

## O PROBLEMA ALIMENTAR NO BRASIL\*

Pelo Dr. DANTE COSTA

*Professor de Dietética e Encarregado de Pesquisas do Serviço de Alimentação da Previdência Social*

O problema alimentar no Brasil apresenta no atual momento cores de uma grande dramaticidade, pois as condições de guerra pesaram sobre o nosso povo principalmente em termos de desordem de produção e profundo mal-estar econômico. Este nosso pequeno trabalho, preparado por solicitação dos Organizadores do 1º Congresso Inter-Americano de Medicina (Secção de Nutrição e Endocrinologia) deve focalizar sucintamente tal problema, mas da maneira a mais sintética possível, afim de que não seja ultrapassado o exíguo espaço de tempo dedicado a este tema, na Secção de hoje (13/9/46). Assim serão abolidas considerações de ordem mais geral, para uma objetivação direta de fenômenos de natureza social e técnica capazes de informar sobre o nosso problema alimentar, tal qual se apresenta nos dias que correm. Fez-se menção á desordem da produção e ao mal-estar econômico, que hoje tanto afligem o Brasil, mas deve ser dito que tais fatores representam apenas a expressão de erros cometidos anteriormente, erros de planejamento, erros de imprevidencia social.

Realmente a produção de generos alimentícios permaneceu estacionária, quando não sofreu baixa, durante os últimos 10 (dez) anos da vida brasileira. E enquanto isso acontecia, a população continuava a aumentar e gerava-se a situação angustiosa de uma população a crescer, sem que crescessem os seus recursos de alimentação. Assim é que havia em 1939, 13,800,000 hectares de área cultivada com produtos alimentares, área que estava reduzida, em 1943, a 12 milhões. O Brasil, no desejo de industrializar-se rapidamente, descuidou das atividades do campo, produziu 18 milhões de toneladas de gêneros alimentícios em 1944, quando 8 anos antes, em 1936, já produzira 19 milhões!

Tais fatos, que agora se revelam através da situação alimentar afitiva de nossas populações, às voltas com grandes dificuldades de abastecimento de produtos essenciais, como a carne, o leite, os ovos, as verduras— e também reveladas a através do aumento surpreendente das doenças de carência, principalmente hipoavitaminose A, hipovitaminoses do complexo B, carências minerais, etc. aumento que tanto impressionou os nossos clínicos e nosografistas, tais fatos são uma expressão viva do primeiro daqueles erros. E é curioso, e mesmo profundamente entristecedor para nós, técnicos, verificar e confessar que tal imprevidência teve lugar justamente durante a década em que mais se falou em alimentação

\* Síntese apresentada ao 1º Congresso Inter-Americano de Medicina, Rio, Setembro 1946.

pública neste país. Realmente datam de pouco mais de 10 anos os primeiros trabalhos de ordem social ou especulativa que tivemos no Brasil, quando um reduzido grupo de médicos, sociólogos e professores, entrou a focalizar em livros, aulas, conferências e discussões todo o dramático problema da alimentação do povo brasileiro, fixando aquilo a que já chamei “desnutrição histórica” do homem brasileiro, para frisar o seu carácter de êrro progressivo, o seu carácter de êrro de longínqua raiz. Pois bem. Enquanto os técnicos realizavam uma campanha que realmente tomou corpo e interessou a extensos setores da opinião brasileira, descuidava-se de planejar a agricultura, de diversificá-la, de torná-la economicamente certa, e o que se viu é o que hoje se vê: a falta de alimentos nos mercados, o sub-consumo, por subprodução.

O outro êrro cometido, e apontado nas minhas palavras essenciais, foi o mal—estar econômico: inflação, desvalorização crescente do dinheiro, aumento do custo de vida. Os índices de custo da vida, no Rio de Janeiro, no que diz respeito á alimentação aumentaram de 97 para 193, de 1934 a 1943. Vê-se, pois, que os especialistas em nutrição no Brasil de hoje, precisam iniciar as suas comunicações pedindo aos estudos econômicos e aos de política agrícola os recursos para a crítica inicial. Para a crítica inicial e para a solução premente. A nosso vêr o que devemos desde já reclamar no Brasil é o aumento da produção de gêneros alimentícios, através de medidas adequadas: (1) Organização da cintura agrícola em tôdas as cidades—com medidas adequadas de fomento das atividades do campo. Apoio bancário ao pequeno agricultor. Creação de redes de transportes capazes de comunicar as comunidades urbanas com a terra cultivada da periferia, mantendo assim a segurança de escoamento para os gêneros produzidos, que uma adequada organização de distribuição e venda se encarregaria de comunicar ao público por preços os mais reduzidos possíveis; (2) Medidas tendentes a deter e a combater a inflação; (3) Licença de exportação apenas para os gêneros alimentares excedentes.

Efetivando-se tais medidas estará dado o primeiro passo para a melhoria da situação alimentar do Brasil. Uma outra face de considerações entra, também, em jogo. Esta de natureza mais técnica: ao mesmo tempo que essas medidas se realizem haverá que atender também á outra face premente do problema, o da educação do povo.

Uma grande parte da população brasileira ainda não está apta para fazer uma adequada seleção de alimentos. É preciso continuar o trabalho já iniciado—através de livros, atividade docente, imprensa leiga, rádio, cinema, visitaçào domiciliar e restaurantes populares—visando esclarecer o povo no sentido de bem escolher os alimentos, tendo em vista, de preferência, as principais carências que a nossa população apresenta. Essas carências já foram parcialmente reveladas em inquéritos levados a efeito em várias partes do país. Elas são, principalmente:

(1) Carências de vitaminas, com maior expressão as de axeroftol, tiamina, ácido ascórbico, niacina.

(2) Carências minerais, com maior expressão as de cálcio, de ferro, e de iodo. O fósforo, graças ao largo e até exagerado consumo de feijão, não constitue ma-

téria de carência, mas concorre para o desequilíbrio Ca/P das dietas brasileiras. As águas brasileiras são muito pobres em cálcio em sua generalidade. A dificuldade de obtenção de boas fontes de ferro junta-se a infestação helmíntica; que algumas regiões do interior atinge a 90.98% de certas coletividades: há, portanto, todo um quadro de anemia ferropriva a corrigir. Por seu lado a pobreza em iodo na terra e nos mananciais de extensas regiões de certos estados brasileiros, principalmente, S. Paulo, Minas Gerais, Baía, Paraná, Espírito Santo, dá ao bócio um carácter de extensa dramaticidade, e inclui essa triste doença carencial no quadro das nossas grandes endemias. Principia-se agora a articular medidas tendentes a conhecer a extensão da epidemia, através de inquéritos bem conduzidos, e a realizar o estudo das soluções que se impõem.

(3) Carência protéica. O consumo de boas fontes de proteínas animais é muito reduzido entre nós. O leite, por exemplo, é consumido no Rio de Janeiro, na taxa de 235 g. per capita. O consumo de ovos é escasso. O feijão felizmente concorre em certa extensão para minorar esta carência. É o feijão um alimento útil, cujo consumo deve ser equilibrado, ajustado, mas não abolido, não só no Brasil como nos demais países da América Latina.

É que o feijão é a proteína do pobre, e o seu lugar na dieta das populações proletárias da América do Sul não pode ser subestimado. Que ele não ocupe um lugar demasiado na dieta do povo, mas que nela figure como fonte econômica de proteínas que, apesar de possuírem baixo valor biológico, atenderão por certo as necessidades de nutrição que, sem este recurso, estariam definitivamente mal satisfeitas ou descobertas, no seio dos grupos humanos brasileiros e latino-americanos de mais escasso poder econômico. As revoluções sul-americanas são revoluções de fome. Todos os recursos que possam minorar a fome de tão extensas massas mergulhadas no pauperismo—não só no Brasil como em tantos outros países irmãos—devem ser resolutamente apoiados. A carência de gordura é também evidente no Brasil. Mas, pelo contrário, o problema dos hidrocarbonatos, apresenta-se de maneira inversa. Há, nas dietas usuais entre nós, um extenso exagero das quotas de hidratos de carbono, mesmo quando o total de hidratos de carbono não está elevado em bruto, como durante os períodos em que a falta de açúcar se faz sentir.

São estas as principais características do problema alimentar brasileiro, a nosso vêr. A desnutrição geral é um fato fácil de observar não só através dos inquéritos, das observações clínicas, das análises bioquímicas, como até nas ruas, despreocupadamente, vendo-se o tipo físico de tantos brasileiros e o comparando com a robustez de certos tipos estrangeiros. Felizmente que a natureza humana é plástica e é sábia. Ela procura sempre superar as situações ás vezes desfavoráveis em que se encontra, através da ação de mecanismos de evidente aperfeiçoamento e acomodação. O homem brasileiro, principalmente o sertanejo, procura ultrapassar a zona de desconforto biológico e chega a realizar um tipo de vitalidade que recentemente bem se afirmou, de maneira nítida e eficaz, nas ações positivas desempenhadas últimamente na Europa pelos nossos soldados.

O que ficou dito reflete uma visão crítica e sintética de nosso problema alimentar, no máximo de generalização a que é possível atingir ao se fixar problema da alimentação um país tão extenso como o Brasil, onde quase todos os climas se situam, o onde há, portanto, uma verdadeira soma de problemas regionais de alimentação. Muitas regiões do Brasil como a Amazônia, com o seu extenso revestimento florístico e a disseminação rala e escassa dos agrupamentos humanos—ou como o Nordeste—com as suas zonas de sertão árido e as suas ilhas de produção leiteira e outras, apresentam problemas estreitamente vinculados á ecologia regional, traços mais fortes marcando a fisionomia que o problema possui em tais regiões. Mas o que ficou dito representa, quero crer, um panorama médio das dificuldades de alimentação com que nos defrontamos e dos contornos que toma entre nós este problema, que tão fundamentalmente interessa ao nosso povo e até ao nosso destino histórico.

---

#### NUTRITION PROBLEM IN BRAZIL (*Summary*)

The World War brought about in Brazil a disruption of all production and incidentally a disturbed economic condition which will have to be faced by the Brazilian people especially in regard to nutrition. The production of foodstuffs has remained stationary if not regressive during the last 10 years while the population has increased greatly thus bringing about a shortage of adequate food. During 1939 there were over 32 million acres of land under cultivation and this acreage was reduced to 30 million in 1943. While actively engaged in industrialization planting was neglected, and only 18 million tons of foodstuffs were produced in 1944, as compared to 19 million in 1936. Added to inflation, currency devaluation, higher cost of living (from a 97 index in 1934 to 193 in 1943 in the city of Rio de Janeiro), the nutrition problem looms indeed. Measures which should be taken to remedy the situation include better organization of farm belts near cities, improvement of transportation methods, combatting inflation, limiting exportation to goods actually exceeding the needs of the country. The education of the people so that they may understand balanced and adequate diets, by means of the press, schools, radio, movies, home calls and popular restaurants, is essential. It is well known that in many cases malnutrition exists because of inadequate consumption of proper vitamins, often resulting in preventable diseases.

---

**La epidemiología como ciencia fundamental.**—La epidemiología, como parte fundamental de la Sanidad, considera la forma en que ocurren las endemias, las características y los hábitos de la población que pueden influir en el desarrollo o trasmisión de las infecciones, y los medios que emplea el higienista para evitar la propagación de las enfermedades. El conocimiento de todas esas materias es de vital importancia, y debemos tenerlas en mente cada día, al desarrollar nuestras labores, si queremos evitar que un descuido en nuestros deberes tenga consecuencias fatales para la comunidad confiada a nuestra vigilancia como guardianes de la salud pública. La epidemiología requiere una mente avisada y despierta, una inteligencia sagaz y conocimientos amplios sobre las enfermedades, las condiciones ambientales y las formas en que se propagan las enfermedades transmisibles.—LUIS F. THOMEN: Primer Instituto de Salud Pública, Ciudad Trujillo, Santo Domingo, 1946.