamente 98%, 89%, 64%, e 60% dos países com IDH baixo, médio, alto e muito alto (Ver tabelas 2 e 3). O teste exato de Fisher confirmou que há uma associação significativa entre o IDH e a presença ou ausência de política pública ou de avaliação da SA ou da SAN. Encontrou-se uma política específica de SA ou SAN (por oposição às políticas abrangentes ou setoriais) em 95%, 77%, 62%, e 50% dos países com qualquer tipo de política de SA ou SAN com IDH baixo, médio, alto e muito alto, respectivamente. Identificou-se um relatório específico de avaliação da SA ou da SAN (por oposição a um diagnóstico em outro documento) em 82%, 59%, 24%, e 23% dos países com qualquer tipo de avaliação da SA ou SAN com IDH baixo, médio, alto e muito alto, respectivamente (tabelas 2 e 3).

**Tabela 2.** Número e percentagem dos signatários da CMA<sup>1</sup> 1996 segundo o tipo de política de SA<sup>2</sup> ou de SAN<sup>3</sup> encontrada, por faixa de IDH<sup>4</sup>, Mundo.

IDH <sup>4</sup>	Nº de países				% de países		
	Com política específica de SA <sup>2</sup> /SAN <sup>3</sup> (A)	Com política abrangente contemplando a SA <sup>2</sup> /SAN <sup>3</sup> (B)	Com política setorial contemplando a SA <sup>2</sup> /SAN <sup>3</sup> (C)	Sem política contemplando a SA <sup>2</sup> /SAN <sup>3</sup> (D)	Total (E)	A/(A+B+C)	(A+B+C)/E
Não info.	0	1	1	7	9	0%	22%
Baixo	41	2	0	2	45	95%	96%
Médio	30	6	3	5	44	77%	89%
Alto	18	6	5	16	45	62%	64%
Muito Alto	5	3	2	33	43	50%	23%
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>63</b>	<b>186</b>	<b>76%</b>	<b>66%</b>

<sup>1</sup>Cúpula Mundial da Alimentação; <sup>2</sup>Segurança Alimentar; <sup>3</sup>Segurança Alimentar e Nutricional; <sup>4</sup>Índice de Desenvolvimento Humano

Fonte: elaborada pelas autoras

**Tabela 3.** Número e percentagem dos signatários da CMA<sup>1</sup> 1996 segundo o tipo de avaliação da SA<sup>2</sup> ou da SAN<sup>3</sup> encontrada, por faixa de IDH<sup>4</sup>, Mundo.

IDH <sup>4</sup>	Nº de países				% de países		
	Com relatório específico de avaliação da SA <sup>2</sup> /SAN <sup>3</sup> (A)	Com capítulo de avaliação da SA <sup>2</sup> ou da SAN <sup>3</sup> em outro relatório ou em uma política específica de SA <sup>2</sup> /SAN <sup>3</sup> (B)	Com outro tipo de avaliação da SA <sup>2</sup> ou da SAN <sup>3</sup> (C)	Sem nenhum tipo de avaliação da SA <sup>2</sup> ou da SAN <sup>3</sup> (D)	Total (E)	A/(A+B+C)	(A+B+C)/E
Não info.	1	0	0	8	9	100%	11%
Baixo	36	6	2	1	45	82%	98%
Médio	23	8	8	5	44	59%	89%
Alto	7	12	10	16	45	24%	64%
Muito Alto	6	18	2	17	43	23%	60%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>44</b>	<b>22</b>	<b>47</b>	<b>186</b>	<b>53%</b>	<b>75%</b>

<sup>1</sup>Cúpula Mundial da Alimentação; <sup>2</sup>Segurança Alimentar; <sup>3</sup>Segurança Alimentar e Nutricional; <sup>4</sup>Índice de Desenvolvimento Humano

Fonte: elaborada pelas autoras

Foram encontradas políticas públicas de SA ou SAN em 100% dos países com a percentagem mais alta de população vivendo com menos de US\$1.25 por dia e com a maior prevalência de baixa estatura infantil, assim como em 96%, 97%, e 92% dos países com o maior Coeficiente Gini, a menor disponibilidade calórica per capita por dia, e o maior valor total líquido de AOD recebida, respectivamente. Observou-se uma gradiente nas proporções de países com política pública de SA ou de SAN encontrada entre os quartis das cinco variáveis. Entre estes países, a proporção dos que contavam com uma política específica foi maior nos países de menor desenvolvimento, conforme os indicadores selecionados. Observou-se uma gradiente nesta proporção entre os quartis da disponibilidade calórica *per capita* por dia, da prevalência de baixa estatura infantil, e do valor total líquido da AOD recebida.

Além do acima indicado observou-se associação estatisticamente significativa entre cada variável e a presença ou ausência de uma política pública de SA ou de SAN encontrada, a saber: a percentagem da população vivendo com menos de US\$1.25 por dia – PPC – ( $p=.003$ ), o Coeficiente Gini ( $p=.002$ ), a disponibilidade calórica *per capita* por dia ( $p=.006$ ), a prevalência de baixa estatura infantil ( $p=.029$ ), e o valor total líquido de AOD recebida ( $p=.000$ ).

Quanto à avaliação da SAN, foram identificados documentos em 100% dos países com a percentagem mais alta de população vivendo com menos de US\$1.25 por dia, com o maior Coeficiente Gini, com a menor disponibilidade calórica *per capita* por dia, e com a maior prevalência de baixa estatura infantil. Da mesma

maneira, encontrou-se uma avaliação da SA ou da SAN em 97% dos países com o maior valor total líquido de AOD recebida. Foram observados gradientes nas proporções de países com uma avaliação da SA ou da SAN, entre os quartis das cinco variáveis. Entre os países com uma avaliação da SAN encontrada, foram identificados relatórios específicos de avaliação da SA ou da SAN em proporções maior nos quartis menos favorecidos das variáveis de desenvolvimento. Observou-se uma gradiente nestas proporções entre os quartis da percentagem da população com menos de US\$1.25 (PPC) por dia e entre os quartis do valor total líquido de AOD recebida.

Encontrou-se uma associação significativa entre a presença ou ausência de uma avaliação da SA ou da SAN e a percentagem da população com menos de US\$1.25 (PPC) por dia ( $p=.001$ ), a disponibilidade calórica *per capita* por dia ( $p=.006$ ), a prevalência de baixa estatura infantil ( $p=.011$ ), e o valor total líquido de AOD recebida ( $p=.000$ ).

## INICIATIVAS PÚBLICAS DE AÇÃO E AVALIAÇÃO DA SAN NA CPLP

A nível nacional foram encontradas neste estudo políticas específicas de SAN em cinco dos sete países membros da CPLP que assinaram o Plano de Ação da CMA 1996, conforme o quadro 1.

**Quadro 1.** Políticas específicas de SA ou de SAN encontradas nos países da CPLP signatários da CMA 1996, 1996-2012.

País	Nome da Política	Fonte
ANGOLA	Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional	<a href="http://www.minaderp.gov.ao/VerPublicacao.aspx?id=541">http://www.minaderp.gov.ao/VerPublicacao.aspx?id=541</a> <a href="http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Angola/ENSA_N.pdf">http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Angola/ENSA_N.pdf</a>
ANGOLA	Plano de Acção de Segurança Alimentar e Nutricional	<a href="http://www.minaderp.gov.ao/VerPublicacao.aspx?id=491">http://www.minaderp.gov.ao/VerPublicacao.aspx?id=491</a> <a href="http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Angola/PlandeAction.pdf">http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Angola/PlandeAction.pdf</a>
ANGOLA	Programme National pour la Sécurité Alimentaire (PNSA)	<a href="http://www.fao.org/countries/55528/en/ago/">http://www.fao.org/countries/55528/en/ago/</a>
BRASIL	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional	<a href="http://nutricao.saude.gov.br/docs/geral/pnan.pdf">http://nutricao.saude.gov.br/docs/geral/pnan.pdf</a> <a href="http://www4.planalto.gov.br/consea/documentos/politica-e-sistema-nacional-de-seguranca-alimentar/documento-com-proposicoes-para-a-elaboracao-da-pnsan">http://www4.planalto.gov.br/consea/documentos/politica-e-sistema-nacional-de-seguranca-alimentar/documento-com-proposicoes-para-a-elaboracao-da-pnsan</a> <a href="http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7272.htm">http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7272.htm</a>
BRASIL	Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional	<a href="http://www.google.com/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=Plano+Nacional+de+Seguran%C3%A7a+Alimentar+e+Nutricional+brasil&amp;source=web&amp;cd=2&amp;ved=0CC4QFjAB&amp;url=http%3A%2F%2Fwww.mds.gov.br%2Fsegurancaalimentar%2Farquivos%2FLIVRO_PLANO_NACIONAL_CAISAN_FINAL.pdf%2Fdownload&amp;ei=1HZ0T9vgKMqltwcV6f2MBg&amp;usq=AFQjCNG1Yo4l0b6_V8ssipcuBCYXV-bPIA">http://www.google.com/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=Plano+Nacional+de+Seguran%C3%A7a+Alimentar+e+Nutricional+brasil&amp;source=web&amp;cd=2&amp;ved=0CC4QFjAB&amp;url=http%3A%2F%2Fwww.mds.gov.br%2Fsegurancaalimentar%2Farquivos%2FLIVRO_PLANO_NACIONAL_CAISAN_FINAL.pdf%2Fdownload&amp;ei=1HZ0T9vgKMqltwcV6f2MBg&amp;usq=AFQjCNG1Yo4l0b6_V8ssipcuBCYXV-bPIA</a> <a href="http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional-sesan/livros/fome-zero-2013-uma-historia-brasileira-2013-volumes-1-2-e-3/fome-zero-2013-uma-historia-brasileira-2013-volumes-1-2-e-3">http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional-sesan/livros/fome-zero-2013-uma-historia-brasileira-2013-volumes-1-2-e-3/fome-zero-2013-uma-historia-brasileira-2013-volumes-1-2-e-3</a> <a href="http://www.google.com/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=POLITICA+Nacional+de+Seguran%C3%A7a+Alimentar+e+Nutricional+brasil&amp;source=web&amp;cd=1&amp;ved=0CCQqFjAA&amp;url=http%3A%2F%2Fwww.fomezero.gov.br%2Fdownload%2FSeguranca_Alimentar.pdf&amp;ei=kXd0T6GkOYjgte_2tWNBg&amp;usq=AFQjCNF4DR7PhRJbEGqTleZ-KNxvOQBDIQ">http://www.google.com/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=POLITICA+Nacional+de+Seguran%C3%A7a+Alimentar+e+Nutricional+brasil&amp;source=web&amp;cd=1&amp;ved=0CCQqFjAA&amp;url=http%3A%2F%2Fwww.fomezero.gov.br%2Fdownload%2FSeguranca_Alimentar.pdf&amp;ei=kXd0T6GkOYjgte_2tWNBg&amp;usq=AFQjCNF4DR7PhRJbEGqTleZ-KNxvOQBDIQ</a>
BRASIL	Fome Zero	
BRASIL	National Programme for Food Security	<a href="http://www.fao.org/countries/55528/en/bra/">http://www.fao.org/countries/55528/en/bra/</a>

<b>CABO VERDE</b>	Programa Nacional de Segurança Alimentar (PNSA) / National Plan for Food Security	<a href="http://www.actuar-act.org/Gestao/documentos/61CPLPdidiagnostic_JoaoPinto.pdf">http://www.actuar-act.org/Gestao/documentos/61CPLPdidiagnostic_JoaoPinto.pdf</a> <a href="http://www.docstoc.com/docs/49331635/REPUBLIC-OF-CAPE-VERDE-Ministry-of-Finance-and-Planning">http://www.docstoc.com/docs/49331635/REPUBLIC-OF-CAPE-VERDE-Ministry-of-Finance-and-Planning</a> <a href="http://www.fao.org/righttofood/inaction/ajustice_strategylist_fr.htm">http://www.fao.org/righttofood/inaction/ajustice_strategylist_fr.htm</a> <a href="http://www.fao.org/countries/55528/en/cpv/">http://www.fao.org/countries/55528/en/cpv/</a>
<b>CABO VERDE</b>	Sustainable National Food Security Strategy (2002-2015)	<a href="http://www.docstoc.com/docs/49331635/REPUBLIC-OF-CAPE-VERDE-Ministry-of-Finance-and-Planning">http://www.docstoc.com/docs/49331635/REPUBLIC-OF-CAPE-VERDE-Ministry-of-Finance-and-Planning</a> <a href="http://www.fao.org/righttofood/inaction/ajustice_strategylist_fr.htm">http://www.fao.org/righttofood/inaction/ajustice_strategylist_fr.htm</a>
<b>GUINE-BISSAU</b>	Programa Nacional de Segurança Alimentar (PNSA)	<a href="http://www.actuar-act.org/Gestao/documentos/61CPLPdidiagnostic_JoaoPinto.pdf">http://www.actuar-act.org/Gestao/documentos/61CPLPdidiagnostic_JoaoPinto.pdf</a> <a href="http://www.fao.org/countries/55528/en/gnb/">http://www.fao.org/countries/55528/en/gnb/</a>
<b>GUINE-BISSAU</b>	Stratégie de Programme de Sécurité Alimentaire	<a href="ftp://ftp.fao.org/es/esa/cfs/GuineaBi.pdf">ftp://ftp.fao.org/es/esa/cfs/GuineaBi.pdf</a>
<b>MOCAMBIQUE</b>	Estratégia e Plano de Acção de Segurança Alimentar e Nutricional 2008-2015	<a href="http://www.minag.gov.mz/images/stories/pdf_files/esa.pdf">http://www.minag.gov.mz/images/stories/pdf_files/esa.pdf</a> <a href="http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Mozambique/Mozambique_ESAN_IlePASAN.pdf">http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Mozambique/Mozambique_ESAN_IlePASAN.pdf</a> <a href="ftp://ftp.fao.org/es/esa/cfs/mozambique_nat_report.pdf">ftp://ftp.fao.org/es/esa/cfs/mozambique_nat_report.pdf</a>
<b>MOCAMBIQUE</b>	Programa Nacional de Segurança Alimentar (PAN II)	<a href="http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Mozambique/Mozambique_ESAN_IlePASAN.pdf">http://www.fao.org/righttofood/inaction/countrylist/Mozambique/Mozambique_ESAN_IlePASAN.pdf</a>
<b>MOCAMBIQUE</b>	National Programme for Food Security (NPFS)	<a href="http://www.fao.org/countries/55528/en/moz/">http://www.fao.org/countries/55528/en/moz/</a>
<b>MOCAMBIQUE</b>	National Training Strategy for Food Security and Nutrition	<a href="http://www.minag.gov.mz/images/stories/pdf_files/esa.pdf">http://www.minag.gov.mz/images/stories/pdf_files/esa.pdf</a>

Fonte: elaborada pelas autoras

Nenhuma política específica de SA ou de SAN foi encontrada em São Tomé e Príncipe e em Portugal. Nenhuma outra política mencionando a SA ou a SAN nos seus objetivos foi encontrada nestes dois países. Avaliações específicas da SA ou da SAN foram encontradas em todos os países, exceto Portugal.

Conforme o apresentado na tabela 4 registrou-se ausência de informações mais completas para empreender com relação à CPLP as mesmas análises feitas para os demais países. Observa-se, no entanto que os países signatários têm IDH muito variado, assim como variam, sem relação direta com o IDH, o montante de valores transferidos via cooperação internacional. Considere-se a situação de Guiné-Bissau e Moçambique: ambos têm IDH baixos e próximos, mas a ajuda internacional recebida foi treze vezes maior para Moçambique. Por outro lado países como Portugal e Timor-Leste se colocam em pontos extremos quanto ao IDH e demais variáveis observadas, sendo que para ambos não foi possível identificar políticas em SAN. Estes resultados sinalizam sobre a impossibilidade de analisar e concluir sobre tendências no campo de ação de SAN em um grupo pequeno e heterogêneo de países, a partir das variáveis adotadas neste estudo.

**Tabela 4.** Indicadores de desenvolvimento selecionados  
entres países da CPLP signatários da CMA 1996

		IDH <sup>1</sup>	Coef. Gini <sup>2</sup>	% da pop. < US\$ 1.25/ dia <sup>3</sup>	Disp. calorica per capita /dia <sup>4</sup>	% baixa estatura infantil <sup>4</sup>	AOD (milhões de US\$) <sup>5</sup>
Angola	Baixo	0.486	58.6	..	1 949	45	5 845
Brasil	Alto	0.718	53.9	3,8	3 099	11	4 083
Cabo Verde	Medio	0.568	..	..	2 549	..	2 256
Guiné-Bissau	Baixo	0.353	..	..	2 288	..	1 577
Moçambique	Baixo	0.322	45.6	60,0	2 071	41	20 743
Portugal	Muito Alto	0.809	..	..	..	..	..
Sao Tome e P.	Baixo	0.509	50.8	..	..	..	540

<sup>1</sup>PNUD, dados de 2011;<sup>2</sup>PNUD, dados mais recentes desde 2000;<sup>3</sup>PNUD, dados mais recentes desde 2005;<sup>4</sup>FAO, dados de 2012;<sup>5</sup>Assistência Oficial de Desenvolvimento, OCDE, valor total líquido recebido 1996-2010

Fonte: elaborada pelas autoras

## DISCUSSÃO

Devido à metodologia adotada no estudo, não se pode concluir pela não existência de políticas e avaliações da SAN ao não encontrá-las. De fato, a principal limitação do estudo foi a dependência em relação à disponibilidade da informação e à facilidade de acesso a tal informação na internet. O impacto disto foi reduzido com o cruzamento da informação encontrada por meio de várias entradas de pesquisa, bases de dados, e pesquisadores. Ao não encontrar iniciativa pública ou documento de avaliação no campo da SAN, pode se afirmar que tal informação não é facilmente acessível para qualquer utilizador da internet. Tendo em vista a aproximação com o Direito Humano à Alimentação Adequada, a obrigação dos governos em prestar contas à população, inclusive para qualificar a participação social (CHILTON e ROSE, 2009), pode ser interpretada como o dever de qualquer governo, independente do estado de desenvolvimento do país, disponibilizar informação detalhada e facilmente acessível em direção aos portadores de direito.

A pesquisa mostrou que a proporção de países com uma política ou uma avaliação da SA ou da SAN identificada diminuiu à medida que aumentou o IDH dos países. Tendências similares foram observadas com as outras variáveis de desenvolvimento e testes estatísticos confirmaram os resultados no âmbito mundial. As tendências e associações observadas sugerem que a vulnerabilidade das populações foi um determinante importante para o desenvolvimento de tais iniciativas em direção à promoção da SAN. De uma forma geral este resultado, por si só, indica que o esforço concertado via as agências multilaterais tem feito sentido no cenário político de ação em SAN. Este resultado não foi observado de forma significativa na CPLP, devido possivelmente ao pequeno número de países.

Além da vulnerabilidade à insegurança alimentar, existem outros fatores que podem impactar a produção e a divulgação de iniciativas de SAN. Dentre este destacam-se os mecanismos existente de cooperação internacional, os quais podem explicar porque a informação sobre iniciativas públicas de SAN foi encontrada em maior quantidade para países em desenvolvimento. Na CPLP, por exemplo, Moçambique foi um dos países que registrou o maior número de iniciativas de SAN e o que mais recebeu recursos de cooperação internacional. No geral, várias políticas públicas encontradas foram formuladas ou implementadas pelos governos nacionais em parceria com agências das Nações Unidas; sendo o exemplo mais significativo os Programas Nacionais para Segurança Alimentar, desenvolvidos pelos governos locais com apoio da FAO. Desta forma os resultados evidenciaram uma associação significativa entre as iniciativas públicas de SAN e o valor total líquido de AOD recebida, no plano mundial.

Com relação às políticas públicas de SAN beneficiadas pelo apoio da comunidade internacional, vale mencionar o debate em torno da Declaração de Paris (OCDE, 2005), suas diretivas sobre a “apropriação” das políticas de desenvolvimento pelos governos receptores, e o conceito de responsabilidade mutual. Estes conceitos são necessários ao enfrentar o desequilíbrio de poder inerente a relação entre o doador e o governo parceiro, ressaltando que os governos e as instituições doadoras podem ter agendas políticas que nem sempre são compatíveis com a dos países receptores, e também são responsáveis com relação às populações dos seus próprios países (DROOP, ISENMAN e MLALAZI, 2008; RAKNER e WANG, 2007). Existe um consenso segundo o qual a assistência para o desenvolvimento é mais eficaz quando a liderança é assumida pelos países receptores (DROOP, ISENMAN e MLALAZI, 2008); em resposta a este consenso a Declaração de Paris define objetivos de apropriação pelos quais os governos receptores deveriam liderar o desenvolvimento e a implementação das suas estratégias de desenvolvimento por meio de um processo consultivo amplo e coordenar a assistência recebida de diferentes fontes, em colaboração com a sociedade civil e o setor privado nacionais (RAKNER e WANG, 2007).

No entanto, o conceito de apropriação das políticas de desenvolvimento não é sempre compatível com realidades políticas, em particular quando aborda problemáticas de boa governança e de inclusão das sociedades civis dos países receptores. De fato, a Declaração de Paris resultou numa mudança do esquema da Assistência Oficial para o Desenvolvimento em direção a apoio direto ao orçamento dos governos, pesando na balança em favor dos governos em detrimento das sociedades civis dos países receptores, mudando as relações de poder dentro de governos, os quais por vezes estão sendo avaliados como corruptos (Hyden, 2008; RAKNER e WANG, 2007).

Embora o mapeamento de iniciativas públicas neste estudo mostre que a cooperação internacional teve um impacto, pelo menos em termos de formulação de política e de avaliação públicas da SAN, ele não permite avaliar as condições de formulação e implementação de tais iniciativas, nem as modalidades de envolvimento dos governos nestes processos e os resultados gerados. Vale ressaltar também que a quantidade de informação encontrada provavelmente foi impactada pelos mecanismos de prestação de contas entre doadores e receptores, sendo que autores como Mutasa (2008) afirmam que países receptores prestam contas primeiro aos doadores, em detrimento das suas próprias populações.

Na CPLP, por outro lado, observou-se que, apesar dos diferenciais em indicadores sociais e de acesso à cooperação internacional, para todos os países signatários exceto Portugal, foram identificadas iniciativas em SAN, o que revela um espaço social e político para desenvolvimento da Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP – ESAN, e para a consilidação da Rede Regional da Sociedade Civil para a Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP – REDSAN.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo foram apresentados resultados de estudo que objetivou contribuir para o estoque de conhecimentos sobre as formas de avaliação e ação pública de segurança alimentar e nutricional adotadas no âmbito internacional, e seus vínculos com as características de desenvolvimento humano dos países. Mais especificamente, objetivou-se mapear iniciativas públicas de SAN formuladas desde 1996 entre os signatários da Declaração de Roma e da CPLP.

Segundo os resultados, a maioria dos signatários da CMA de 1996 tomaram iniciativas sob diferentes formas. Na CPLP, dos 8 países membros, 7 foram signatários e 6 apresentaram alguma iniciativa pública no campo da SAN.

O estudo mostrou que no plano global a existência e a especificidade de iniciativas públicas de SAN seguiram tendências em função das características de desenvolvimento dos países envolvidos. De fato, as iniciativas públicas de SAN, e entre elas avaliações e políticas especificamente dedicadas a SAN, foram identificadas em quantidade maior em países de desenvolvimento menor, segundo os indicadores socioeconômicos selecionados. Na CPLP tais tendências não se revelaram de forma signicativa, possivelmente devido ao pequeno número de países e por ausência de informações sociais e econômicas nas bases de dados consultadas.

Os resultados fazem emergir questionamentos sobre o impacto dos mecanismos de cooperação internacional, e dos interesses políticos e econômicos por eles gerados, sobre a formulação e a divulgação de iniciativas de SAN. Na CPLP, ao lado de importantes diferenciais de acesso à referida ajuda internacional, foram observadas iniciativas em todos os países signatários, exceto Portugal.



Assim, pode-se concluir que a CMA de 1996 tem impactado de formulação e divulgação de iniciativas no campo da SAN, apoiando uma melhor governança global nesta área de relevância no contexto do direito humano à alimentação. Em outro capítulo nesta obra, a partir do mapeamento apresentado neste capítulo, faz-se a caracterização dos produtos gerados nos países signatários no campo da avaliação da SAN.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Burity, V. et al. (2010). *Direito Humano à Alimentação Adequada no Contexto da Segurança Alimentar e Nutricional*, ABRANDH, Brasília. (on-line). Disponível em <<http://www.abrandh.org.br/download/20101101121244.pdf>> (acesso em: 31 de Julho 2011).

Central Intelligence Agency (CIA). (2012). *The World Fact Book*, CIA, Washington. (on-line). Disponível em <<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>> (acesso em: 10 Abril 2013).

Chilton, M. e Rose, D. (2009). A Rights-based approach to food insecurity in the United States. *American Journal of Public Health*, (online), 99(7). (on-line). Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2696644/pdf/1203.pdf>> (acesso em: 22 de Maio 2012).

Droop, J.; Isenman, P. e Mlalazi, B. (2008). *Paris Declaration on Aid Effectiveness: Study of Existing Mechanisms to Promote Mutual Accountability (MA) between Donors and Partner Countries at the International Level: Final Report*, Oxford Policy Management, Oxford. (Online document). Disponível em <<http://www.oecd.org/dataoecd/47/33/43163465.pdf>> (acesso em: 22 de Maio 2012).

Food and Agriculture Organization (FAO). (1996). *Rome Declaration on World Food Security: 13-17 November 1996*, FAO, Roma. (Online document). Disponível em <<http://www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.htm>> (acesso em: 31 de Julho 2011).

Food and Agriculture Organization (FAO). (2008). *An Introduction to the Basic Concepts of Food Security*, FAO, Roma. (Online document). Disponível em <<http://www.fao.org/docrep/013/al936e/al936e00.pdf>> (acesso em: 31 de Julho 2011).

Food and Agriculture Organization (FAO). (2009). *Food Security Policies Formulation and Implementation: Lesson 1- Establishment of a Food Security Policy Framework*, FAO, Roma.

Food and Agriculture Organization (FAO). (2011). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional e América Latina y el Caribe 2011: Altos precios de los alimentos: Oportunidades y riesgos*, FAO, Roma. (Online document). Disponível em <<http://www.fao.org/docrep/014/am861s/am861s00.pdf>> (acesso em: 5 de Setembro 2012).

Food and Agriculture Organization (FAO). (2012a). *The State of Food Insecurity in the World: Economic growth is necessary but not sufficient to accelerate reduction of hunger and malnutrition*, FAO, Roma. (online document). Disponível em <<http://www.fao.org/docrep/016/i3027e/i3027e.pdf>> (acesso em: 30 de Junho 2013).

Food and Agriculture Organization (FAO). (2012b). *FAO Country Profiles. Desenvolvido pela FAO*, FAO, Roma. (online document). Disponível em <<http://www.fao.org/countries/en/>> (acesso em: 5 Setembro 2012).

Food and Agriculture Organization (FAO); Sistema de Informação e Cartografia sobre a Insegurança Alimentar e a Vulnerabilidade (Siciav). (2012). *FAO/FIVIMS Framework: linkages between the overall development context, the food economy, households, and individual measures of well-being*, FAO, Roma. (online document). Disponível em <[http://www.fivims.org/index.php?option=com\\_sobi2&catid=4&Itemid=999999999](http://www.fivims.org/index.php?option=com_sobi2&catid=4&Itemid=999999999)> (acesso em: 5 Setembro 2012).

Gross, R.; Schoeneberger, H.; Pfeifer, H. e Preuss, H.-J. A. (2000). *The Four Dimensions of Food and Nutrition Security: Definitions and Concepts*. FAO, Comissão Europeia e Inwent, s.l. (online document). Disponível em <[http://www.foodsec.org/DL/course/shortcourseFA/en/pdf/P-01\\_RG\\_Concept.pdf](http://www.foodsec.org/DL/course/shortcourseFA/en/pdf/P-01_RG_Concept.pdf)> (acesso em: 19 de Abril 2012).

Hyden, G. (2008). After the Paris Declaration: Taking on the Issue of Power. *Development Policy Review*, Oxford, 26(3). (On-line). Disponível em <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-7679.2008.00410.x/pdf>> (acesso em: 22 Maio 2012).

International Institute for Sustainable Development (IISD); Food and Agriculture Organization (FAO). (2009). *Compte rendu du Sommet mondial sur la sécurité alimentaire. Bulletin du Sommet mondial sur la sécurité alimentaire*, 150(5). (online document). Disponível em <<http://www.iisd.ca/download/pdf/sd/ymbvol150num7f.pdf>> (acesso em: 31 de Janeiro 2013).

Mutasa, C. (2008). « Responsabilité » et efficacité de l'aide publique au développement. *Alternatives Sud*, 15. (on-line). Disponível em <<http://www.cetri.be/IMG/pdf/5.pdf>> (acesso em: 22 de Maio 2012).

Netmarketshare. (2012). *Google - Global Market Share. Market Share Statistics for Internet Technologies*. (on-line). Disponível em <<http://marketshare.hitslink.com/report.aspx?qprid=5&qpcustom=Google%20-%20Global&qptimeframe=M&qpsp=120&qnp=25>> (Acesso em: 5 Setembro 2012).

Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE). (2005). *The Paris Declaration on Aid Effectiveness and the Accra Agenda for Action*, OCDE, Paris (online document). Disponível em <<http://www.oecd.org/development/aideffectiveness/34428351.pdf>> (acesso em: 5 Setembro 2012).

Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE). DAC2a ODA Disbursements. *StatExtracts database*. (online document). Disponível em <<http://stats.oecd.org/index.aspx>> (acesso em: 14 Agosto 2012).

Pinto, J.N. (2011). *Direito à Alimentação e Segurança Alimentar e Nutricional nos Países da CPLP*, FAO, Roma. (on-line). Disponível em <[http://www.fao.org/fileadmin/templates/righttofood/documents/project\\_m/cplp/CPLPdiagno%CC%81sti.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/templates/righttofood/documents/project_m/cplp/CPLPdiagno%CC%81sti.pdf)> (acesso em: 30 Maio 2012).

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud). (2012). *International Human Development Indicators*. (online document). Disponível em <<http://hdrstats.undp.org/en/tables/>> (acesso em: 7 Março 2012).

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud). (2013). *Human Development Reports* (online document). Disponível em <<http://hdr.undp.org/en/humandev/origins/>> (acesso em: 31 de Janeiro 2013).

Rakner, L. e Wang, V. (2007). *Governance Assessments and the Paris Declaration: A CMI Issues Paper Prepared for the UNDP Bergen Seminar*, Chr. Michelsen Institute, Bergen. (on-line). Disponível em <<http://www.cmi.no/publications/file/2747-governance-assessments-and-the-paris-declaration.pdf>> (acesso em: 22 de Maio 2012).

Riches, G. (1997). Hunger, food security and welfare policies: Issues and debates in First World societies. *Proceedings of the Nutrition Society*, 56(1A). (on-line). Disponível em <[http://journals.cambridge.org/abstract\\_S0029665197000839](http://journals.cambridge.org/abstract_S0029665197000839)> (acesso em: 5 Setembro 2012).

Riches, G. (2002). Food Banks and Food Security: Welfare Reform, Human Rights and Social Policy. Lessons from Canada? *Social Policy & Administration*, 36(6). (on-line). Disponível em <<http://internationalhumanrightslaw.net/wp-content/uploads/2012/01/Riches-food-banks.pdf>> (acesso em: 31 Janeiro 2013).

Stamoulis, K. e Zezza, A. (2003). "A Conceptual Framework for National Agricultural, Rural Development, and Food Security Strategies and Policies", In: Food and Agriculture Organization (FAO) (Eds.). *ESA Working Paper*. FAO, Roma, 03-17. (on-line). Disponível em <<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/007/ae050e/ae050e00.pdf>> (acesso em: 31 Janeiro 2013).

United States Department of Agriculture (USDA). (2012). *International Food Security Assessment, 2012-22*, Economic Research Service/USDA, Washington. (online document). Disponível em <<http://www.ers.usda.gov/media/849266/gfa23.pdf>> (acesso em: 31 de Janeiro 2013).

Von Braun, J.; McComb, J.; Fred-Mensah, B.K. e Pandya-Lorch, R. (1993). *Urban food insecurity and malnutrition in developing countries: trends, policy, and research implications*. International Food Policy Research Institute, Washington. (on-line). Disponível em <<http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/oc27.pdf>> (acesso em: 31 de Janeiro 2013).

## ESAN - CPLP: ELEMENTOS PARA UMA AGENDA FUTURA

Francisco Sarmento<sup>1</sup>  
Helder Muteia<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

Como consta no documento da Estratégia da CPLP, esta constitui um *“instrumento político orientado para a ação, no qual se define a visão estratégica da CPLP e se constroem, numa primeira fase, os mecanismos de governança necessários ao futuro desenvolvimento e implementação de planos de ação que contribuam para a realização progressiva do direito humano à alimentação, num quadro de respeito pela soberania nacional”*.<sup>3</sup>

Neste aspeto, pode dizer-se que a CPLP possui uma potencial “vantagem” relativamente a outras Comunidades ou grupos de países. Todos os seus países possuem uma base institucional comum por onde se pode progredir com o trabalho da construção da governança da segurança alimentar e nutricional. Vale realçar, também, a importância da existência de uma sociedade civil organizada em cada Estado membro em redes multitemáticas para trabalho coletivo com a ESAN e a existência de uma coordenação ao nível regional.

Será relevante mencionar que, tal como previsto na ESAN e sem prejuízo dos demais eixos considerados, a área da governança é, sem dúvida, a que merecerá maior atenção nesta fase inicial. Mas é também importante mencionar, desde já, a importância de uma forte colaboração entre os governos, sociedade civil e o Secretariado Executivo da CPLP para a divulgação e sensibilização da ESAN em todos os Estados membros e junto das agências e doadores internacionais.

Em função do exposto, este artigo procura contribuir para essa divulgação e sintetiza, seguidamente, alguns elementos para uma intervenção futura ao nível regional e nacional.

---

<sup>1</sup> franciscosarmiento@ces.pt - Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, CES

<sup>2</sup> hmuteia@fao.org - Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação - FAO

<sup>3</sup> Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP - Parte 1 - Enquadramento, pag 15, disponível em A ESAN-CPLP foi elaborada com apoio da FAO e adota uma abordagem baseada no Direito Humano à Alimentação Adequada. Esta estratégia possui três eixos operacionais de intervenção: Eixo 1 – Fortalecimento da governança para a segurança alimentar e nutricional; Eixo 2 – Promoção do acesso à alimentação e melhoria dos modos de vida dos grupos mais vulneráveis; Eixo 3 – Aumento da disponibilidade de alimentos com base nos pequenos produtores. O documento (parte 1 e parte 2) está disponível em <http://www.cplp.org/id-2419.aspx>.

## A AGENDA FUTURA

A implementação das estruturas e mecanismos para a governança da ESAN e as recomendações do CONSAN-CPLP, consubstanciam os principais desafios para a atual Presidência da CPLP (exercida por Moçambique), para o Secretariado Executivo da CPLP, para os Estados-membro, para a FAO e para as demais partes interessadas na implementação da ESAN-CPLP. Ao nível regional afiguram-se assim como principais prioridades em 2013:

- Alternativas e recursos para a realização do orçamento aprovado e adequado para a ESAN - CPLP e o CONSAN;
- Mecanismos para efetivar o mandato e reforçar as capacidades técnicas ao nível do Secretariado Técnico do CONSAN e SE da CPLP;
- Reforço da intervenção dos órgãos já instituídos na ESAN - CPLP (CONSAN, Secretariado Técnico e Grupos de Trabalho em Agricultura Familiar e Nutrição) de acordo com os respetivos regimentos e extinção do grupo de pontos focais criado para efeitos da negociação inicial da Estratégia;
- Alternativas e recursos para discussão e implementação do plano de trabalho do Grupo de Trabalho sobre Agricultura Familiar do CONSAN, tendo inclusivamente em consideração o facto de 2014 ser o Ano Internacional da Agricultura Familiar;
- Identificação de ações de capacitação relativamente ao DHAA e de divulgação da ESAN a nível local, nacional e regional;
- Implementação e reforço da capacidade dos mecanismos de facilitação da participação da sociedade civil, universidades e setor privado;
- Troca de experiências e ações para mobilizar os demais atores participantes no CONSAN (poder local e parlamentares), discussão e aprovação dos respetivos regulamentos e consolidação dos seus mecanismos de participação;
- Implementar mecanismos que assegurem a permanente ligação entre a implementação da ESAN – CPLP e as discussões e decisões sobre a reforma global da governança da SAN no Comité Mundial de Segurança Alimentar;

Como se pode reparar esta agenda liga-se, essencialmente, com a consolidação dos mecanismos de governança da ESAN ao nível regional o que requer recursos humanos e materiais que se procuram reunir neste momento.

Refira-se que a FAO, atenta ao seu papel e às necessidades da CPLP, abriu um escritório em Lisboa, junto do Secretariado Executivo da CPLP.

Vejamos agora o nível nacional.

Como se sabe, a articulação entre os diversos níveis territoriais é fundamental na ESAN. A este propósito vale recordar que o CONSAN, na sua primeira reunião realizada a dezoito de Julho de 2012 em Maputo, deliberou por consenso fazer

algumas recomendações para ações prioritárias aos Chefes de Estado e de Governo da Comunidade (CONSAN, 2012)<sup>4</sup>, nomeadamente:

- Reforçar as capacidades nacionais dos diversos atores e os quadros institucionais, tendo em vista melhorar a coordenação entre os diferentes sectores de governo e demais atores no âmbito da implementação das políticas nacionais de SAN e DHAA e criar até 2014, Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional em todos os países;
- Vincular as estruturas existentes de coordenação intersectorial da SAN e do DHAA ao mais alto nível hierárquico;
- Evitar a duplicação de estruturas de carácter consultivo e de participação reforçando e integrando as previstas no âmbito dos Planos de Investimento Agrícola (Programa Acelerado do Desenvolvimento Agrícola Africano) e (ou) Programas Nacionais de Luta contra a pobreza;

Mais uma vez a questão da governança assume especial importância. Isto equivale a dizer que um primeiro passo será, talvez, o de colocar em funcionamento os órgãos de coordenação política e de participação social.

Os demais passos serão certamente mais efetivos se decididos neste contexto, pois permite-se assim a construção de uma ampla parceria entre os atores mais relevantes para o avanço da agenda política da segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada ao nível nacional, em cada Estado membro.

Por esse motivo, é fundamental proceder à identificação, em cada país, dos determinantes políticos e das soluções técnicas pragmáticas mais adequadas para uma evolução institucional em linha e nos prazos recomendados pelo CONSAN, incluindo a identificação do potencial distanciamento entre o orçamentalmente previsto (nas atuais estratégias de SAN) e as reais capacidades existentes, buscando-se soluções faseadas para a sua evolução.

Será igualmente importante analisar a possível integração dos mecanismos de diálogo existentes em cada país no quadro dos Planos de Investimento Agrícola (ou outros relacionados com a SAN) com os mecanismos nacionais previstos nas Estratégias de SAN e na ESAN.

A análise anterior poderá recomendar, por sua vez, as seguintes ações: i) a Revisão das Estratégias e Planos Nacionais existentes com base nas *Diretrizes Voluntárias em apoio à realização progressiva do direito à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar nacional*; ii) O reforço das capacidade das redes e grupos de trabalho da sociedade civil associados no mecanismo da sociedade da

---

<sup>4</sup>CPLP: Recomendações do CONSAN à IX Conferencia de Chefes de Estado e de Governo, 18 de Julho de 2012; <http://www.cplp.org/id-2419.aspx>; acesso em 10.11.12

civil do CONSAN e iii) Troca de experiências na implementação dos mecanismos para governança da SAN;

Mas o CONSAN recomendou ainda aos Chefes de Estado e de Governo as seguintes ações:

- Identificar ações prioritárias para melhoria quantitativa e qualitativa de dados relativos aos produtores familiares em cada país e na CPLP (em língua portuguesa);
- Troca de experiências sobre políticas públicas vinculadas ao abastecimento alimentar com participação dos produtores familiares e do poder local;
- Troca de experiências sobre tecnologias sociais e de intensificação sustentável de produção, tendo em conta a geração de aumentos de produtividade, menores custos de produção e obtenção de alimentos saudáveis;
- Sabendo-se da prioridade dada à agricultura familiar na ESAN - CPLP e tendo em conta a dinâmica que já vai tendo este grupo de trabalho, poderá inclusivamente, equacionar-se a possibilidade de iniciar os processos de diálogo e coordenação de políticas públicas ao nível nacional, visando contruir uma ponte entre o acesso regular e permanente da população a alimentos de qualidade e a promoção de formas socialmente equitativas e ambientalmente sustentáveis de produção, processamento e distribuição.

Nesse sentido e com base num estudo realizado pela FAO<sup>5</sup>, poderá ser necessário aprofundar o conhecimento relativo aos seguintes itens em cada Estado membro:

- Dados relativos aos produtores familiares incluindo, sistemas de produção, distribuição geográfica, produção total e por produto e peso relativo no consumo interno de alimentos;
- Potenciais consumos institucionais atuais e previstos ao nível nacional e distrital/provincial, identificando ações iniciais e discutindo também a possibilidade de um futuro programa e orçamento inter-setorial nesta matéria;
- Políticas, instrumentos, orçamentos e quadro legal relacionados com a estratégia anteriormente sugerida, em particular, a relacionada com o acesso a terra e outros recursos naturais, crédito, assistência técnica, comercialização e programas sociais incluindo compras públicas;

Para concluir apenas referir que para que os objetivos propostos sejam alcançados, é fundamental a participação de todos, não apenas das entidades governamentais dos países membros, mas também dos actores a nível da sociedade civil, organismos internacionais e demais parceiros relevantes.

---

<sup>5</sup>Sarmiento, Francisco; “*Situação da Governança da Segurança Alimentar e Nutricional e Papel da Agricultura Familiar nos Países da CPLP*”; Dezembro 2011, FAO (em publicação).

Consolidada a plataforma da governança, estarão criadas as condições para que outras iniciativas concretas tomem corpo, com primazia para as de natureza estruturante, no nível da disponibilidade, acesso e utilização de alimentos, contribuindo assim, de forma objectiva, para a erradicação da fome e da malnutrição na CPLP.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Comunidade dos Países de Língua Portuguesa. (2011). *Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa* (online document <http://www.cplp.org/id-2393.aspx>, Acedido em 31-07-2012).

Comunidade dos Países de Língua Portuguesa. Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional. (2012). *Recomendações da reunião preparatória do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP*. Maputo, julho de 2012. (online document <http://www.cplp.org/id-2419.aspx>, Acedido em 10-11-2012).

Maluf, R. S. (2010). “O CONSEA na construção do Sistema e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional”. In: José Graziano da Silva, J.G.; del Grossi, M. E.; França, C. G. (Org.). FOME ZERO - a experiência brasileira. FOME ZERO – a experiência brasileira. Brasília (DF): MDA, 265-287 (1).

North, D. C. (1990). *Institutions, Institutional Change, and Economic Performance*. Cambridge University Press, Cambridge UK.

Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação. (2004). *Voluntary Guidelines on the Progressive Realization of the Right to Adequate Food in the Context of National Food Security*. Food and Agriculture Organization, Rome.

Sarmiento, F. (2008). *Condicionantes históricas da construção da segurança alimentar no Atlântico: o caso de Angola e São Tomé e Príncipe*. Tese de Doutoramento, Instituto de Ciências Sociais e Humanas, Brasil, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

Sarmiento, F. (2011). *Situação da Governança da Segurança Alimentar e Nutricional e Papel da Agricultura Familiar nos Países da CPLP; Dezembro 2011*. FAO (em publicação).



**Impressão e acabamento**  
J. SHOLNA REPRODUÇÕES GRÁFICAS ESPECIAIS  
Rua do Bonfim, 397 – São Cristóvão  
Rio de Janeiro, RJ  
2580-2034/2580-5554  
[www.jsholna.com.br](http://www.jsholna.com.br)



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



UNIVERSIDADE  
NOVA  
DE LISBOA



CPLP