

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

LUCIMERI RICAS DIAS

**NA “BOCA DO POVO”:
A MULTIMISTURA E SUAS REDES HETEROGÊNEAS**

Rio de Janeiro

2016

LUCIMERI RICAS DIAS

**NA “BOCA DO POVO”:
A MULTIMISTURA E SUAS REDES HETEROGÊNEAS**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia.

Orientador: Prof. Dr. Ivan da Costa Marques

Rio de Janeiro

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

LUCIMERI RICAS DIAS

NA "BOCA DO POVO":
A MULTIMISTURA E SUAS REDES HETEROGÊNEAS

TESE DE DOUTORADO APRESENTADA AO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS E DAS
TÉCNICAS E EPISTEMOLOGIA,
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE
JANEIRO, COMO REQUISITO PARCIAL À
OBTENÇÃO DO TÍTULO DE DOUTOR EM
HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS E DAS
TÉCNICAS E EPISTEMOLOGIA.

APROVADA EM 17 DE outubro DE 2016.

Ivan da Costa Marques

PROF. DR. IVAN DA COSTA MARQUES (ORIENTADOR)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ

Regina Maria Macedo Costa Dantas

PROF. DRA. REGINA MARIA MACEDO COSTA DANTAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ

Henrique Luiz Cukierman

PROF. DR. HENRIQUE LUIZ CUKIERMAN
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ

Fátima Kzam Damaceno de Lacerda

PROF. DRA. FÁTIMA KZAM DAMACENO DE LACERDA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO - UERJ

Márcia Regina Barros da Silva

PROF. DRA. MÁRCIA REGINA BARROS DA SILVA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP

Dedico este trabalho aos meus pais,
Fidelis e Vilma, à minha avó Teresinha e
às minhas afilhadas Jamile e Rafaela. E
aos meus grandes amigos “loucos e
santos”.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, meu amor maior, por cada novo amanhecer. Por me mostrar que fé, determinação e humildade são as chaves para qualquer conquista pessoal. E a Ele devo mais uma!

A elaboração de uma tese de doutorado só é possível com a colaboração de muitas pessoas. Cada uma delas deveria ser alvo de homenagem e eterna gratidão. Algumas, entretanto, são mais do que colaboradores: tiveram um papel decisivo para que este trabalho fosse concluído. Alguns “anjos” me acompanharam desde o mestrado, outros surgiram ao longo do processo em ambientes acadêmicos, ou não.

Aos professores do HCTE – UFRJ e de outros departamentos da universidade, pelo seu apoio pedagógico e humano, em especial, a professora e grande amiga Regina Dantas, Eduardo Nazareth, Márcia Cardoso, Isabel Cafezeiro, Fábio Marinho, Mercio Gomes, Sidney Lianza e Henrique Cukierman. Às queridas Gabriela e Mariah que atuam da secretaria do HCTE/UFRJ, pela paciência, apoio, carinho e dedicação.

Aos grandes amigas que pacientemente acompanharam a construção desta tese, contribuindo ricamente com conversas, textos, revisões, ideias, tornando-se colaboradoras e parceiras de todas as horas Samantha Vrabl, Aline Troina, Muriel Vieira, Luiza Garro e Regina Dantas.

A todos que tiveram a gentileza de autorizar e contribuir imensamente para a tese, em especial, aos entrevistados: Clara Brandão, Antonio Augusto Fonseca, Cristina Martins, Nelson Arns e Luzinete de Souza.

À nova amiga Renata Cesar de Oliveira, pela atenção, carinho e revisão do texto e da estrutura desta tese.

Ao meu querido orientador e amigo, alguém que faz a diferença para todos aqueles que têm a honra de tê-lo como mestre, Prof. Ivan da Costa Marques. Pela imensa paciência e por acreditar que eu seria capaz de concluir essa etapa.

E, finalmente, à minha família e aos meus amigos, de quem tantas horas de convívio foram tomadas, em particular, à minha amigas-irmãs Patrícia de Sá, Aline Troina, Ana Brettas e Fabiana Mello que foram compreensivas, proporcionaram momentos de alegria e refrigério ao longo da jornada.

Aos 41 anos de casamento e amor dos meus pais, Fidelis Feres Dias e Joana Vilma Ricas, do qual sou fruto único. Por todo amor, dedicação e investimento que enquanto suspirarmos retribuirei nem que seja num simples abraço, pois não há palavras que expressem o agradecimento pelo apoio em todos os momentos da minha vida.

Ao amor que acredito e espero.

RESUMO

DIAS, Lucimeri Ricas. **Na “boca do povo”**: A Multimistura e suas redes heterogêneas. Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia) – Programa em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

A Multimistura é apontada pelos seus defensores como um “farelo milagroso” e capaz de mudar o quadro nutricional de crianças desnutridas. Entretanto, atualmente, seu uso para a carência alimentícia sofre oposição da Pastoral da Criança, do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), do Ministério da Saúde (MS) e de grande parte dos laboratórios acadêmico-científicos que consideram fracos os protocolos e as evidências da redução dos índices de desnutrição e da cura de doenças nas áreas nas quais ela foi adotada. Para os seus defensores, a Multimistura é um “milagre”, deve ser usada e seu uso multiplicado, pois a entendem como eficaz no tratamento da desnutrição. Já para os opositores, trata-se de uma fraude, uma vez que não há comprovação científica nem, portanto, legitimidade. Na presente investigação, para análise dos pontos de vista tanto dos defensores quanto dos críticos, acompanhei os atores, deixando-os expor seus argumentos e investiguei suas estratégias e redes de ação. Apresento também um painel sobre a desnutrição e suas causas, identificando a persistência da proposta de que a Multimistura poderia ser adotada como uma política pública alimentar de baixo custo. A abordagem sociotécnica norteia esta pesquisa uma vez que instância as evidências anedóticas aos conceitos da Teoria Ator-Rede.

Palavras-chave: Multimistura; Pastoral da Criança; Conhecimento Científico; Conhecimento Popular; Teoria Ator-Rede.

ABSTRACT

DIAS, Lucimeri Ricas. **Na “boca do povo”**: A Multimistura e suas redes heterogêneas. Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia) – Programa em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

The Multi-mixture is identified by its advocates as a "miraculous meal" and able to change the nutritional status of malnourished children. However, currently, its use for the food shortage suffered opposition from Pastoral da Criança, from the Federal Council of Nutritionists (CFN), from the Brazilian Society of Pediatrics (SBP), from the Ministry of Health (MOH) and from much of the academic-laboratory scientists who consider weak the protocols and evidences of reduced malnutrition rates and cure of diseases in areas in which it was adopted. To its defenders, Multi-mixture is a "miracle", it should be used and multiplied its use, because they understand how effective it is in treating malnutrition. As for the opponents, it is a fraud, since there is no scientific evidence or legitimacy. In the present study, to analyze the views of both supporters and critics, I followed the actors, making them expose their arguments and I investigated their strategies and networks of action. I also present a panel on malnutrition and its causes, identifying the persistence of the proposal that Multi-mixture could be adopted as a public policy of low cost food. The socio-technical approach guides this research since instantiates the anecdotal evidence the concepts of Actor-Network Theory.

Keywords: Multi-mixture. Pastoral da Criança. Scientific Knowledge. Popular Knowledge. Actor-Network Theory.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Criança Morta (Criatura muerta)	24
Figura 2 - Principais Políticas de Combate à Fome no Brasil de 1990 a 2016.....	29
Figura 3 - Percentual de subalimentação no Brasil: 1990 – 2014.	31
Figura 4 - Déficit de Estatura e Peso - Crianças até 5 anos Beneficiadas pelo Bolsa Família (2008 – 2012)	31
Figura 5: Dra. Clara Brandão e a Multimistura	41
Figura 6 – (à esquerda) Lívia com 5 meses, peso 2,900 quilos (Abril/1993). (à direita) E com 11 meses, peso 11,200 quilos.....	43
Figura 7 - Pesagem Mensal Realizada pela Pastoral da Criança (Volta Redonda – RJ).....	45
Figura 8 - Lindacy na Capa da Revista Veja	49
Figura 9 - Lindacy, em 1994, com 3 quilos. Um ano e meio depois, com 15 quilos. .	50
Figura 10 - Multimistura chega à merenda escolar em Volta Redonda.....	51
Figura 11 - Informe Técnico (SBP) Nutrição Infantil	58
Figura 12 - Alimentos Alternativos por Dra. Clara Brandão.....	59
Figura 13 - Nota de Esclarecimento do Ministério da Saúde	70
Figura 14 - Fonte de recursos da Pastoral da Criança – Entre exercícios de 2007 e 2015	80
Figura 15 - Fontes de Recursos da Pastoral entre 01/10/2014 a 30/09/2015	81
Figura 16 - Pesagem mensal na Paróquia Santa Luzia em Volta Redonda - RJ	82
Figura 17 - Atendimento domiciliar de uma voluntária da Pastoral da Criança	84
Figura 18 - Pesagem mensal na Comunidade de Santa Luzia Volta Redonda (RJ) - Dia 23/04/2013	85
Figura 19 - Folha de Acompanhamento das Ações Básicas de Saúde, Nutrição e Educação do Caderno do Líder.....	86
Figura 20 - Fábrica de Farinha Multimistura com apoio da Fundação Banco do Brasil.	90
Figuras 21: Maquinário para Mistura e Moagem da Multimistura em Mini Fábricas da FBB.	91
Figura 22 - Maquinário para Secagem e Embalagem da Multimistura em Mini	

Fábricas da FBB.....	91
Figura 23 - O governador do DF, José Roberto Arruda, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e a coordenadora Nacional da Pastoral da Criança, Zilda Arns, oram ao final da cerimônia de assinatura de convênio.	94
Figura 24 - Presidente Lula recebeu Peter Brabeck em Brasília.....	95
Figura 25 - Pastoral da Criança faz parte da lista de entidades parceiras da Nestlé.	98
Figura 26 - Página oficial da Multimistura organizada pela Dra. Clara Brandão.	102
Figura 27 - Tiago da Silva e sua mãe Maria Aparecida.....	104
Figura 28 - Ratos c/ 55 dias, após tratamento por 24 dias com dieta basal suplementada c/ 0,2%, 0,5%,10%, 25% de Multimistura (sentido horário).	107
Figura 29 - Ratos c/ 55 dias, após tratamento por 24 dias, c/dieta basal suplementada c/ 0,5% e 0,1% de Multimistura (respectivamente).....	108
Figura 30 - Ratos c/ 55 dias, após tratamento p/ 39 dias c/ DB	108
Figura 31 - Ratos tratados c/ DB (0%) e c/ 0,5% e 25% de Multimistura, por 26 d.	108
Figura 32 - Comparação entre os Valores Nutritivos do Arroz Polido e o Farelo de Arroz.....	110
Figura 33 - Comparação entre os Valores Nutritivos da mandioca/aipim e suas folhas.	110
Figura 34 - Dra. Clara Brandão acompanha representantes da UNESCO durante visita.	115
Figura 35 - Valor Nutricional da Multimistura (carboidratos, fibras totais, lipídios e proteínas, em farinha de trigo, farelo de arroz parboilizado, folhas de mandioca e farelo de arroz).....	116
Figura 36 - Comparativo da composição nutricional da Multimistura com outros suplementos disponíveis no mercado.	117
Figura 37 - Comparativo entre os minerais da dieta na Multimistura e outros suplementos disponíveis no mercado.	118
Figura 38 - Os primeiros resultados de elementos químicos avaliados por ativação neutrônica.....	119
Figura 39 - Ato de Inexigibilidade de Licitação	124
Figura 40 - Luzinete Nunes na Comemoração dos 15 anos de Coop-Proalt	125

Figura 41 - Prefeito Antônio Francisco Neto, na Comemoração dos 15 anos de Coop-Proalt.	125
Figura 42 - Maquinário e instalações da Coop Proalt.....	127
Figura 43 - Maquinário e instalações da Coop Proalt.....	127
Figura 44 - Sala de armazenagem e controle de estoque da Multimistura – Coop Proalt.....	128
Figura 45 - Área de horticultura da Coop Proalt.....	129
Figura 46 - Caso do menino Daniel. “Carinho, cuidado e muito amor salvam vidas”.	130
Figura 47 - Caso da menina Marcela – 7 anos – 7.100kg.....	133
Figura 48 - Pesagem mensal das crianças no bairro Jardim do Aço em Volta Redonda – RJ	136
Figura 49 - “Celebração da Vida” na Igreja de Santa Luzia no Jardim do Aço em Volta Redonda.....	137
Figura 50 - Líderes da Pastoral da Criança apresentam a Multimistura e o material educativo da Pastoral (FABS e cartão de pesagem).....	141
Figura 51 - Página inicial da comunidade “Multimistura - Conte a sua História”	148
Figura 52 - Informações de autoria da comunidade “Multimistura - Conte a sua História”	149
Figura 53 - Primeira publicação na comunidade “Multimistura: Conte a sua História”.	151
Figura 54 - Primeira interação de usuários	152
Figura 55 - Postagem da presidente da Coop-Proalt.	156

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Artigos apresentados por Brandão et al. (1983) no XXIII Congresso de Pediatria	56
Quadro 2 - Principais Críticas à Multimistura, segundo o Informe Técnico da SBP (1995).....	60
Quadro 3 - Resumo dos Principais Pontos de Oposição à Multimistura até este momento	64
Quadro 4 - CFN Define Posição sobre Multimistura (2009)	67
Quadro 5 - Líderes capacitadas por estado 2007 - (2012).....	83
Quadro 6 - Posicionamento da Pastoral da Criança sobre a Multimistura	93
Quadro 7 - Depoimentos da Dra. Clara Brandão sobre a Multimistura	105
Quadro 8 - Relatos apresentados pelas líderes da Coop Proalt	134
Quadro 9 - Materiais educativos usados pelas líderes da Pastoral.....	140
Quadro 10 - Ações Prioritárias da Pastoral da Criança	142
Quadro 11 - Relatos apresentados pela Dra. Cristina Martins	147
Quadro 12 - Número de usuários e sua localização na Comunidade “Multimistura: Conte a sua História” (2012-2016)	150
Quadro 13 - Número de interações no Facebook da Comunidade “Multimistura: Conte a sua História” (2012-2016)	150
Quadro 14 - Perfil das mensagens recebidas na Comunidade “Multimistura: Conte a sua História” (2012-2016).....	154

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Porcentagem dos Componentes na Formulação das Multimisturas40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AABB** - Associação Atlética Banco do Brasil
- AIDS** - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*)
- AAPAC**- Associação de Amigos da Pastoral da Criança
- ANAPAC**- Associação Nacional de Amigos da pastoral da Criança
- ANVISA** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- BIPM** - Bureau Internacional de pesos e Medidas
- BNDES** - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
- CCQM** - *Consultative Committee for Amount of Substance*
- CCA VR** - Casa da Criança e do Adolescente
- CFE** - Conselho Federal de Educação
- CFN** - Conselho Federal de Nutricionistas
- CNBB** - Confederação Nacional dos Bispos do Brasil
- CNPJ** - Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
- Coop-Proalt** - Cooperativa de Produção e Trabalho Alternativo
- COPPE** - Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia
- CRN** - Conselho Regional de Nutricionistas
- CSA** - Comitê de Segurança Alimentar
- CTS** - Ciência – Tecnologia - Sociedade
- DENASUS** - Departamento Nacional de Auditoria do SUS
- DNA** - Ácido Desoxirribonucléico
- EUA** - Estados Unidos da América
- FA** - Farelo de Arroz
- FABS** - Folha de Acompanhamento e Avaliação Mensal das Ações Básicas de Saúde e Educação na Comunidade
- FAO** - Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
- FBB** - Fundação Banco do Brasil
- FBG** - Fundação Beatriz Gama
- FEMAMA** - Federação Brasileira de Institutos Filantrópicos de Apoio à Saúde da Mama

HCTE - Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana (*Human Immunodeficiency Virus*)

FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

FNS - Fundo Nacional de Saúde

FIA - Fundação para a Infância e Adolescência

GT - Grupo de Trabalho

GIV - Grupo de Incentivo a Vida

IB - Instituto Brasileiro

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INAM - Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social

INESC - Instituto de Estudos Socioeconômicos

INCA - Instituto Nacional do Câncer

IT - Informe Técnico

IQ - Instituto de Química

LBA - Legião Brasileira de Assistência

LRI - Laboratório de Radioisótopos (do Centro de Energia Nuclear da Agricultura)

MEC - Ministério de Educação e Cultura

MS - Ministério da Saúde

NUPENS - Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONG - Organização Não-Governamental

ONU - Organização das Nações Unidas

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PACS - Programa de Agentes Comunitários

PC - Pastoral da Criança

PFDC - Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PRDC - Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão

PSF - Programa Saúde da Família

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

REBIDIA - Rede Brasileira de Informação e Documentação sobre Infância e Adolescência

RFB - Receita Federal do Brasil

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria

SCIELO - *Scientific Electronic Library Online*

SEARA - Sociedade de Estudos e Aproveitamento de Recursos Amazônicos

SECONCI - Serviço Social da Indústria da Construção

SNA - Sistema Nacional de Auditoria

TAR - Teoria Ator-Rede

UBS - Unidades Básicas de Saúde

UNB - Universidade de Brasília

UNICEF - *The United Nation Children's Fund*

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

USP - Universidade de São Paulo

UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	19
2	CONCEITUANDO FOME E DESNUTRIÇÃO	24
2.1	COMO CHEGUEI AO MEU TEMA	24
2.2	AS INCERTEZAS DO CONSTRUTOR DE FATOS.....	26
2.3	AFINAL, FOME E DESNUTRIÇÃO SÃO SINÔNIMOS DE POBREZA?	33
3	CONCEITOS ACERCA DA MULTIMISTURA.....	38
3.1	O QUE É A MULTIMISTURA?	38
3.2	SEGUINDO A HISTÓRIA DA MULTIMISTURA.....	43
4	OS CRÍTICOS DA MULTIMISTURA.....	55
4.1	QUESTÃO DE ESCALA: OS OPOSITORES	55
4.2	O PREÇO DA FAMA	55
4.3	O INFORME TÉCNICO E A POSIÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (1994)	57
4.4	O CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN)	64
4.4.1	Marcas historiográficas do CFN: um resumo	65
4.5	A PASTORAL DA CRIANÇA	74
4.5.1	Marcas historiográficas da Pastoral da Criança	75
4.5.2	Contando recursos e aliados.....	80
4.5.3	Os julgamentos de racionalidade.....	87
5	OS DEFENSORES DA MULTIMISTURA	100
5.1	CONTANDO ALIADOS E RECURSOS	100
5.2	A MAIOR PORTA-VOZ: DRA. CLARA BRANDÃO.....	101
5.3	O CASO DA MULTIMISTURA DE VOLTA REDONDA - RJ.....	121
5.3.1	Quem precisa de fatos duros?	125
5.3.2	Seguindo mulheres em ação	135
5.3.3	Na contramão das recomendações	143
6	COMUNIDADE “MULTIMISTURA – CONTE A SUA HISTÓRIA”	148

7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	158
7.1	UM OLHAR SOCIOTÉCNICO SOBRE AS EVIDÊNCIAS ANEDÓTICAS ..	158
7.2	CONTRIBUIÇÕES E LIMITAÇÕES DA PESQUISA.....	164
	REFERÊNCIAS.....	169
	ANEXO A – PUBLICAÇÕES E DEMAIS TRABALHOS DA AUTORA VINCULADOS AO TEMA.....	184
	ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIMENTO	185
	ANEXO C - MULTIMISTURA: PARECER DO DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE NUTROLOGIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA–SBP	192
	ANEXO D - REVISTA ISTO É: A VITÓRIA DOS ENLATADOS	193
	ANEXO E - MINISTÉRIO DA SAÚDE - NOTA DE ESCLARECIMENTO: AÇÕES PARA O TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL.....	195
	ANEXO F - NOTA TÉCNICA DO CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS – MULTIMISTURA [RESPOSTA A MATÉRIA “A VITÓRIA DOS ENLATADOS” – REVISTA “ISTO É”	196
	ANEXO G - RECOMENDAÇÃO N.º 03/2009 - MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL – MPF.....	198
	ANEXO H - CFN REVISAR A POSIÇÃO SOBRE MULTIMISTURA	200
	ANEXO I – CAMPANHA DE DESQUALIFICAÇÃO DA MULTIMISTURA – PASTORAL DA CRIANÇA.....	203
	ANEXO J - PASTORAL DA CRIANÇA RECEBE DOAÇÃO DE COMPUTADORES	208
	ANEXO K - MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL: CONTESTAÇÃO DA DRA. CLARA BRANDÃO	209
	ANEXO L – GRUPO DE TRABALHO SOBRE O DIREITO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA.....	210

ANEXO M - REGRAS METODOLÓGICAS E PRINCÍPIOS DA TEORIA ATOR-REDE	211
------------------------------------------------------------------------------	------------

1 INTRODUÇÃO

Desde a pesquisa para a dissertação de Mestrado (DIAS, 2010), acompanho os debates em torno da prática alimentar Multimistura,¹ da sua história, da sua rede de atores e de sua idealizadora, a médica pediatra Dra. Clara Brandão, cujas propostas iniciais eram do aproveitamento integral dos alimentos regionais para possível adoção como uma política pública alimentar gratuita em creches e escolas. Naquela época, não havia respaldo estatístico de método científico, o que persiste até hoje. Mesmo sendo a Multimistura considerada ilegítima pelos laboratórios acadêmico-científicos, este suplemento em forma de pó caiu na “boca do povo”, como a própria Dra. Clara afirmou em uma de nossas entrevistas, realizada em 2009. Hoje, além da distribuição por pastorais, a Multimistura é encontrada em casas de produtos naturais, depois de tornar-se “moda” para os adeptos deste tipo de alimentação e alcançou simpatia de representantes de grande parte da sociedade.

Por um lado, a Multimistura é apontada pelos seus defensores como uma das soluções de baixo custo para a mudança do quadro nutricional de crianças desnutridas; por outro lado, enfrenta atual oposição de um antigo aliado, a Pastoral da Criança, do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), do Ministério da Saúde (MS) e de grande parte dos laboratórios acadêmico-científicos, que consideram controvertidas as evidências e as causas da redução dos índices de desnutrição infantil onde ela foi adotada.

Ao longo da pesquisa, percebemos que não é possível mensurar o nível do consumo e as razões da ingestão, tendo em vista que a formulação da Multimistura é de domínio público e abrange desde casos de desnutrição e de anemia até a suplementação da alimentação em pacientes com câncer e portadores do vírus HIV. Segundo o Dr. Nelson Arns Neumann (2014), coordenador nacional adjunto, coordenador internacional da Pastoral da Criança e um dos maiores opositores da Multimistura, ela é relatada por curar desde “*unha encravada a marido traído.*”

Na dissertação de Mestrado intitulada “A ‘Multimistura’ entre o Conhecimento Científico e o Conhecimento Leigo” (DIAS, 2010) propus uma divisão em “arenas”

¹ Nesta tese, adotamos a grafia em maiúsculas para Multimistura, por ser nosso tema principal, com o objetivo de padronizar o termo ao longo dos Capítulos.

para as discussões levantadas pelos opositores especialistas da área da Saúde, comparando-as aos argumentos dos defensores, geralmente líderes comunitários e voluntários de algumas Pastorais - que continuaram usando e distribuindo a Multimistura - e de mães e outros que relataram rápida recuperação nutricional devido ao seu consumo. Também identifiquei quatro posições contrárias, a saber: a) ao componente antinutricional ácido fítico, encontrado no farelo de arroz; b) às substâncias toxicológicas encontradas na folha da mandioca; c) à insalubridade do preparo artesanal ou em cooperativas que não possuem autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e d) à questão ética na intervenção nutricional em crianças. Analisei também as publicações científicas de avaliação da Multimistura, mapeando tais controvérsias nos resultados.

Diante de um tema de contínua e ativa relevância como as ações pela Nutrição,² da necessidade de acompanhar as críticas e o conhecimento mais aprofundado, tanto dos atores quanto de suas redes heterogêneas, optei por continuar a trajetória do tema da Multimistura para o doutoramento no Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia (HCTE), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), sob orientação do professor Ivan da Costa Marques, que também acompanhou a pesquisa de Mestrado.

Escrevo esta tese sem a atrelar a uma estrutura de narrativa cronológica, mas sim à imagem de um rizoma, na medida em que os argumentos foram se acumulando após entrevistas, pesquisas bibliográficas e diversas iniciativas para transportar a dinâmica da Multimistura para o papel através de uma etnografia proposta pela Teoria Ator Rede (TAR). Além disso, escolhi como ponto de partida utilizar os resultados estatísticos sobre Fome, Nutrição e Pobreza, motivada pela percepção de que esta relação ainda é muito contraditória.

Esforço e dedicação alicerçaram este trabalho sociotécnico. Procurei manter sempre em vista a relação entre a Ciência e a Sociedade no que tange a negociação entre os pares e a articulação de elementos humanos e não-humanos. Busquei entender como a Multimistura mobiliza as redes heterogêneas; qual o grau de autonomia, o critério de avaliação e a relevância de seus atores; que alianças foram realizadas e quais foram capazes de atrair o interesse alheio.

² A Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) aprovou em 01 Abril de 2016, em Nova Iorque, EUA, a resolução que define o período de 2016 a 2025 como a Década de Ação pela Nutrição. Disponível em: <http://www.unmultimedia.org/radio/portuguese/2016/04/assembleia-geral-da-onu-proclama-decada-de-acao-para-nutricao/#.VwJ35fkrLIU>. Acesso em 05 de abril de 2016.

As cidades de Brasília, Rio de Janeiro, Curitiba foram visitadas por mim, como locais onde os atores desenvolveram seus trabalhos direta ou indiretamente relacionados à Multimistura. Entre 2008 e 2014, foram realizadas dez entrevistas, com cerca de 310 minutos de áudio para transcrição, totalizando 725 parágrafos catalogados e analisados. Uma dissertação de Mestrado, um capítulo de livro, 22 publicações em Congressos e Simpósios (ver ANEXO A) contribuíram para o balizamento e a fundamentação desta pesquisa. Entre 2015 e 2016, uma nova atualização bibliográfica foi realizada a fim de comparar os cenários iniciais com o circulado nas mídias sobre o tema; revisei plataformas de publicações na internet, reli e obtive a autorização para publicação das transcrições das entrevistas concedidas (em ANEXO B).

Uma das formas para me conectar as pessoas de diferentes estados foi acessar o tema na rede social Facebook, por onde tive acesso ao estudo presencial na cooperativa em Volta Redonda (RJ), a qual fabrica e distribui a Multimistura para creches e escolas municipais da região fluminense do Vale Paraíba. Lá, conheci o processo de fabricação e distribuição da Multimistura, acompanhei a pesagem mensal das crianças em uma Pastoral e ouvi relatos das voluntárias e das mães. Com base nesta experiência, criei uma comunidade na rede social chamada “Multimistura – Conte a sua História”,³ iniciada em 2012 e que funciona até hoje. Houve mediação mínima minha, isto é, não houve roteiro de perguntas, deixando o internauta livre para interagir. Fiz apenas uma proposta inicial de coleta de relatos acerca de histórias sobre o uso da Multimistura. A rede se organizou de acordo com temas em comum como aquisição da Multimistura, experiências e cura, solicitação de entrevista à Dra. Clara, entre outros. Desta forma, a rede se delineou organicamente ao estudo como uma fonte adicional para a coleta de dados e análises acadêmico-científicas. Tais experiências reafirmaram a indagação principal desta pesquisa, a saber: diante da oposição dos laboratórios acadêmico-científicos, de órgãos reguladores da profissão de nutricionista e de dados que afirmam a mudança do quadro de pobreza e da linha da fome, a partir dos programas de transferência condicionada de renda nas últimas décadas, por que resiste a necessidade da utilização ou a cultura da Multimistura?

Na tentativa de responder tal questão apresento esta tese em seis capítulos,

³ Disponível em: <https://www.facebook.com/multimistura/>. Acesso em 03 de fevereiro de 2016.

além desta INTRODUÇÃO. No CAPÍTULO II, abordo a dificuldade em compreender o que significa Fome e Desnutrição e sua relação com a Pobreza. Também explico a natureza de cada um desses termos e até que ponto eles estão relacionados entre si. Após tal análise, aponto as controvérsias em torno da adoção da Multimistura como política pública alimentar.

No CAPÍTULO III, é feita uma revisão de literatura dos relatórios científicos, artigos de divulgação, de reportagens veiculadas em mídia de grande circulação, entrevistas publicadas a partir de 1983, ano do reconhecimento público da Multimistura, até 2015. Com o objetivo de circular entre os atores e ouvi-los, comparo as frases e os relatos às marcas obtidas em instrumentos de laboratório. Daí o título “inscrições historiográficas” (MARQUES, 2012).

No CAPÍTULO IV, apresento os argumentos levantados pelos laboratórios que desqualificam a legitimidade da Multimistura e acusam de “fraude” outros resultados e experiências que não atendam seus protocolos científicos. Para tanto parto dos 11 pontos de acusação levantados pelo Informe Técnico (TORIN e FARFAN, 1996) e focalizo as alianças rompidas ao longo dos anos, como aquela com a maior divulgadora da Multimistura, a Pastoral da Criança, que hoje proíbe não apenas a produção e fornecimento da Multimistura, como o uso do seu Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) para abertura de fábricas e cooperativas; e a aliança com a Fundação Banco do Brasil, que por algum tempo financiou a abertura de minifábricas e maquinário específico para a cada etapa de produção da Multimistura. Também serão apresentadas as falas de opositores: o Dr. Nelson Arns Neumann, coordenador nacional adjunto e coordenador internacional da Pastoral da Criança; o Dr. Antônio Augusto Fonseca Garcia, nutricionista e assessor técnico do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) e de representantes da Fundação Banco do Brasil.

No CAPÍTULO V, apresento os argumentos levantados pelos defensores da prática alimentar Multimistura, a partir das falas da Dra. Clara Brandão, médica pediatra; da Sra. Luzinete de Jesus, presidente da Cooperativa de Produção e Trabalho alternativo ligada à Pastoral da Criança (Coop-Proalt – Volta Redonda/RJ) e, ainda, das Sra. Dejanira de Souza (atual diretora da Coop-Proalt) e Sra. Terezinha Marques Henriques (Cooperada da Coop-Proalt); da nutricionista Dra. Cristina Martins, que recomenda a Multimistura como suplemento alimentar a

trabalhadores associados ao Serviço Social da Indústria da Construção do Rio de Janeiro (SECONCI-RIO).

No CAPÍTULO VI, descrevo a experiência da criação do grupo na rede social Facebook, por mim, em 2012, chamado “Multimistura: Conte a sua História”, cujo objetivo foi ouvir relatos de internautas de todo Brasil e suas experiências com a Multimistura. Também apresento o conhecimento popular e suas evidências anedóticas ou observáveis, isto é, aquelas não possuem respaldo de método científico. Já no CAPÍTULO VII, exponho as contribuições, as limitações e caminhos futuros para esta pesquisa.

2 CONCEITUANDO FOME E DESNUTRIÇÃO

Figura 1: Criança Morta (Criatura muerta).



Fonte: PORTINARI, Cândido. Óleo s/tela, 176 X 190 cm. 1944. Col. Museu de Arte de São Paulo. Assis Chateaubriand. São Paulo, Brasil

2.1 COMO CHEGUEI AO MEU TEMA

Minha prima Jamile, hoje com 13 anos, nasceu muito magra e pequena e, até os quatro anos de idade, mesmo consultando diversos pediatras e alimentando-se de modo balanceado, apresentou um quadro de desnutrição preocupante e sem alterações significativas de cura. Diante disso, minha tia Jaqueline, frequentadora esporádica de uma igreja católica – localizada em Coelho, um bairro carente no município de São Gonçalo, região metropolitana do estado do Rio de Janeiro – atendida pela Pastoral da Criança, recebeu um pó chamado Multimistura e comprometeu-se a levar sua filha para a pesagem mensal. Em poucos meses, o

resultado foi visível: a menina estava “gordinha”, saudável e com o apetite restaurado. O que fez a menina engordar? Foi somente a Multimistura? Foi a Multimistura, a atenção mensal, o diálogo com outras mães, as visitas semanais das voluntárias? Essas eram as minhas dúvidas naquele momento.

Espanto maior tive quando vi o tal pó esverdeado, sem qualquer especificação nutricional, preparado de forma artesanal numa “fabriqueta” improvisada, nos fundos da tal igreja. Contudo, minha tia considerou como sendo a “fonte milagrosa” da recuperação quase que imediata da sua filha. Minha primeira reação foi perguntar: “*como você pode colocar esse pó na comida de uma criança?*”.

E fui além: “quem se responsabilizará se ela passar mal ou tiver uma alergia a esse produto?”, “A que órgão você vai recorrer se isso acontecer?”, “Chamem a ANVISA⁴ ou a Defesa Civil para interditar aquele lugar!” E a resposta que eu obtive foi que “*a Pastoral da Criança realiza esse trabalho há anos e que o importante é que minha filha engordou*” (DIAS, 2011). Fui pesquisar na Internet e realmente não encontrei casos de óbito por ingestão da Multimistura, nem encontrei relatos negativos das mães que adotaram essa prática alimentar. Ao contrário, todos os relatos eram muito parecidos aos da minha tia, de atenuação da desnutrição. Com a difusão da Multimistura pela Pastoral da Criança, a popularidade na mídia quanto aos resultados benéficos e os relatos das famílias houve interesse científico acerca da veracidade desses resultados, bem como na identificação dos componentes responsáveis por esses efeitos. Bastou-me uma pesquisa na base *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) para encontrar dezenas de artigos científicos da área da Saúde e a posição do Conselho Federal de Nutricionistas que condena não apenas o consumo da Multimistura, mas também declara que os nutricionistas que a receitarem estarão infringindo o código de ética da profissão. Segundo Latour, quando qualquer controvérsia se acalora, sabemos como acompanhar o acúmulo de artigos e nos orientar nos laboratórios que estão por trás dos artigos (LATOURE, 2000, p. 169).

O “pozinho mágico de pirlimpimpim”⁵ (VELHO; VELHO, 2002, p. 152) me deixou intrigada e curiosa com o caso – e me levou a pesquisar e consultar publicações acerca do tema. Primeiro, fui a Brasília conversar com a médica

⁴ Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

⁵ Monteiro Lobato faz referência em sua obra ficcional *O Sítio do Pica-Pau Amarelo* deste pó mágico, o qual é utilizado pela boneca de pano Emília, pelas crianças Pedrinho e Narizinho, e pelo Visconde de Sabugosa, para se transportarem, magicamente, de um lugar a outro.

pediatra Dra. Clara Brandão, que criou a Multimistura em meados dos anos 70. Lá encontrei uma mulher de pequena estatura, uma militante apaixonada que, em poucos instantes, tornou-se gigante e me esperava com dezenas de arquivos, publicações, relatos, portarias, ementas, fotos.

Concedeu-me cerca de quatro horas de entrevista. Notei que sua luta obstinada em provar a eficácia da Multimistura e adquirir a legitimidade científica constitui uma rede, na qual estão imbricados emoção, razão, laboratórios, contralaboratórios, organizações não-governamentais, órgãos oficiais do governo, a Pastoral da Criança, crianças, mães, nutricionistas e voluntários. Naquele momento, nascia uma pesquisa que resultou numa dissertação de Mestrado.

2.2 AS INCERTEZAS DO CONSTRUTOR DE FATOS

Se passava o dia intero e a coitada não comia,
 Não brincava no terrêro nem cantava de alegria,
 Pois a farta de alimento acaba o contentamento, tudo destrói e consome.
 Não saía da tipóia a minha adorada jóia, Infraquecida de fome.
 Daqueles óio tão lindo eu via a luz se apagando
 E tudo diminuindo quando eu tava reparando
 Os óinho da criança, Vinha na minha lembrança um candiêro vazio
 Com uma tochinha acesa representando a tristeza, bem na ponta do pavio.
 (Trecho de “A morte de Nanã – Patativa do Assaré, 2001)

O poema de Patativa do Assaré, a “Morte de Nanã”, revela o flagelo da seca e a dor pela morte da sua filha. Este trecho se relaciona à imagem inserida no início do CAPÍTULO I, “Criança Morta” (1944) de Candido Portinari. Tais cenários da fome e da pobreza são retratados na literatura e na arte brasileira como anúncio das mazelas que perpassam as relações de desigualdade, seja no meio urbano ou rural. As imagens “do antes e do depois” das crianças que consumiram a Multimistura também me fizeram lembrar a criança na obra de Portinari e da morte de Nanã. E, a ideia de que a desnutrição estava fortemente ligada à pobreza me acompanhou até o início dessa pesquisa.

Ao seguir a rede da Multimistura, entretanto, observei que cada um dos seus atores apresenta uma concepção própria acerca da desnutrição, da fome e da pobreza no Brasil. Para os especialistas da Nutrição, não há um quadro de fome aguda e de pobreza extrema por conta das políticas médico-sanitárias, as quais ampliaram as campanhas de vacinação, implantaram postos de saúde pública em

zonas urbanas e rurais e ampliaram as condições de higiene. Para eles, tais fatores permitiram uma acentuada redução nas taxas de mortalidade, principalmente a infantil. Para alguns líderes ou voluntários da Pastoral, além das políticas médico-sanitárias, a redução das taxas provém das ações de solidariedade diretas nos bolsões de pobreza. Afirmam também, que a pobreza e a desnutrição ainda são questões urgentes.

Josué de Castro (1984a),⁶ em 1952, foi pioneiro ao estudar a geografia da fome. Para este autor, a fome no Brasil transcorre em dois movimentos, a saber: a) epidêmico e b) endêmico. Como epidemia, ela assume um caráter local e transitório em períodos de seca do semiárido brasileiro e, como uma endemia, segue como uma carência alimentar, em consequência, sobretudo, da insuficiência de renda. A vasta bibliografia de Castro propõe a problemática alimentar e nutricional como *fruto do modelo de desenvolvimento de uma nação, onde a má alimentação provém da distribuição desigual de renda entre a população brasileira*, comparando-a aos índices de outros países. Associa ainda a fome ao *número de proteínas e calorias diárias ingeridas e à carência de micronutrientes como ferro e vitamina A*. Com esse entendimento, Castro incorpora componentes nutricionais aos indicadores de qualidade da alimentação e nutrição de uma população. Para ele:

[...] o imperialismo econômico e ao comércio internacional a serviço do mesmo, interessava que a produção, a distribuição e o consumo dos produtos alimentares continuassem a se processar indefinidamente como fenômenos exclusivamente econômicos – e não como fatos intimamente ligados aos interesses da saúde pública (CASTRO, 2003).

Castro defende o direito a alimentação como meta de políticas de Estado e um princípio a sobrepôr aos desígnios do desenvolvimento nacional: *“O que é necessário por parte dos poderes públicos é condicionar o desenvolvimento e orientá-lo para fins bem definidos, dos quais nenhum se sobrepõe ao da alimentação do povo”* (1984b). Segundo Belik et al (2001, p. 1):

⁶ Josué Apolônio de Castro (1908 – 1973) foi um influente médico, nutrólogo, professor, geógrafo, cientista social, político, escritor e ativista brasileiro do combate à fome. Destacou-se no cenário brasileiro e internacional não só pelos seus trabalhos ecológicos sobre o problema da fome no mundo, mas também no plano político em vários organismos internacionais. In: FGV-CPDOC. Disponível em: http://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/AEraVargas2/biografias/josue_de_castro. Acesso em 22 de agosto de 2016.

Até os anos 30, os problemas de abastecimento estavam associados à *questão da oferta de alimentos para a população*. Desse período até o final dos anos 80, a fome passou a ser encarada como *um problema de intermediação e as políticas se voltaram para a regulação de preços e controle da oferta*. A partir dos anos 90, os problemas de abastecimento passaram a ser combatidos, supostamente, através da *desregulamentação do mercado na esperança de que o crescimento econômico pudesse proporcionar renda, emancipando as famílias pobres e alcançando a cidadania* (BELIK ET AL, 2001, p.1) (grifos da autora).

Segundo os mesmos autores (2001), a fome sempre esteve na pauta dos problemas nacionais e sua discussão foi retomada na década de 90, tendo em vista o agravamento da pobreza nas grandes cidades, a crise econômica e o aumento de desemprego. A figura 2 apresenta uma compilação das principais iniciativas governamentais brasileiras, entre 1990 e 2016, na visão de Belik et al (2001) para o governo Fernando Collor e Itamar Franco; de Draibe (2003, p.2) para o governo Fernando Henrique Cardoso; de Freitas (2007, p.2) para o de Luiz Inácio Lula da Silva e de Vasconcelos (2014, p.1) para Dilma Rousseff.

Figura 2 - Principais Políticas de Combate à Fome no Brasil de 1990 a 2016

<p>Governo Collor (1990- 1992)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extinção dos programas de suplementação alimentar dirigidos a crianças menores de 7 anos - Enfraquecimento Programa Nacional de Alimentação Escolar, o Programa de Alimentação do Trabalhador e o Inan (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição) - Utilização de estoques públicos de alimentos para Programas de Alimentação, originando o programa de distribuição de cestas básicas para a população atingida pela seca do Nordeste, em 1990. 	<p>Governo Itamar Franco (1992-1995)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pioneira mobilização da sociedade civil p/ política de combate à fome no País. - Partido dos Trabalhadores elaboram uma Política Nacional de Segurança Alimentar e apresenta ao governo federal. - Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida, coordenada pelo sociólogo Betinho. - Consea (1993-1995): descentralização do Programa Nacional de Alimentação Escolar (a merenda escolar) em direção aos municípios e às próprias escolas (autonomização da gestão) - Continuidade do Prodea, com a utilização de estoques públicos de alimento. - Prioridade ao programa de distribuição de leite (Programa "Atendimento ao Desnutrido e à Gestante em Risco Nutricional Leite é Saúde"), como estratégia de combate à desnutrição materna e infantil.
<p>Governo FHC (1995-2003)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1995: Extinção do Consea e criação do Conselho Comunidade Solidária. - Os Programas Comunidade Solidária, Comunidade Ativa e Projeto Alvorada: combinação e o equilíbrio entre programas universais e ações focalizadas, entre políticas estruturais e políticas emergenciais. Em programas básicos ou prioritários, a estratégia foi de articulação, e não de substituição ou redução de quaisquer dos dois grupos de programas. - Rede de Proteção Social: Fundo de Combate à Pobreza, Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, Programa do Agente Jovem, Bolsa-Qualificação, Benefício Mensal – Idoso, Benefício Mensal – Portadores de Deficiência, Renda Mensal Vitalícia, Bolsa-Renda, Auxílio-gás, Aposentadorias Rurais, Abono Salarial PIS/Pasep e Seguro-desemprego. - Retomada do crescimento econômico premissa para criação de programas sociais, pela sua capacidade de gerar empregos e melhorar a renda das famílias. A política social não foi considerada capaz de, por si só, reverter as tendências socialmente negativas do ajustamento fiscal, sobretudo, o desemprego. - As políticas sociais não se concentrou ao programa de enfrentamento da pobreza, nem foi este privilegiado em detrimento dos programas sociais universais, especialmente os de educação e saúde 	<p>Governo Lula (2003-2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recriação do Consea, que articula governo e sociedade civil, de caráter consultivo - Programa Fome Zero coordenado pelo Ministério Extraordinário para a Segurança Alimentar e o Combate à Fome no Brasil - Programa Bolsa Família: unificação de programas de FHC, com objetivo de: 1.alívio imediato da pobreza através de transferência direta de renda à família; 2.reforço ao exercício de direitos sociais básicos nas áreas de saúde e educação a partir do cumprimento das condicionalidades, o que contribui para que as famílias consigam romper o ciclo da pobreza entre gerações; 3.coordenação de programas complementares para o desenvolvimento das famílias e superação de sua vulnerabilidade e pobreza.
	<p>Governo Dilma Rouseff (2011-)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuação dos Programas Fome Zero e Bolsa Família - Plano Brasil sem Miséria - Programa Nacional de Alimentação Escolar: política pública de segurança alimentar e nutricional de maior longevidade do país. Considerado um dos maiores e mais abrangentes programas de alimentação escolar.

Fonte: Belik et al. (2001); Draibe (2003, p.2); Freitas (2007, p.2) e Vasconcelos (2014, p.1)

O Programa Fome Zero (Yasbek, 2004 p. 107) merece destaque porque apresenta estudos que definem uma linha de pobreza e indigência no país. Entende-se como população indigente aquela cuja renda familiar per capita não alcança o valor de uma cesta alimentar, enquanto a pobre consiste na população que não atinge a renda necessária para adquirir a cesta de alimentos e os bens não alimentares básicos. Esta definição considera a Linha de Pobreza aquela estabelecida pelo Banco Mundial, que corresponde a US\$ 1,00/dia. O último valor reajustado pelo Banco Mundial foi de US\$ 1,90/dia, em outubro de 2015, o que indica “uma queda de 64% entre 2001 e 2013 no número de pessoas vivendo em situação de pobreza extrema no Brasil, passando de 13,6% para 4,9% da população” (Revista BBC- Brasil, 2015, p.1). A partir desta definição, houve um processo de regionalização nas linhas de pobreza, bem como uma distinção das zonas urbana e rural, para então encontrar o número de famílias e pessoas em estado de pobreza.

Após este processo, o Programa Fome Zero apresentou uma síntese em que

são consideradas as causas da fome no país, a saber: a) a insuficiência da oferta de produtos agropecuários; b) os problemas relativos à intermediação, distribuição e comercialização e c) a falta de poder aquisitivo da população decorrente dos altos níveis de desemprego e subemprego. Além do Banco Mundial, a Organização das Nações Unidas para Alimentação e a Agricultura (FAO) e a Organização das Nações Unidas (ONU), desde 1990, discutem o tema da fome e da pobreza e atuam como os principais organismos de fomento e estudos neste sentido. Segundo Belik et al, a

Cúpula Mundial da Alimentação em Roma, em 1996, reuniu 186 países, e definiu como *meta reduzir pela metade o número de desnutridos até o ano 2015*, o que fez com que a FAO adotasse uma metodologia para acompanhamento da quantificação da fome no mundo. Similarmente, o Banco Mundial *acompanha os dados de pobreza no mundo desde 1993* [...]. O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, na mesma linha, *adotou o compromisso de reduzir pela metade a extrema pobreza no mundo, e também publica anualmente avaliações sobre o estado de desenvolvimento humano mundial, acompanhando indicadores sociais*. (2001, p.6) (grifos da autora).

A meta de redução em 50% das pessoas subalimentadas⁷ até 2015 focaliza as ações em segurança alimentar e a erradicação da fome. Segundo este documento, a FAO propõe que:

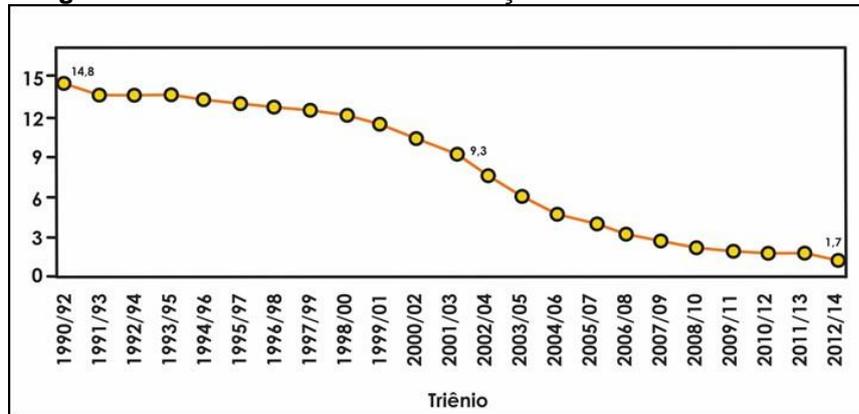
Nós, Chefes de Estado e de Governo, ou nossos representantes, reunidos na Cúpula Mundial da Alimentação a convite da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), reafirmamos o direito de *todos a terem acesso a alimentos seguros e nutritivos, em consonância com o direito a uma alimentação adequada e com o direito fundamental de todos a não sofrer a fome*. Comprometemo-nos a consagrar a nossa vontade política e o nosso compromisso comum e nacional *a fim de atingir uma segurança alimentar para todos e à realização de um esforço permanente para erradicar a fome em todos os países, com o objetivo imediato de reduzir, até metade do seu nível atual, o número de pessoas subalimentadas até, ao mais tardar, o ano 2015* (FAO, 1996, p.1) (grifos da autora).

De acordo com o último relatório sobre segurança alimentar da FAO (lançado em 2014), 25 milhões de cidadãos brasileiros no ano de 1990, ou seja, 15% dos habitantes do país, eram subalimentados, de acordo tanto com os critérios de disponibilidade de alimentos para consumo humano, quanto com o número de calorias necessárias para cada indivíduo estar bem nutrido, e o acesso à comida. Na figura 3, há uma significativa redução deste percentual no triênio 2001- 2003,

⁷ Aquelas que se encontram em estado de insuficiência alimentar ou passam fome.

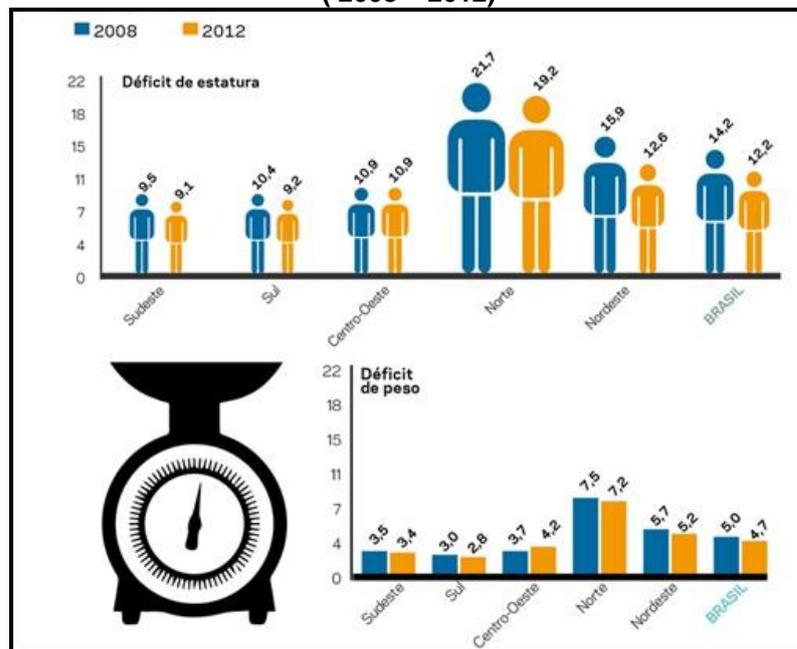
atingindo o patamar de 9,3%. Em 2004, este percentual foi reduzido a 1,7%, o que demonstra uma queda expressiva da desnutrição, inclusive nas regiões Norte e Nordeste, onde o déficit de estatura ainda é identificado maior em 19,2% e 12,6% das crianças monitoradas (Figura 4). Vale ressaltar que as regiões Norte e Nordeste sempre tiveram os maiores índices de pobreza, desnutrição e fome do país. Contudo, segundo a FAO, em apenas quatro anos, houve uma redução acentuada do déficit de peso nessas regiões (2014).

Figura 3 - Percentual de subalimentação no Brasil: 1990 – 2014.



Fonte: FAO (2014) – [Adaptado pela autora]

Figura 4 - Déficit de Estatura e Peso - Crianças até 5 anos Beneficiadas pelo Bolsa Família (2008 – 2012)



Fonte: SANTOS et.al. (2015)

Se em percentual de subalimentados temos um quadro crescente de erradicação, em termos de desigualdade social o Brasil aparece com o terceiro pior índice de desigualdade no mundo e, em se tratando da diferença e do distanciamento entre ricos e pobres, segundo o relatório do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (ONU- PNUD, 2010).

Esta alta concentração de renda é indicada também nos dados fornecidos pela Receita Federal do Brasil (RFB, 2012), nos quais 50% dos brasileiros mais pobres detinham 2% da riqueza, 37% ficavam com 10,60% e 13,01% da população com 87,40%. Em 2015, o Brasil ocupava o 75º lugar no índice de Desenvolvimento Humano, segundo o Relatório de Desenvolvimento Humano, do PNUD.

No ano seguinte, os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD (IBGE, 2013), o chamado Índice Gini, indicou uma queda de 0,496 em 2012 para a 0,498 em 2013, o primeiro desde 2001. O Gini é usado, no mundo todo, para medir a desigualdade e a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Na lógica do sistema de Gini, que varia de 0 a 1, quanto mais próximo de zero, menor é a desigualdade. E a pesquisa de Medeiros et al. (2015) afirma que a desigualdade de renda no Brasil é mais alta do que se imaginava, permanecendo estável entre 2006 e 2012:

A concentração é tamanha que um milésimo das pessoas acumula mais renda que toda a metade mais pobre da população junta. Salvo uma pequena queda ao longo dos seis anos analisados, esses níveis de concentração mantêm-se praticamente os mesmos entre 2006 e 2012 (MEDEIROS et al., 2015 p.972).

Tais dados indicam que o quadro da desigualdade não reduziu, o que diverge de boa parte dos estudos sobre a dinâmica recente da desigualdade no Brasil, fundamentados nas rendas domiciliares per capita de pesquisas domiciliares. Como citado, ocorreram mudanças na base da distribuição através dos programas de transferência de renda, mas a concentração no topo permaneceu praticamente constante. O grande peso dos ricos na desigualdade determinou uma tendência de estabilidade, e não de queda, da desigualdade. Segundo a Folha de São Paulo (2015), a desigualdade social atinge o pior nível em décadas.

O crescimento econômico é menor em médio prazo (-0,08 ponto) quando a receita dos 20% mais ricos aumenta em 1%. Em contraste, um aumento equivalente

na receita dos 20% mais pobres estimularia o crescimento em 0,4 ponto percentual.

2.3 AFINAL, FOME E DESNUTRIÇÃO SÃO SINÔNIMOS DE POBREZA?

Segundo Carlos Augusto Monteiro, professor da Universidade de São Paulo (USP) e diretor do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS), a má alimentação necessita ser avaliada sob três perspectivas distintas: a) a fome, b) a desnutrição e c) a pobreza. O autor afirma que o problema da fome vem diminuindo, ao contrário da pobreza. Na tentativa de diferenciar os três fenômenos, Monteiro (2003) explica:

Um indivíduo poderá ser pobre sem ser afetado pelo problema da fome, bastando que sua condição de pobreza se expresse por carências básicas outras que não a alimentação. A situação inversa, ocorrência da fome na ausência da condição de pobreza, ocorre apenas excepcionalmente por ocasião de catástrofes naturais. Fome e desnutrição tampouco se equivalem (MONTEIRO, 2003, p. 4).

Segundo o mesmo autor (2003, p.9) a fome é um problema difícil de definir, havendo necessidade de se diferenciar: a) a fome aguda ou momentânea, que equivale à urgência de se alimentar, a um grande apetite, e nesse momento não é relevante para nossa pesquisa; b) da fome crônica, problema que nos interessa para avaliar a iniciativa da Multimistura. Esta ocorre quando a alimentação diária não oferece ao indivíduo energia suficiente para o seu organismo e para o exercício de suas atividades cotidianas, sendo chamada também de uma das modalidades de desnutrição: a deficiência energética crônica. Casos assim necessitam de atendimento médico e suplementação alimentar.

A diferenciação entre fome, desnutrição e pobreza fica mais clara através de alguns exemplos. Uma pessoa pode ser pobre sem ter em sua família algum faminto. Basta que sua condição de pobreza não se expresse por carências alimentares. É o caso de pessoas que moram em áreas rurais com acesso a diversos alimentos ou cultivam hortas para seu sustento, muitas vezes, não possuindo acesso a outras necessidades básicas como educação e atendimento médico. O inverso também pode acontecer, a fome sem um quadro de pobreza surge em ocasião de guerras, fechamento de fronteiras, estado de sítio, atentados e catástrofes naturais. Segundo Monteiro (2003, p. 09):

[...] fome e desnutrição tampouco são equivalentes, uma vez que, se toda fome leva necessariamente à desnutrição – de fato, a uma modalidade de desnutrição: a *deficiência energética crônica* – nem toda deficiência nutricional se origina do aporte alimentar insuficiente em energia, ou, sendo mais direto, da falta de comida (grifos da autora).

Monteiro (2003, p. 09) destaca que a pobreza não deve ser considerada a causa da desnutrição, mas é certo que há uma estreita ligação entre ambas. Ao avaliar os índices de desnutrição de uma população, ele considera as crianças como as mais vulneráveis e habitualmente escolhidas para composição de um grupo indicador, pois o retardo no crescimento é a primeira e mais precoce manifestação de desnutrição na infância:

Desnutrição ou, melhor, deficiências nutricionais – porque são várias as modalidades de desnutrição – são doenças que decorrem do aporte alimentar insuficiente em energia e nutrientes ou ainda do inadequado aproveitamento biológico dos alimentos ingeridos – geralmente motivado pela presença de doenças, em particular doenças infecciosas. Como todas as doenças, as deficiências nutricionais podem ser diagnosticadas por meio de exames clínicos e laboratoriais (MONTEIRO, 2003, p.08).

De acordo com o Manual de Atendimento Desnutrição Grave em Nível Hospitalar publicado pela OMS (2005, p. 13), a desnutrição grave acomete todos os órgãos da criança, tornando-se crônica e levando a óbito, caso não seja tratada adequadamente. Pode começar precocemente na vida intrauterina (baixo peso ao nascer) e frequentemente na infância, em decorrência da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e da alimentação complementar inadequada nos primeiros dois anos de vida, associada, muitas vezes, à privação alimentar ao longo da vida e à ocorrência de repetidos episódios de doenças infecciosas (diarreias e respiratórias). Outros fatores de risco na gênese da desnutrição incluem problemas familiares relacionados à situação socioeconômica, ao precário conhecimento das mães sobre os cuidados com a criança pequena (alimentação, higiene e cuidados com a saúde de modo geral) e o fraco vínculo mãe e filho.

Isso significa que a desnutrição apresenta outras causas além do déficit de micronutrientes, principalmente na infância, como a falta de higiene na preparação dos alimentos que levam às doenças diarreicas e às parasitoses. Sendo mais específico, ainda que não sejam equivalentes, as áreas de pobreza e de desnutrição infantil são as que mais se aproximam, pois o bom estado nutricional da criança

abrange não apenas a disponibilidade de alimentos, mas também a diversificação da dieta, ações básicas de higiene, salubridade na moradia, vacinação, aleitamento materno, entre outras. Ainda assim, o quadro de pobreza é mais verificado onde há presença da desnutrição da criança no lar, sendo importante a interferência de um programa bem planejado de assistência integral à saúde infantil. Como previsto no Art. 02, da Lei nº 11.346, de 15 de setembro 2006, o qual prevê que:

A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população (BRASIL, 2006).

A desnutrição incide de forma negativa sobre o desenvolvimento infantil; além de retardar o crescimento, pode prejudicar o desenvolvimento motor e as habilidades cognitivas. Mansur e Neto (2006, p. 186) descrevem em seus estudos as áreas mais afetadas como a memória, a coordenação visomotora e a linguagem, podendo acarretar prejuízo no rendimento em idade escolar. Tais autores ressaltam que em decorrência da falta de alimentação adequada nos primeiros anos de vida é possível que a criança não atinja todo seu potencial genético, isto é, quando uma criança tem fome não saciada, pode perder a motivação para explorar o ambiente, sobretudo na discriminação e capacidade de resposta aos estímulos sensoriais, na habilidade para resolver problemas, na discriminação de objetos e socialização.

As crianças desnutridas também são mais baixas e/ou mais emagrecidas do que crianças sem desnutrição na mesma faixa etária. O comprometimento do índice altura por idade é chamado nanismo (*stunting*), decorrente de uma desnutrição crônica no período da infância; e o déficit de peso por altura é chamado emaciamento (*wasting*) e indica que o comprometimento do estado nutricional é recente, caracterizando a desnutrição aguda (SILVA e SILVA, 2014, p.328).

Entretanto, a desnutrição pela falta de aporte de vitaminas e minerais não configura apenas a imagem de “magreza” vista na obra “Criança morta” (1944) de Portinari, podendo ser sinônimo também de obesidade e sobrepeso. Problemas que têm se configurado de modo transversal à questão da renda, sendo diagnosticados, mesmo que por motivações diferentes, em populações menos favorecidas economicamente. Para estes, um dos agravos é o barateamento da alimentação

para os trabalhadores e para suas famílias pelo consumo de alimentos inadequados. Já para os que têm maior acesso à renda, o que se observa é o consumo excessivo de dietas desequilibradas, rica em *fast foods*, alimentos industrializados, congelados, refrigerantes, doces e frituras.

Segundo Mello et al. (2004, p. 175), a definição de obesidade é muito simples quando não se prende às formalidades científicas ou metodológicas. O aspecto visual e externo do corpo é o grande elemento de análise a ser utilizado. O ganho de peso na criança é acompanhado por um aumento de estatura e de aceleração da idade óssea. Entretanto, o ganho de peso se torna contínuo e a estatura e a idade óssea se mantêm constantes, o que acarreta altura final diminuída, devido ao fechamento mais precoce das cartilagens de crescimento.

Nos estudos referentes às crianças que frequentam creches de Biscegli et al. (2007, p.340), foi encontrada maior prevalência de obesidade do que de desnutrição. Conforme estes autores, a obesidade é um problema sério, já que aumenta taxas de doenças crônicas e de morbidade. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013a), no Brasil, a obesidade é mais frequente nas regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste quando comparada às regiões Norte e Nordeste. Sendo assim, temos um país de desnutridos que apresentam aspectos de “magreza ou obesidade”, pois segundo estudos do mesmo instituto, a desnutrição configura-se como:

Alguém fica desnutrido porque come pouca comida ou porque come alimentos pobres em vitaminas, proteínas, ou pelos dois motivos. Não adianta comer muito, se o que você come não é nutritivo. A quantidade de nutrientes de que uma pessoa precisa varia de acordo com sua idade, altura, estilo de vida (IBGE, 2016).

Vimos que a pobreza e o acesso à renda não são garantias de uma alimentação adequada e não explicam quadros nutricionais contraditórios, nos quais coexistem aspectos distintos da desnutrição. Para que a redução da população subnutrida seja simétrica à redução da pobreza no Brasil, nos últimos anos, é necessário transformar a questão alimentar e nutricional numa demanda que integre políticas públicas com um suporte orçamentário e financeiro adequados, com profissionais capacitados e transparência na gestão das ações, desde a produção e o abastecimento, integrando o conhecimento local, o consumo e seus impactos na saúde e na nutrição. E ainda, a questão alimentar nutricional precisa ser assumida como responsabilidade do Estado no contexto de promoção dos direitos humanos –

individuais e coletivos –, devendo ser incorporada às políticas públicas de caráter intersetorial que permitam um diálogo entre diferentes áreas e rompam com a dicotomia dos saberes científicos e populares.

3 CONCEITOS ACERCA DA MULTIMISTURA

3.1 O QUE É A MULTIMISTURA?

A chamada farinha múltipla ou farinha Multimistura é uma tecnologia social difundida como complemento alimentar para o combate à mortalidade infantil e a desnutrição. Geralmente composta por farelos (de arroz, de trigo e/ou de milho), sementes (de abóbora, melancia e/ou gergelim), pó de folhas verde-escuras (de aipim, de batata doce e de abóbora) e cascas de ovos, apresenta variações regionais em termos quantitativos e qualitativos da formulação (WIKIPEDIA, 2016).⁸

Segundo a base de atos normativos⁹ da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 04/2016), a Multimistura situa-se na regulamentação técnica vigente, na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 263/2005 para produtos de cereais, amidos e farelos. Ela é considerada um farelo ou “produto resultante do processamento de grãos de cereais e ou leguminosas, constituídos principalmente de casca e ou gérmen, podendo conter partes do endosperma” (ANVISA, 2015). Portanto, qualquer mistura de farelos deve ser designada como: “Mistura à Base de Farelo(s)”, ter umidade máxima de 15,0 % (g /100 g), além de ter rotulagem obrigatória “O Ministério da Saúde adverte: não existem evidências científicas de que este produto previna, trate ou cure doenças; sendo vedada a indicação do produto para suprir deficiências nutricionais”. Anterior a esta resolução, a ANVISA publicou a RDC Nº 53/2000 como o primeiro Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de Mistura à Base de Farelo de Cereais, (revogada pela RDC Nº 263/2005).

Considerando que, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA informou por meio do Of. 720/2008-GADIP/ANVISA enviado à esta Procuradoria, que “Não existe regulamentação específica da Anvisa que aprove o produto ‘Multimistura’. No entanto, de acordo com sua composição, o produto conhecido como ‘Multimistura’, elaborado a partir de subprodutos alimentares que contêm farinha de cereais, farelos de trigo e de arroz, pós de vegetais folhosos verde-escuros, sementes secas e trituradas e casca de ovo, deve atender à Resolução Anvisa RDC no. 263/05, que aprova o Regulamento Técnico para produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos” (MPFSP, 2009, p.1) (grifos da autora)

⁸ WIKIPEDIA (2016). Multimistura. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Multimistura&redirect=no>. Acesso em: 08.04.2016

⁹ Esta base é denominada de estoque geral regulatório da ANVISA e contém todos os atos vigentes, revogados, não identificados pela ANVISA desde sua criação, em 1999. Um ato pode ser uma Instrução Normativa, uma Resolução da Diretoria Colegiada, uma Resolução de caráter normativo, uma Portaria ou Lei.

A RDC N°198, de 15/06/1999, que propõe fixar identidade e qualidade da Multimistura, não consta na base de atos normativos.¹⁰ Apesar de publicada no D.O.U. N°113, 16/06/1999, esta resolução não é considerada uma regulamentação específica. Nela, a Multimistura é definida como um suplemento alimentar devido às mudanças na sua composição de farelos, folhas, sementes e outros ingredientes industrializados, sendo obrigatória a presença de farelos torrados em quantidade mínima de 70% (g/100g) e pó de folhas verde-escuras, podendo ser adicionados leite em pó e outros ingredientes:

Produto obtido pela secagem, torragem, moagem e mistura de ingredientes de origem vegetal, podendo ser adicionado leite em pó. Ingredientes obrigatórios: farelos torrados de trigo, de arroz, de milho e ou de aveia, em quantidade mínima de 70% (g/100g) e pó de folha de: mandioca, batata doce, abóbora ou chuchu. Ingredientes opcionais: pó de sementes torradas; de abóbora, de girassol, de melão e ou de gergelim; pó de casca de banana, nozes; castanhas; farinha e amidos torrados de cereais, raízes e tubérculos; leite em pó e germe de trigo. Características físicas e químicas: Umidade e substâncias voláteis a 105°C, (g/100g): máximo 6,0%, Resíduo mineral fixo, (g/100g): mínimo 5,5%, Fibra bruta, (g/100g): mínimo 8,0%, Acidez em solução N, (ml/100g): máximo 5,0%, Granulometria (material retido em peneira ABNT no 100 (g/100g): máximo 55,0%, material retido em peneira ABNT no 7 (g/100g) máximo 1,0%), Acido cianídrico, mg/kg máximo: 4 ppm; Acido fítico, g/100g máximo 0,1%. (JUSBRAZIL, 1999, p.2) (grifos da autora)

A formulação pode variar de acordo com a disponibilidade local de cada ingrediente. Vizeu et al. (2005, p. 256) aponta, na tabela 1, a distribuição dos componentes da Multimistura em cinco diferentes localidades dos municípios de Duque de Caxias e de Petrópolis, no estado do Rio de Janeiro. Somente a localidade quatro utiliza um maior número ingredientes (oito, dos dez previstos), enquanto que as localidades um e dois utilizam somente três. A farinha de trigo e as sementes são pouco usadas, bem como o leite em pó integral. O farelo de trigo é o único ingrediente que se encontra em todas as localidades, em segundo lugar, a folha da mandioca.

¹⁰ Encaminhei um email à ANVISA (coges.legis@anvisa.gov.br) identificando esta ausência e solicitando informações complementares quanto a esta resolução, bem como sua vigência.

Tabela 1 - Porcentagem dos Componentes na Formulação das Multimisturas

Componentes	Localidade 1	Localidade 2	Localidade 3	Localidade 4	Localidade 5
Farelo de Trigo	84%	40%	42%	24%	4 Copos
Farinha de Trigo	-	-	-	24%	-
Fubá de Milho	-	40%	42%	24%	4 Copos
Aveia em Flocos	-	-	-	5%	-
Folha de Mandioca	8%	20%	8%*	5%	3 Copos**
Casca de Ovo	8%	-	-	3%	-
Semente de Abóbora	-	-	8%	5%	-
Semente de Melancia	-	-	-	-	1 Copo
Semente de Gergelim	-	-	-	-	5 Colheres
Leite em Pó Integral	-	-	-	10%	-

* Nessa Localidade, a multimistura é feita com 8% de folhas (mandioca e couve)
**Nessa localidade, a multimistura é feita com 3 copos, de folhas (mandioca e batata - doce)

Fonte: Vizeu et al. (2005, p.256); Dias (2010, p.21)

Para Vizeu et al. (2005, p. 256), a Multimistura pode ser preparada da seguinte forma: o farelo, a farinha e o fubá são torrados, separadamente, em uma panela de alumínio; as folhas são secas à sombra e depois liquidificadas; as sementes, quando presentes, são torradas no forno e depois liquidificadas; a casca de ovo, quando presente, é lavada, seca no forno e depois liquidificada; o leite em pó integral e a aveia em flocos, quando presentes, são adicionados no final da preparação. Na etapa final, depois de atingir a temperatura ambiente, a Multimistura é embalada em pacotes iguais e etiquetada (Figura 5). Essa etiqueta contém os componentes presentes e o prazo de validade, mas deveria atender as advertências propostas na RDC N° 263/2005. Quanto à dinâmica de preparo artesanal, o professor Sandro de Araujo (2014) ¹¹ descreve sua experiência ao acompanhar as voluntárias da Pastoral, em uma pesquisa para sua dissertação de Mestrado:

Eu lembro uma vez que eu estava numa casa, fazendo uma entrevista, e eu fui no dia em que elas foram fazer a Multimistura. Então, era um evento bem interessante, juntavam-se umas 10 mulheres voluntárias, enormes panelas e cada uma delas trazia os ingredientes que tinha conseguido juntar naquele período. Enquanto elas faziam, eu quis ver como que era o processo, desde o antes de você fazer até a embalagem. Nesse ínterim, apareceram duas mães que estavam indo saber se tinha Multimistura. Então elas já levavam, inclusive, os potes de vidro e já pegavam a Multimistura, era como se fosse uma coisa meio regular, mensalmente ou semanalmente, elas iam lá e pegavam aquela Multimistura (ARAUJO, 2014).

¹¹ Entrevista concedida ao professor Ivan da Costa Marques, em 24 de abril de 2014, Curitiba – PR.

Figura 5: Dra. Clara Brandão e a Multimistura



Fonte: Brandão (2009)¹²

A recomendação para o seu consumo é de 20 gramas por dia, totalizando 600 gramas por mês para cada criança, conforme a formulação preconizada pela sua idealizadora, a médica pediatra Dra. Clara Brandão (Figura 5). A “doutora do farelo”, como ficou conhecida, tornou-se uma pioneira no tratamento da desnutrição infantil a partir da década de 70, período no qual além da fome e dos altos índices de mortalidade nos “bolsões de pobreza”, o Brasil também enfrentava uma forte seca nas regiões Norte e Nordeste. E antes que programas do governo a alcançassem em Santarém - Pará, ela mesma desenvolveu uma mistura com produtos locais, na tentativa de atender crianças de uma creche comunitária que não possuía recursos.

Segundo Brandão, ao chegar ao Norte, encontrou miséria, crianças com diarreia, famílias que não conseguiam trabalho, grande parte composta por mães que não partiram para as grandes capitais. Na busca por uma solução rápida e pelo conhecimento prévio atribuído a sua descendência oriental, incluiu farelo de arroz na alimentação das crianças. Vendo resultado, pesquisou alimentos locais, misturando a essa farinha, folhas verdes e sementes. Segundo Brandão (2009) “a gente usava todos os matos comestíveis que tinham na região”. Dessa mistura, que tem como característica o aproveitamento de alimentos que geralmente são desprezados, surge a Multimistura:

31. Reportagem do acervo de Clara Brandão. Comunicação pessoal. Brasília, 2009.

Toda criança desnutrida tem grave diarreia. Só que a maior parte desses centros que a gente montou era de chão batido, terra batida, como não tinha água, era época de seca, quando você limpava uma criança, a que você tinha acabado de deixar já estava suja, aí aquele cheiro, porque infiltrava no chão todo. Aí eu disse: eu vou fechar. Porque eu estou mais contaminando do que fazendo bem. Foi quando nós começamos a usar o farelo de arroz, em três dias acabou a diarreia. Três dias. Foi impressionante. (BRANDÃO, 2009).

Segundo a pediatra, “a adição do farelo de arroz (FA) à dieta, auxilia na recuperação nutricional de crianças, promove a diminuição da incidência de anemia ferropriva, de surtos infecciosos diarreicos e respiratórios, e proporciona aumento da produção de leite em nutrízes” (BRANDÃO, 2009).

A Dra. Clara Brandão, com a ajuda de seu marido Dr. Rubens Brandão, ganhou fama na cidade não só por acabar com a diarreia das crianças atendidas, mas pela recuperação das que já apresentavam graves problemas motores causados pela desnutrição. Juntos começaram a fotografar o “antes e depois” das crianças, com o propósito de divulgar os rápidos resultados obtidos, como é o caso da menina Lívia (Figura 6):

Mas é muito rápida a diferença. Você vê que aqui ela nem segura a cabeça. São cinco meses de diferença. Então, eram casos assim que a gente atendia, porque ou você tem a marasmática ou tem kwashiorkor, este significa o mal do segundo filho, quando a mãe engravida do segundo filho ela deixa de amamentar, aí a criança não tem mais o leite e ela entra numa deficiência profunda de nutrientes, em particular de proteínas. Ela incha e a mãe acha que está gorda, e é a desnutrição até mais grave, porque a criança se pega qualquer infecção, morre. Embora essa daqui também morra, mas ela é mais resistente. Então você pega crianças assim, vou passar rapidamente para vocês verem. Ela pesava 2.900 com cinco meses, seis meses depois, ela passa de três para onze (BRANDÃO, 2009).

Figura 6 – (à esquerda) Lívia com 5 meses, peso 2,900 quilos (Abril/1993). (à direita) E com 11 meses, peso 11,200 quilos



Fonte: Acervo Pessoal da Dra. Clara Brandão (2009)

3.2 SEGUINDO A HISTÓRIA DA MULTIMISTURA

Em 1983, os rápidos resultados obtidos pela Dra. Clara Brandão com a Multimistura foram divulgados pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), em seu 23º Congresso, chamando a atenção da *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) e, conseqüentemente, da Pastoral da Criança, fundada no mesmo ano em que a Multimistura foi considerada a melhor solução encontrada contra a mortalidade infantil:

Você sabe que em um mês, depois que acabou a diarreia, eu levei q levei à diretoria. Em cada creche que a gente parava, às vezes, diziam assim: mas por que você trocou as crianças? E eu calada, aqueles meninos todos [...]. Aquele mau cheiro, aquelas crianças daquele jeito, nariz escorrendo, pelo chão, nem chorar direito não choravam, de repente as crianças correndo, brincando, em um mês a diferença foi simplesmente fantástica. A cidade inteira queria saber o que estava acontecendo. Eu era chamada a **doutora do farelo** (grifo nosso), porque aí todo mundo ia lá com os filhos, porque foi uma coisa impressionante. Meu marido começou a fotografar as crianças e a gente achou que valeria a pena apresentar isso em congressos, seminários, começamos a divulgar isso. Todo mundo achava interessante, mas ninguém acreditava. Até que, em 1983, eu apresentei num congresso e o trabalho ganhou o prêmio de melhor trabalho contra a mortalidade infantil, foi quando começou a ter maior visibilidade (BRANDÃO, 2009).

Com o apoio da Pastoral da Criança, a Multimistura se consagrou como um dos principais aliados no combate à desnutrição, ganhando visibilidade nacional. Na medida em que a Pastoral expandia seu campo de atuação, formando milhares de líderes comunitárias pelo país, a Dra. Clara disseminava esta proposta de suplementação alimentar. Dados da primeira década do século XXI revelam que a Pastoral se fez presente em 42 mil comunidades pobres e acompanhando, mensalmente, mais de 1,8 milhões de crianças menores de seis anos, em média 94 mil gestantes, com o auxílio de aproximadamente 260 mil voluntários treinados para atuar junto às famílias através de ações.¹³

A partir de 1985, sob a coordenação de Zilda Arns, a Pastoral iniciou o trabalho com os conceitos da cartilha “Alimentação Alternativa”, publicada pela Dra. Clara Brandão que logo em sua introdução estabelecia: “somente através de uma combinação, a mais diversificada possível – a Multimistura – se conseguia aproveitar toda a potencialidade nutritiva dos alimentos”. Segundo Brandão (1988, p.05), o conceito da Multimistura “é dado pela variedade”, ou seja, “é mais nutritivo usar menor quantidade de Multimistura feita com grande variedade de produtos locais”.

Os produtos da Multimistura deveriam ter “alto valor nutritivo, baixo custo, bom paladar e produção regionalizada”. Para realizar a vigilância nutricional e a promoção do crescimento, a Pastoral realizava a pesagem mensal das crianças, acompanhando e registrando a curva de crescimento (Figura 7).

¹³ Pastoral da Criança (2015). Guia do Líder. Disponível em: <<http://www.pastoraldacrianca.org.br/materiais-educativos-0/3010-guia-do-lider>>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

Figura 7 - Pesagem Mensal Realizada pela Pastoral da Criança (Volta Redonda – RJ)



Fonte: Dados da Pesquisa (DIAS, 2014)

No CAPÍTULO IV, abordarei as ações e a história da Pastoral da Criança. Em 1984, para o consultor da UNICEF responsável pelo relatório que avaliou o valor nutricional da Multimistura: “todas as crianças cresceram mais do que era esperado para sua idade” (SHRIMPTON, 1984, p. 370). A escala do uso da Multimistura ampliou-se e alcançou dimensão nacional, tendo seus receituários financiados pela Fundação Banco do Brasil e sendo institucionalmente adotada pela Pastoral da Criança, a qual consolidou e disseminou o seu uso por todas as regiões do país. Segundo a Dra. Clara Brandão (Revista IstoÉ, 2007, - ANEXO D) “foi esta formula que, nas últimas três décadas revolucionou o trabalho da Pastoral da Criança, reduzindo as taxas de mortalidade infantil no país, ajudando o Brasil a cumprir as Metas do Milênio”. Para a médica,

A grande divulgadora do trabalho foi a Pastoral da Criança, foi em oitenta e poucos, 1985 eu acho, que a Pastoral começou. Eu tinha uma equipe em Santarém e comecei a mandar a minha equipe para ensinar a utilizar, porque nós não começamos a usar só o farelo, a gente já usava todos os matos comestíveis que tinham na região. E a Pastoral da Criança, eu apresentei num seminário de [...] não sei se era congresso, sei lá o que, de enfermagem, em Belém, e a Zilda Arns estava lá e convidou-me para começar a trabalhar com a Pastoral (BRANDÃO, 2009).

Em 1989, a visibilidade da proposta de adoção da Multimistura como uma política pública aumentou ainda mais com a transferência de Clara Brandão e de seu marido, Dr. Rubens Brandão, para o Ministério da Saúde, em Brasília (VIZEU et al., 2005).

Entretanto, a partir da década de 90, a prescrição da Multimistura foi condenada pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), conforme parecer que apontava erros técnicos e conceituais no folheto “Alimentação Alternativa” de autoria da Dra. Clara Brandão, divulgado pela Pastoral da Criança. O “Resgate Histórico: Primeiros Conceitos de Multimistura de Alimentos na Pastoral da Criança”, publicado em (2005),¹⁴ aponta uma pesquisa realizada no Maranhão, nos municípios de São Luís e Timbiras, em 1991, onde foram observadas dois grupos de crianças: aquelas atendidas pela Pastoral e as não atendidas. Nas crianças atendidas, constatou-se melhor peso ao nascer, maior índice de aleitamento materno e vacinação, diminuição da diarreia, pois eram realizadas mais pesagens e havia maior entendimento do gráfico peso-idade pelos pais. Além disso, se realizaram mais consultas de pré-natal na gestação. Constatou-se, ainda, que 45% das mães davam “sopa de cuim” (farelo de arroz) para as crianças e que as mesmas faziam poucas refeições por dia, pois os farelos “sustentavam muito”. Porém, a pesquisa constatou que não havia diferença nutricional entre as crianças acompanhadas e as não acompanhadas pela Pastoral da Criança.

Também se observou que as crianças que utilizavam a alimentação alternativa (termo associado à Multimistura na época) estavam tão desnutridas quanto as que não a utilizavam. Um dos autores, o Dr. Nelson Arns Neumann, filho da Dra. Zilda Arns, relata como a Pastoral deixou de seguir as orientações da Dra. Clara Brandão, iniciando uma campanha de desqualificação da Multimistura:

Então, em 1990 ou 1991 foi feito estudo em São Luiz de Timbiras, no Maranhão, e o que a gente viu? Não achou impacto sobre a desnutrição na Pastoral da Criança [...]. Se for pedir que os desnutridos entrem na Pastoral, o fato de ter mais desnutridos pode ser porque estou recrutando desnutridos e não porque as crianças estão ficando desnutridas porque estão sendo acompanhadas. Mas se viu, também, dentro do inquérito alimentar, que tinham muitas famílias que estavam dando a “sopa de cuim”, cuim é a composição do farelo de arroz, no Maranhão. E dando, no máximo, três refeições por dia. Então, isso vai contra as recomendações da Organização

¹⁴ PASTORAL DA CRIANÇA (2005). Resgate Histórico: Primeiros Conceitos de Multimistura de Alimentos na Pastoral da Criança. Disponível em: <https://wiki.pastoraldacrianca.org.br/Dicas/29>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

Mundial de Saúde. Você não pode usar a sopa porque ela tem baixo teor calórico, três vezes é muito pouco. Então, a gente começou a modificar a orientação, nesse ponto, houve um pouquinho de divergência com a Clara Brandão no sentido de que ela estava procurando padronizar a Multimistura e a Pastoral da Criança, como sempre fez, seguindo regras internacionais e nacionais dessa questão (NEUMANN, 2014).

A partir desse estudo, a aliança começa a ser desfeita e o programa proposto pela Dra. Clara Brandão adquire novos contornos. O termo “Alimentação Alternativa” começa a ser criticado por dar a impressão de que era para substituir a alimentação local por outra. Em 1991, a Pastoral da Criança decide mudar o nome para “Alternativas Alimentares”, com o objetivo de reforçar a intenção de não substituir, mas, acrescentar novos alimentos à nutrição de costume:

Durante esse processo, infelizmente, a Multimistura acabou sendo minimizada no que na Pastoral da Criança a gente chama tetramistura, farelo de arroz, farelo de trigo, farinha de mandioca e a casca de arroz, isso empobreceu demais a Multimistura (NEUMANN, 2014)

Em 1994, a oposição à Multimistura se consolida a partir da pesquisa realizada pelos médicos Jaime Amaya-Farfán e Hilda Torin da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) criaram um Informe Técnico (IT) desqualificando em 11 aspectos a Multimistura (ver análise no CAPÍTULO III), alertando para os perigos da utilização de uma dieta composta de elementos cuja eficiência era questionada pelas evidências científicas levantadas por seus laboratórios. O IT deflagrou uma campanha de desqualificação da Multimistura, destacando que os princípios básicos da Declaração de Helsinki (1964)¹⁵ estariam sendo desrespeitados ao submeter um imenso contingente de crianças a uma experimentação com alimentos de eficiência não comprovada, sem antes testá-lo em modelos biológicos ou sem respeitar os protocolos de experimentação científica (TORIN, 1994). Outros pontos levantados pelo IT foram o desconhecimento quanto à composição química da Multimistura e o caráter bioquímico-nutricional acerca dos efeitos resultantes de interações dos seus constituintes. Na ausência dos

¹⁵ Declaração de Helsinki (1964). É missão do médico resguardar a saúde do povo. A declaração de Genebra da Associação Médica Mundial estabelece o compromisso do médico com as seguintes palavras: "A Saúde do meu paciente será minha primeira consideração", e o Código Internacional de Ética Médica declara: "Qualquer ato ou notícia, que possa enfraquecer a resistência do seu humano, só pode ser usado em seu benefício". Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/helsin1.htm>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

conhecimentos necessários, concluíram que “não é aceitável sua introdução como alimento, principalmente para crianças, pois não há informações, a respeito dos possíveis efeitos, a médio e longo prazo” (TORIN et al., 1994, p.3). Mais tarde, Fáfán (1998, p. 207) declarou que “qualquer programa de intervenção alimentar deveria considerar os princípios da Declaração de Helsinki e as definições técnicas para alimento aceitas pelo Codex Alimentarius”.¹⁶

Em contraposição, a médica Clara Brandão interage com Jaime Amaya-Farfán:

Eu perguntei para ele num congresso, ele ficou muito brabo e não me respondeu. Eu falei: Jaime, se você fez um dossiê contra a Multimistura e mandou para todas as universidades ligadas à área da saúde e ninguém queria fazer nenhum trabalho para ver se o farelo tinha efeito ou não, agora, você publicou este artigo, por que você não manda esse, de novo, para todo mundo? Ele não respondeu. Esse daqui [N.A: um artigo] é de uma creche de Fortaleza, com o farelo e sem farelo, antes, 92% eram desnutridos, um ano depois, 8%. Sem o farelo chegou a 33%. Anemia: com o farelo, antes, 100%, com o farelo sobraram 8, sem farelo sobraram 60%. Infecções. Gastroenterite. Infecções respiratórias agudas, com e sem. (BRANDÃO, 2016).

Enquanto os opositores se levantaram, os aliados também se fortaleciam. Ainda em 1994, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) reconheceu os resultados obtidos com a Multimistura na recuperação de crianças e gestantes, levando a Dra. Clara Brandão a coordenar um Programa de Orientação Alimentar para a Saúde, implantado e coordenado pelo presidente do INAN, para examinar a questão da inclusão da Multimistura como Política Nacional de Alimentação e Nutrição, dando início a uma calorosa discussão e oposição à proposta.

Tornar a Multimistura uma solução política para desnutrição foi o marco para resistências mais incisivas dos opositores desta prática alimentar. Em 1995, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) emitiu parecer considerando inapropriada a utilização da Multimistura em programas de alimentação infantil e de combate às carências nutricionais em larga escala, especialmente, em programas emergenciais de combate à fome, que, segundo o parecer, “não devem ser baseados na utilização de subprodutos industriais sem evidências científicas e com eficácia e segurança duvidosa, pelo simples fato de serem de baixo custo” (SBP, 1995) – (ANEXO C).

¹⁶ A *Codex Alimentarius* é uma organização internacional que tem por objetivo assegurar a aplicação de práticas equitativas no comércio de alimentos. Foi criada em 1963, pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação e pela Organização Mundial de Saúde (FAO/OMS).

As duras críticas relatadas no IT reforçaram ainda mais a declarada oposição do Conselho Federal de Nutrição (CFN) que, em 1996, declarou que os resultados clínicos obtidos no quadro nutricional de crianças e divulgados pelas organizações que adotavam a Multimistura não seriam éticos, nem justificáveis apenas através de evidências observáveis. No ano em que o CFN se declarou contrário à Multimistura, a Revista Veja lançou, em 30 de outubro, uma matéria de capa intitulada “Um Milagre Chamado Comida” (Figura 8) contando o caso da bebê Lindacy que, com alto índice de desnutrição, engordara 15 quilos, em um ano e meio, consumindo a Multimistura (Figura 9). Além do caso Lindacy, a matéria descreveu as ações da Pastoral da Criança junto às gestantes e às mães em reuniões semanais, com o objetivo de ensinar e propagar a receita da Multimistura.

Figura 8 - Lindacy na Capa da Revista Veja



Fonte: Revista *Veja* online (1996 capa).

Figura 9 - Lindacy, em 1994, com 3 quilos. Um ano e meio depois, com 15 quilos.



Fonte: Revista *Veja online* (1996, p.42).

Diante da oposição da comunidade acadêmico-científica, a Pastoral da Criança proibiu o uso de seu número de CNPJ para abertura de fábricas de Multimistura, se justificando por meio do resultado da pesquisa apresentada pela Unicamp e pela necessidade do trabalho ser realizado por líderes da comunidade. “A farinha Multimistura, assim como qualquer outro alimento, quando produzida para ser consumida em maior escala, fora de casa ou da comunidade, precisa seguir padrões exigidos pelas agências sanitárias” (PASTORAL DA CRIANÇA, 2007).¹⁷ A Pastoral orienta que, nos locais em que há a preparação da Multimistura, que ela seja feita pela comunidade e não em fábricas ou em parcerias com prefeituras e ou outras instituições. Isso se dá pelo próprio posicionamento sócio-econômico e político da organização e não só pela questão acadêmico-científica.

O mais importante na questão de fábricas, a Pastoral da Criança, quando viu existir uma pressão de mercado para vender, não tem o aspecto educativo, é assistencialista, porque a mãe não aprende a fazer, não tem a possibilidade de convivência para resolver os outros problemas [...] É. Daí entra uma parte de comércio, que não é o que a Pastoral da Criança faz. O que a Pastoral da Criança faz é orientar as famílias para elas saberem preparar a comida, a comida, e o comércio não está entre o que a gente prega. Claro que todo mundo tem a liberdade de ser empreendedor. A gente proíbe o uso da logomarca da Pastoral da Criança, do uso do nome da Pastoral da Criança nesse processo, **embora [...]** (NEUMANN, 2014) (grifos da autora)

¹⁷ PASTORAL DA CRIANÇA, 2007. Multimistura - Posicionamento Pastoral da Criança *online*. Disponível em: <http://compastoraldacrianca.blogspot.com.br/2007/10/multimistura-posicionamento-pastoral-da.html>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

O “embora...” dito pelo Dr. Nelson Arns provavelmente se refere aos grupos independentes e às cooperativas formadas por voluntários após a oposição da Pastoral, os quais se formaram para permanecer com a produção da Multimistura. Esse é o caso da Fábrica Multivida. Cooperativa que fábrica Multimistura no município de Volta Redonda/RJ - Coop-Proalt, vinculado ao programa da Casa da Criança e do Adolescente, em Volta Redonda/RJ. Quando questionada sobre a razão de tantas Pastorais não acatarem a decisão de não trabalhar mais com a Multimistura, Luzinete de Jesus, presidente da Coop-Proalt, afirmou que “as líderes é que não acatarem a decisão de não utilizar a Multimistura. Porque, sem a Multimistura, o trabalho deixaria de existir” (NUNES, 2011). Recentemente, a Coop-Proalt recebeu a aprovação da lei municipal em Volta de Redonda para incluir a Multimistura na alimentação escolar da região (Figura 10 - JORNAL ATITUDE, 2010). Dessa maneira, foi contrária às recomendações da Pastoral da Criança (ANEXO I).

Figura 10 - Multimistura chega à merenda escolar em Volta Redonda



Fonte: Jornal Atitude (2010, p.7)

Em 2003, a XII Conferência Nacional de Saúde recomenda a adoção da Multimistura como uma política pública. A Diretriz Nº 94, sobre Alimentação Alternativa, institui como objetivo:

Estabelecer parcerias entre governo e entidades para que sejam realizadas oficinas sobre alimentação saudável e enriquecida. Que seja produzida a Multimistura e que as unidades básicas de saúde (UBS) saibam orientar e distribuí-la a crianças, adolescentes, gestantes, idosos e também para as entidades que trabalham com portadores e casos de imunodeficiências e/ou subnutrição, respeitando diversidades religiosas, culturais e étnicas, como estratégia de prevenção e recuperação mais rápida das pessoas com déficits de peso e nutricionais (RELATÓRIO FINAL DA 12ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - DIRETRIZ Nº 94, 2003, p.99).

A desmobilização da Pastoral levou à suspeita de que o rompimento da distribuição e do uso da Multimistura estariam relacionados ao apoio recebido por multinacionais durante o Programa Fome Zero, o qual foi denunciado pela Revista ISTOÉ (2007), em matéria intitulada: “A vitória dos enlatados” (ANEXO D), na qual se enunciava que o Governo havia trocado a “mistura nutricional consagrada” há décadas, por produtos industrializados. O Ministério da Saúde rebateu tais denúncias e declarou que o suplemento nunca fora adotado como estratégia nacional para o tratamento da desnutrição infantil (ANEXO E). O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) também veio a público manifestar sua preocupação com as críticas apresentadas na matéria publicada pela Revista ISTOÉ (2007) - (ANEXO F), contrapondo-se:

A matéria “A Vitória dos Enlatados” vem sendo copiada e divulgada na internet de forma sensacionalista, induzindo a população a conclusões errôneas no campo da Alimentação e Nutrição, no que se refere à “Multimistura”. Dessa forma, o CFN tem o dever de prestar os seguintes esclarecimentos: Os estudos científicos sobre os valores nutricionais, concluíram haver uma baixa disponibilidade de nutrientes e ainda, baixa qualidade sanitária das matérias primas utilizadas na produção da Multimistura, trazendo grande preocupação na sua utilização pela população, em especial, pelo grupo vulnerável de gestantes, nutrizes e crianças [...] Diante destes fatos, a adição da Multimistura na alimentação de crianças desnutridas não interfere diretamente na recuperação nutricional das crianças (CFN, 2007).

Assim, em 2007, a Multimistura ganhou repercussão na mídia, mas também passou por período difícil, com o rompimento de algumas alianças. A firme oposição do CFN e da SBP, os resultados controversos de pesquisas científicas, o pronunciamento público por parte do Ministério da Saúde e a desmobilização da Pastoral da Criança em sua defesa levaram seus adeptos a questionar se tais fatos não estariam ligados a interesses políticos conflituosos citados pela Revista ISTOÉ. Em agosto de 2009, a Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão (PRDC) do Ministério Público Federal (MPF), em São Paulo, recomendou que o CFN revogasse

a orientação que previa punição disciplinar¹⁸ aos nutricionistas que receitassem a Multimistura. A Recomendação 03/2009, do MPF/PRDC (ver ANEXO G), resolve sugerir:

[...] à Sra. Nelcy Ferreira da Silva, Presidente do Conselho Federal de Nutrição que revogue a Orientação que prevê a punição disciplinar aos nutricionistas que receitarem a Multimistura, transmitindo tal informação e o conteúdo desta recomendação, inclusive pelo site da internet do Conselho Federal dos Nutricionistas, aos profissionais filiados ao Conselho. Desse modo, estabeleço, com fundamento no art. 6º, XX, da LC 75/93, o prazo de 30 (trinta) dias para resposta a presente recomendação (BRASIL/MPF/PRDC, 2009).

Contudo, a recomendação não surtiu efeito. Em 2011, na sede do CFN, conversei com o assessor técnico responsável pela avaliação científica e com o responsável pelos pronunciamentos públicos do órgão em questão, o Dr. Antônio Augusto F. Garcia, que afirmou sua total indisponibilidade de apoio à Multimistura: “a nossa última posição nós mudamos, porque antigamente nós recomendávamos; agora nós proibimos” (GARCIA, 2011). Entretanto, alguns nutricionistas não acataram a decisão do CFN na qual a esse profissional **“é vedada a indicação do produto para suprir deficiências nutricionais”** [N. da A. grifo do CFN – ANEXO F] e continuaram a prescrever a Multimistura como um suplemento alimentar diário, como é o caso da Dra. Cristina Martins, nutricionista do Serviço Social da Indústria da Construção Civil do Estado do Rio de Janeiro (SECONCI – RJ):

[...] nunca ouvi ninguém levantar a voz para dizer que morreu por causa da Multimistura; e eu sempre falo para a Dra. Clara: se um dia alguém me questionar, seja quem for e vier me enquadrar dizendo que vou perder CRN, dizendo ser um produto polêmico e tal, eles vão ter, antes de tudo, que me provar os resultados negativos, mostrar alguém que passou mal por comer a Multimistura, porque consumiu. Ninguém nunca conseguiu provar e estamos aí, andando. (MARTINS, 2011).

A SBP, o CFN, o Ministério da Saúde, a Pastoral da Criança e grande parte da comunidade científica, ainda questionam e condenam, com particular ênfase, as evidências apresentadas pelos aliados da Dra. Clara Brandão na incorporação da Multimistura à dieta habitual de crianças desnutridas. Desse modo, observei que a ciência adquire um papel decisório nas políticas públicas alimentares e no embate entre o que “o povo mostra” e como são medidas estas forças. Nos próximos

¹⁸ Infração do Código de Ética da Profissão.

capítulos, apresento os argumentos e práticas dos opositores e defensores da Multimistura.

4 OS CRÍTICOS DA MULTIMISTURA

4.1 QUESTÃO DE ESCALA: OS OPOSITORES

Na pesquisa para a dissertação de Mestrado (DIAS, 2010), desenvolvi uma análise do que chamei “arenas de discussão” dos principais pontos de críticas dos componentes da Multimistura. Arenas porque abordei argumentações distintas como a dos laboratórios e contralaboratórios; as publicações que defendiam e recomendavam o uso do farelo de arroz; as discussões que apontavam e outras que apresentavam métodos de eliminação do grau toxicológico das folhas de mandioca; embates que envolviam a qualidade higiênico-sanitária do preparo e armazenamento da Multimistura e uma análise dos protocolos de experimentos com crianças e cobaias (DIAS, 2010, p.28-64). Entretanto, neste Capítulo, ao abordar os pareceres dos opositores quanto ao uso da Multimistura, apresento a base de argumentação dos laboratórios e seus componentes, suas inscrições, sem buscar a réplica dos defensores para cada ponto, o que será feito no Capítulo V.

Neste Capítulo, para que o leitor conheça amplamente o cenário controverso que se mantém, desde o momento em que a Multimistura foi cogitada como política pública alimentar gratuita na década de 90 descrevo os argumentos dos laboratórios e pesquisadores que se levantaram “em prol da sociedade” com alertas, pareceres públicos, formação de alianças, captação de recursos para provar a fraude que se alastrava através dos programas comunitários de saúde. Sendo assim, apresento documentos e artigos que levaram a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), a Pastoral da Criança a criarem uma oposição inegociável à prescrição da Multimistura, desde a década de 90.

4.2 O PREÇO DA FAMA

Os resultados da experiência com a Multimistura no Pará, realizada pela Sociedade de Estudos e Aproveitamento dos Recursos da Amazônia (SEARA) e pelos médicos Dra. Clara Brandão e Dr. Rubens Brandão foram apresentados em seis comunicações (Quadro 1), no XXIII Congresso da Sociedade Brasileira de Pediatria em Salvador, entre os dias 02 e 09 de setembro de 1983, recebendo o

prêmio Álvaro Bahia como a “melhor solução encontrada contra a mortalidade infantil”. Este reconhecimento chamou a atenção de consultores do UNICEF, como Shrimptom (1984, p. 370) que, após avaliar 232 fichas antropométricas, considerou extremamente favorável o impacto nutricional alcançado pela Multimistura (VELHO e VELHO, 2002, p. 65). A visibilidade também chamou a atenção da recém-criada Pastoral da Criança. Trabalhando na mesma linha que a Dra. Brandão, a médica Dra. Zilda Arns, que na época era coordenadora nacional da Pastoral, ficou convencida dos resultados da Multimistura, e disseminou seu uso como principal medida de combate à desnutrição entre famílias e creches por todo país.

Quadro 1 - Artigos apresentados por Brandão no XXIII Congresso de Pediatria (1983)

BRANDÃO, et al. (1983)	'Combate à desnutrição em Santarém: resultados após três anos de trabalhos intensivos'.
	'A recuperação do desnutrido através da educação familiar'.
	'Programa de cuidados primários de saúde em Santarém'.
	'Programa de Nutrição em Santarém – Pará'.
	'Obstipação por correção de imperfuração anal: solução regional'.
	'Atenção primária de saúde através do programa Criança para Criança'.

Fonte: BRANDÃO et al. (1983) apud VELHO E VELHO (2002) [Adaptação da autora]

Enquanto a Multimistura ganhava fama na mídia e conquistava aliados, a Pastoral da Criança divulgou estudos, com o intuito de avaliar o valor nutricional da Multimistura e os seus bons resultados por todo país. Em 1990, entraram em cena, laboratórios, pesquisadores, instituições de ensino e de saúde que, nada convencidos dos benefícios da Multimistura, buscando respostas para tantos benefícios apresentados com protocolos que não atendiam aos mesmos dos laboratórios acadêmico-científicos. Em 1992, o *workshop* de avaliação da Multimistura, realizado pelo INAN com apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em suas conclusões gerais, reconheceu de forma branda a Multimistura:

O fator potencial de utilização de algumas alternativas alimentares (farelo de arroz, trigo, folhas verdes escuras) na recuperação e manutenção do estado nutricional de crianças e gestantes, **porém** os trabalhos existentes ainda não são suficiente para afirmar com segurança o impacto produzido (VELHO e VELHO, 2002, p. 138) (grifos da autora).

Entretanto, em 1994, mesmo com as ressalvas apontadas, o INAN reiterou sua posição favorável à Multimistura e promoveu a Dra. Clara Brandão, então representante da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, à coordenação do “Programa de Orientação Alimentar para a Saúde” para examinar a questão da inclusão da Multimistura como Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Tal medida foi o estopim para que famosos laboratórios de universidades se levantassem na busca de respaldo científico para o uso da Multimistura antes de torná-la uma política pública.

4.3 O INFORME TÉCNICO E A POSIÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (1994)

Em novembro de 1994, o Comitê de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) analisou e aprovou o artigo que alicerçou a oposição ao uso da Multimistura (mantido até o atual momento). Criado pelos pesquisadores da Unicamp, Hilda Torin e Jaime Amaya Farfán, o Informe Técnico – IT (Figura 11), - foi publicado no Jornal de Nutrição Infantil, Ano II, N° 9 (1995), desqualificando a Multimistura e alertando a população para os perigos da utilização de uma dieta composta de elementos cuja eficiência era questionada. Segundo as duras críticas levantadas pelo IT, os resultados clínicos obtidos no quadro nutricional de crianças não seriam éticos e nem justificáveis pelos resultados considerados empíricos e totalmente fora dos protocolos científicos sugeridos (DIAS, 2010). Para isso, o IT inicia sua argumentação criticando o uso do farelo de arroz (maior componente da Multimistura e grande vilão segundo o IT) em dietas de recuperação nutricional compostas por subprodutos, alegando realizar pesquisas com base nos resultados de análises químicas e ensaios biológicos que utilizam animais de laboratório como modelo experimental.

Figura 11 - Informe Técnico (SBP) Nutrição Infantil

JOURNAL DE

Nutrição Infantil

ANO II - Nº 9 - 1995

ALIMENTAÇÃO ALTERNATIVA

POSIÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA

Realizou-se em novembro p.p., em Campos de Jordão, SP, o encontro anual do comitê de Nutrologia; da SBP do qual participaram professores de pediatria de todo o Brasil; especialistas na área.

Neste encontro foi analisado e aprovado o informe técnico que transcrevemos abaixo, encaminhado por pesquisadores da UNICAMP, no qual é apresentado e cientificamente discutida a questão da Alimentação Alternativa".

INFORME TÉCNICO: PROGRAMAS EMERGENCIAIS DE COMBATE À FOME E O USO DE SUB-PRODUTOS DE ALIMENTOS

O farelo de arroz vem sendo utilizado como suplemento alimentar em trabalhos sociais, por demais louváveis, desenvolvidos com populações carentes de diversas regiões do Brasil, principalmente na recuperação de crianças desnutridas e como complemento alimentar de lactantes, ainda que sem suficiente caráter científico. Além deste sub-produto, outros, não convencionalmente adotados como alimento, tais como folhas de mandioca em pó, resíduos de outras hortaliças, sementes, compõem a base da linha chamada "Alimentação Alternativa".

Pelo fato de estarmos já há quatro anos pesquisando propriedades nutritivas do farelo de arroz, vimos manifestar a nossa opinião sobre o assunto, baseada em resultados de análises químicas e ensaios biológicos, utilizando animais de laboratório como modelo experimental. Assim, seguem-se as seguintes considerações:

1. O valor nutritivo de qualquer alimento não pode ser estabelecido unicamente com base na quantidade (dosagem química) de seus nutrientes, uma vez que sua qualidade nutricional é determinada por uma série de fatores, como o equilíbrio entre seus constituintes, as interações entre os diversos compostos da dieta, o estado fisiológico do indivíduo, as condições de processamento e armazenagem e a ocorrência de antinutrientes.
2. Os resultados da análise do conteúdo mineral do farelo de arroz, apesar de indicarem altos teores destes nutrientes (exceto cálcio), não são suficientes para recomendar a utilização do mesmo como fonte de

minerais. É importante saber se estes minerais são aproveitáveis pelo organismo, já que resultados obtidos no Laboratório de Química de Proteínas da FEA/UNICAMP, revelam a presença de elevadas concentrações de ácido fítico, um fator antinutricional que interfere na disponibilidade biológica dos minerais presentes na dieta.

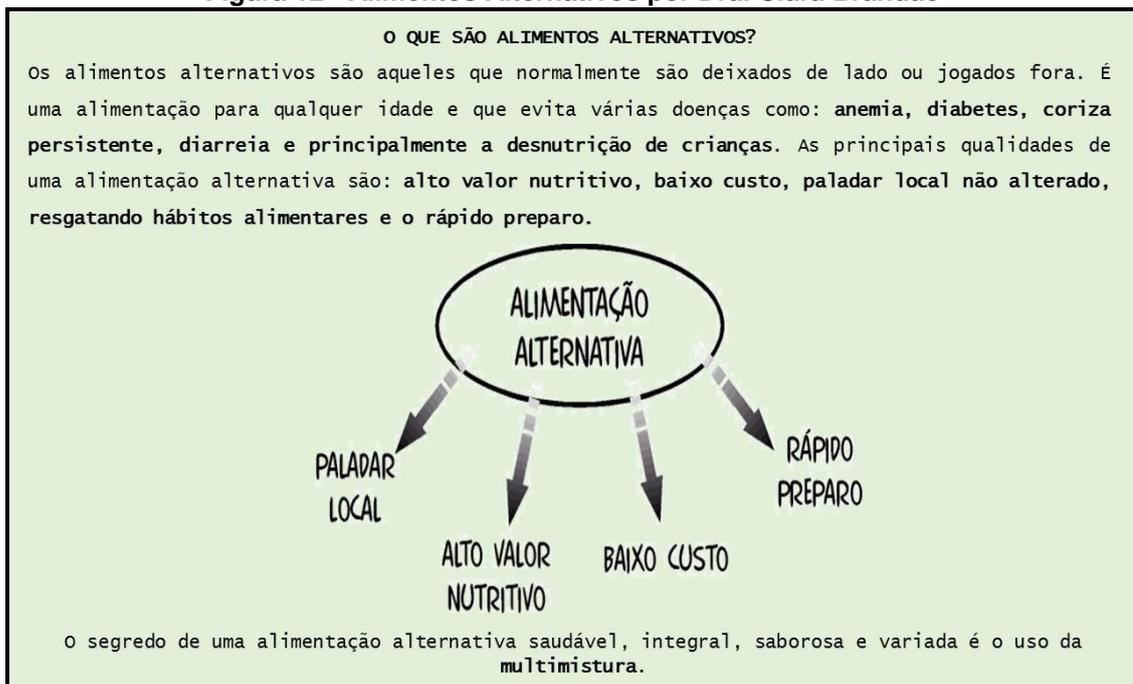
3. O ácido fítico é um forte agente quelante dos cátions mono e divalentes, com os quais forma complexos insolúveis nos alimentos, em condições de pH fisiológico. Muitos estudos mostram a relação inversa que existe entre o ácido e a absorção de minerais, tais como o zinco, cálcio, magnésio e provavelmente ferro, assim como o níquel. O teor de ácido fítico encontrado no farelo de arroz (5 a 6%) é um dos mais altos já referidos na literatura para alimentos.
4. Resultados preliminares do nosso trabalho apontam o zinco como um dos minerais que tem sua biodisponibilidade significativamente afetada pela presença de ácido fítico. É importante reforçar a importância do zinco no desenvolvimento infantil, devido à sua participação em diversas etapas do metabolismo.
5. As tentativas para diminuição do conteúdo de ácido fítico consideram diferentes processamentos dada a grande dificuldade em reduzir os teores originalmente presentes nos alimentos. A forma de tratamento recomendada (torrefação) não alterou o teor original encontrado nas amostras dos diferentes lotes de farelo de arroz analisados no Laboratório de Química de Proteínas.
6. Já que o farelo de arroz é um sub-produto industrial, a sua obtenção ainda não conta com os cuidados necessários à manipulação de alimentos e a contaminação por fungos toxigênicos deve ser monitorada. No Laboratório de Química de Proteínas encontrou-se um lote em quatro que estava contaminado com aflatoxina, composto carcinogênico e altamente resistente à destruição pelo calor de tostagem.
7. Quanto à utilização do farelo de arroz na recuperação de carências nutricionais, ensaios feitos com animais experimentais, simulando as condições de processamento recomendadas, quanto à mistura, formulação e torrefação, mostraram que sua capacidade (continua na página 4)

JORNAL DE NUTRIÇÃO INFANTIL é uma publicação bimestral da Editora Segmento Ltda - Av. Henrique Schaumann, 414 - 3º andar - Cep 05413-010 - São Paulo - SP - Tel. 852-9963 e telefax. 64-9713 - Editor Científico: Dr. Fabio Ancona Lopez - Jornalista Responsável: Edmilson Gomes Cardial
As opiniões aqui expressas representam os pontos de vista dos autores e não necessariamente refletem os de "Laboratório Wyeth-Whitehall Ltda."

Fonte: Jornal de Nutrição Infantil – Ano II – no 9 (1995)

Cabe ressaltar que o termo "Alimentação Alternativa", citado no título do IT, é uma referência direta à definição de "Alimentos Alternativos" (1989), encontrada na cartilha desenvolvida pela Dra. Clara Brandão e pelo Dr. Rubens Brandão, na qual os autores indicam o uso da Multimistura como tal. (Figura 12).

Figura 12 - Alimentos Alternativos por Dra. Clara Brandão



Fonte: BRANDÃO (1983) [Adaptação da autora]

O IT enfatiza a impossibilidade do uso do farelo de arroz devido à grande concentração de ácido fítico, antinutriente que afeta negativamente a biodisponibilidade dos minerais tais como zinco, cálcio, ferro e magnésio; desqualifica a folha de mandioca pela sua toxigenicidade; o uso indiscriminado para humanos antes de legitimação científica. No Quadro 2, a seguir, são apresentadas as considerações da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Quadro 2 - Principais Críticas à Multimistura, segundo o Informe Técnico da SBP (1995)

Principais críticas à multimistura	Informe Técnico
Qualidade nutricional questionável	O valor nutritivo de qualquer alimento não pode ser estabelecido unicamente com base na quantidade (dosagem química) de seus nutrientes, uma vez que sua qualidade nutricional é determinada por uma série de fatores, como o equilíbrio entre seus constituintes, as interações entre os diversos compostos da dieta, o estado fisiológico do indivíduo, as condições de processamento e armazenagem e a ocorrência de antinutrientes.
O ácido fítico encontrado no farelo de arroz e nas sementes é um antinutriente.	[...] resultados obtidos no Laboratório de Química de Proteínas da FEAUNICAMP, revelam a presença de elevadas concentrações de ácido fítico, um fator antinutricional que interfere na disponibilidade biológica dos minerais presentes na dieta.
O ácido fítico impede a absorção de vários minerais.	Muitos estudos mostram a relação inversa que existe entre o ácido e a absorção de minerais, tais como o zinco, cálcio, magnésio e provavelmente ferro, assim como o níquel. O teor de ácido fítico encontrado no farelo de arroz (5 a 6%) é um dos mais altos já referidos na literatura para alimentos.
O ácido fítico afeta a biodisponibilidade do zinco.	O zinco é um dos minerais que tem sua biodisponibilidade significativamente afetada pela presença de ácido fítico. É importante reforçar a importância do zinco no desenvolvimento infantil devido à sua participação em diversas etapas do metabolismo.
A torrefação não diminui os altos teores de ácido fítico.	A forma de tratamento recomendada (torrefação) não alterou o teor original encontrado nas amostras dos diferentes lotes de farelo de arroz analisados no Laboratório de Química de Proteínas”.
Presença de afloxinas (fungos toxigênicos) resistentes à tostagem.	[...] a contaminação por fungos toxigênicos deve ser monitorada. No Laboratório de Química de Proteínas encontrou-se um lote em quatro que estava contaminado com aflatoxina, composto carcinogênico e altamente resistente à destruição pelo calor de tostagem.
Capacidade recuperativa nula do farelo de arroz.	Quanto à utilização do farelo de arroz na recuperação de carências nutricionais, ensaios feitos com animais experimentais, simulando as condições de processamento recomendadas, quanto à mistura, formulação e torrefação, mostraram que sua capacidade recuperativa é praticamente nula.
A folha de mandioca possui substâncias tóxicas.	Pode-se citar, por exemplo, o pó de folha de mandioca, a respeito do qual há preocupação quanto à efetividade da eliminação de glicosídeos cianogênicos, cuja ocorrência neste vegetal e feitos tóxicos estão amplamente relatados na literatura científica.
Questão ética: Não é aceitável o consumo sem comprovações (Declaração de Helsinki)	Não é aceitável sua introdução como alimento, principalmente para crianças, pois não existe informações a respeito dos possíveis efeitos a médio e longo prazo decorrentes desta prática. Entre os Princípios Básicos da Declaração de Helsinki (1964) está: os princípios que justificam a investigação médica e basear-se em experiências laboratoriais e em animais, ou outros fatores cientificamente estabelecido.
Alegação prematura da utilização pelo seu baixo custo.	Consideramos ainda prematura a utilização do farelo em programas de alimentação infantil em larga escala, especialmente em programas emergenciais de combate à fome, que não devem estar baseados na utilização de subprodutos industriais não estudados em profundidade, pelo simples fato de serem de baixo custo.

Fonte: TORIN, H.R., DOMENE, S.M.A, FARFÂN, J.A. P. (1994). Informe Técnico: Programas Emergenciais de Combate à Fome e o Uso de Subprodutos de Alimentos. Ver. Ciências Médicas - PUCCAMP, Campinas [Adaptação da autora].

Os autores do IT afirmam que não se conhece a “composição bioquímico-nutricional acerca dos efeitos resultantes das interações dos seus constituintes”. Diante da ausência de tais conhecimentos, afirmam “**não** ser aceitável sua introdução como alimento, principalmente para crianças, pois não existem informações a respeito dos possíveis efeitos em médio e em longo prazo decorrentes dessa prática” (grifos da autora).

Indiferente a outros resultados e publicações, o Departamento Científico de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria apresenta, desde 1995, com base no IT, posição contrária à utilização da Multimistura em crianças. Sendo possível acessar seu parecer público na página oficial do SBP (ANEXO C).

O IT foi encaminhado para instituições e pessoas físicas que atuavam na área da saúde e da alimentação, deflagrando uma forte campanha de oposição ao uso da Multimistura. Segundo Velho e Velho (2002, p. 141), o Dr. Luís Trugo, professor do Laboratório de Bioquímica Nutricional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), escreveu uma carta resposta ao IT concordando com a “prematividade de preconizar-se o seu uso indiscriminado, sem o necessário aval de investigação científica”. Professores da Faculdade de Ciências Médicas da PUC-CAMP também manifestaram apoio ao IT alegando que a “utilização de subprodutos industriais não pode ser feita “sem pesquisa aprofundada” das implicações na saúde da população.

Embora alguns pesquisadores reconheçam em seus estudos a importância de “dados do conhecimento popular”, de um modo geral, pode observar que para os oponentes da Multimistura, os “resultados científicos” obtidos por uma série de estudos que se sucederam nas décadas seguintes em seus laboratórios são a base de toda oposição. As argumentações e posicionamentos contrários parecem centrar-se, particularmente, no ácido fítico contido no farelo de arroz (e nas sementes) e no uso direto em crianças sem a realização de testes laboratoriais que validem sua eficácia. Não há diálogo e abertura para um conhecimento popular em suas posições inegociáveis representadas, apenas, pelos protocolos laboratoriais. Exemplo é o artigo “Uma alternativa para a política nutricional brasileira?”, revisão apresentada por Bittencourt (1998), representante do Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, que após analisar 18 trabalhos desenvolvidos sobre a alimentação alternativa, aponta a impropriedade do uso da Multimistura em dietas destinadas a seres humanos,

considerando que o valor nutritivo de qualquer alimento não pode ser estabelecido unicamente com base na quantidade de seus nutrientes, pois sua qualidade nutricional provavelmente é determinada por outros fatores, ou seja, argumentos similares ao IT. Segundo Bittencourt (1998, p. 635),

Ao analisar os documentos apresentados, em relação ao valor nutritivo e às condições sanitárias da Multimistura, parece que as provas que supostamente dariam eficácia e segurança à mesma, não foram aprovadas devidamente. Segundo este argumento, ao faltarem essas qualidades, os recursos podem estar sendo destinados ao desenvolvimento de atividades sem utilidade comprovada (BITTENCOURT, 1998, p. 635).

O coordenador do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentos, da Faculdade de Engenharia Alimentar, Departamento de Planejamento Alimentar e Nutrição da Unicamp, professor Jaime Farfán, publicou em 1998, um estudo intitulado “Alimentação alternativa: análise crítica de uma proposta de intervenção nutricional”, reiterando sua preocupação acerca da possibilidade da Multimistura tornar-se uma política pública alimentar sem validação científica. Para o coordenador,

O problema da fome está sendo abordado pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), órgão do Ministério da Saúde, mediante um programa de abrangência nacional, que propõe a divulgação e indução ao consumo rotineiro de Multimisturas [...]. Entendendo que se trata da introdução conjunta de vários produtos não convencionais para a alimentação humana e, principalmente infantil, uma avaliação extensa de cada ingrediente seria pertinente antes do lançamento da campanha (FARFÁN, 1998, p.206).

Segundo Farfán (1998, p.206) a questão ética se refere ao respeito pelas pessoas, isto é, “ao direito que cada indivíduo tem de ser tratado como ser autônomo, embora aqueles com reduzida autonomia devam ser protegidos”. De acordo com tal princípio, as “ações beneficentes devem objetivar não infligir nenhum mal, mas buscar sempre o máximo benefício em relação ao risco”. Para o autor qualquer programa de intervenção alimentar ou nutricional deveria então, no mínimo, ser erguido em dois pilares:

- 1) nos princípios amplos da Declaração de Helsinki e;
- 2) nas definições técnicas para alimentos, aceitas pelas comissões internacionais (assessoras da ONU), como o Codex Alimentarius e a FAO, definições que, por sua vez, poderão ser complementadas com especificações dos órgãos normativos de cada país.

Outro aspecto das Multimisturas, e que não foi pontuado no IT, mas mencionado nas pesquisas decorrentes da sua publicação, é a qualidade microbiológica. A detecção de microorganismos como *Salmonella spp.*, *Bacillus cereus* e coliformes, indicam a não observação de cuidados higiênico-sanitários na produção artesanal ou fabril da Multimistura. Mesmo que as Multimisturas não forneçam condições adequadas ao crescimento destes patógenos, as bactérias podem permanecer em estado latente e se desenvolver sob condições favoráveis. Uma vez que não possuem autorização de funcionamento pela ANVISA, fatores de risco como a presença de pó nas dependências de uma fábrica (decorrente do descarregamento ou falta de limpeza dos ingredientes e máquinas) poderiam contribuir para a multiplicação de microorganismos. Enfim, condições de fabricação que favoreçam altos índices de umidade e temperatura nas unidades de produção também estão associadas ao aumento da contaminação de uma Multimistura.

Tratamentos térmicos e químicos são alternativas utilizadas no controle deste problema, mas que, nem sempre, são a solução definitiva. Estudos mais recentes, como o de Hernandez et al. (2011), mostram que as condições higiênico-sanitárias de produção da farinha de Multimistura ainda são um fator agravante. Das sete amostras de farinha analisadas microbiologicamente, 71,4% apresentaram índices elevados de contaminação por coliformes fecais e 42,8% das amostras apresentaram-se contaminadas com coliformes termotolerantes. Sendo assim, Hernandez et al., concluíram que:

Devido à presença de contaminantes de origem fecal, o seu consumo torna-se inapropriado em especial quando consideramos que o mesmo é empregado em programas de alimentação infantil e combate a carências nutricionais, o que poderia debilitar ainda mais o estado nutricional dos consumidores deste alimento (HERNANDES et al. 2011).

Em ofício enviado ao Ministério Público Federal, em 2008, a ANVISA informou que não existe regulamentação específica de aprovação da Multimistura, mas esclareceu que, de acordo com a composição do produto - elaborado a partir de subprodutos alimentares que contêm farinha de cereais, farelos de trigo e de arroz, entre outros – é obrigatório atender à Resolução RDC Nº 263/0578 para produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos, com “a necessidade de constante aperfeiçoamento das ações de controle sanitário na área de alimentos, visando a proteção à saúde da população”. Após observar as “arenas de discussão” (DIAS,

2010) e os documentos apresentados pela SBP e pelos laboratórios acadêmico-científicos citados, as principais razões para que a Multimistura não seja fabricada, distribuída, consumida e aprovada como uma política pública alimentar pode ser resumida da seguinte forma (Quadro 3):

Quadro 3 - Resumo dos Principais Pontos de Oposição à Multimistura até este momento

MULTIMISTURA	FARELO DE ARROZ	Alta concentração de ácido fítico.
		Antinutriente que impede a absorção de outros minerais.
		Presença de fungos toxigênicos.
		Capacidade recuperativa nula.
	FOLHA DA MANDIOCA	Substâncias tóxicas: glicosídeos cianogênicos capazes de liberar ácido cianídrico.
	FABRICAÇÃO	Não autorizada pela ANVISA.
		Requer cuidados higiênico - sanitários rígidos.
	CONSUMO	Não é aceitável sua introdução como alimento, principalmente para crianças (QUESTÃO ÉTICA).
DISTRIBUIÇÃO	Não adianta ter baixo custo sem possuir validação científica.	
PARECER FINAL	A utilização da multimistura é inapropriada em programas de alimentação infantil e combate às carências nutricionais em larga escala.	

Fonte: Adaptação da autora (2016)

4.4 O CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN)

Para construção dessa sessão, busquei analisar relatórios científicos, manifestos, reportagens de meios de grande circulação de massa e pareceres técnicos; estive na sede do Conselho Federal de Nutricionistas em Brasília – DF, em 2011, para entrevistar seu atual porta-voz, o nutricionista e assessor técnico, Dr. Antônio Augusto Fonseca Garcia. Vale ressaltar que ele ainda responde pelo CFN e nos deu total autorização para divulgação de sua entrevista sem mudar sua posição quanto a Multimistura em 2016. Também analisei o portal oficial do CFN e os documentos públicos de oposição à Multimistura que continuam firmes em sua oposição.

4.4.1 Marcas historiográficas do CFN: um resumo

A importância do CFN se insere na trajetória de organização, mobilização, luta pela regulamentação e legitimidade da profissão de nutricionista no país, que em 2009, completou 70 anos de história. Esta trajetória foi iniciada no final da década de 1930 e nos primeiros anos da década de 1940, em pleno decorrer do Estado Novo (1937-1945), liderado pelo Presidente Getúlio Vargas. Nesse contexto histórico, identificado como um momento de transição político-econômica e social que propiciou as bases para a consolidação da sociedade urbano-industrial no país, em 1939, foram criados cursos técnicos de nível médio para formação de nutricionistas-dietistas, embriões dos atuais cursos de graduação em Nutrição. Entretanto, o reconhecimento da profissão em nível superior só ocorreu vinte e três anos depois da criação dos dois primeiros cursos técnicos de nível médio, quando o então Conselho Federal de Educação (CFE), órgão do Ministério da Educação, emitiu o Parecer Nº 265, de 19 de outubro de 1962. O referido parecer reconhecia os cursos de nutricionistas de nível superior, estabelecia o primeiro currículo mínimo e fixava a duração de três anos para a formação de nutricionistas no país (VASCONCELOS et al., 2011, p. 606).

Ao longo da busca pelo reconhecimento desta profissão, em 31 de agosto de 1949, foi criada a primeira entidade da categoria, a Associação Brasileira de Nutricionistas (ABN), daí a data em que se comemora o Dia do Nutricionista. Entre suas principais conquistas está a regulamentação da profissão, por meio da Lei Nº 5.276, de 24 de abril de 1967, hoje substituída pela Lei Nº 8234, de 17 de setembro de 1991, que estabelece as atividades privativas do nutricionista e a criação dos Conselhos Federal (CFN) e Regionais (CRN) de Nutricionistas, em 1978. Segundo Garcia,

É interessante que a nossa lei é tão boa que ela previu que toda a atividade da área de alimentação e nutrição, seja da pesquisa, das políticas públicas, dos programas governamentais, por lei é obrigatório ter um nutricionista. Acho que é a única profissão que conseguiu botar isso. O pessoal das outras profissões, da área da saúde principalmente, fala que a nossa lei é a melhor que tem. E é verdade mesmo. A nossa lei é bem enxuta, uma página e pouquinho, e os colegas que na época participaram da elaboração foram muito felizes e com muita competência para colocar naquele momento toda essa visão da nutrição na sociedade (GARCIA, 2011).

De acordo com a lei estabelecida, o CFN é uma autarquia federal sem fins lucrativos, de interesse público, com poder delegado pela União para normatizar, orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício e as atividades da profissão de nutricionista em todo o território nacional. Sua principal missão é:

Contribuir para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada, fiscalizando, normatizando e disciplinando o exercício profissional do nutricionista e do técnico em Nutrição e Dietética, para uma prática pautada na ética e comprometida com a Segurança Alimentar e Nutricional, em benefício da sociedade (CFN, 2016) (grifos da autora).

Com base na missão de “fiscalizar, normatizar e disciplinar” o exercício da profissão de nutricionista, o CFN faz parte das instituições que têm se posicionado enfaticamente contra tudo que diz respeito à Multimistura desde a década de 90, sendo um dos primeiros a elaborar um parecer com 11 itens que apontam diversos erros técnicos e conceituais no folheto “Alimentação Alternativa” (Brandão, 1989), o mesmo que serviu de base para as críticas do IT. Segundo Velho e Velho (2002 p. 137), o CFN questionou as “observações empíricas” feitas pela Dra. Clara Brandão sobre a utilização do farelo de arroz ou ácido fólico adicionados à dieta de crianças desnutridas com “excelentes resultados”. No documento emitido afirmam "a necessidade de se intensificar as pesquisas e o controle de qualidade do produto" (CFN, 1996).

Diferente da Sociedade Brasileira de Pediatria, o CFN faz questão de revisar seus pareceres e de se manter a disposição para que seus assessores sejam porta-vozes eficazes de uma oposição clara e documentada. Com 71 referências a trabalhos publicados em eventos e revistas científicas para respaldar o seu posicionamento enunciado, apresenta em dez páginas timbradas seus argumentos contra a Multimistura, revisados em 08/10/2009 (Quadro 4). Esse documento foi uma resposta ao Ministério Público Federal, que solicitou uma revisão de sua orientação (parecer). Entretanto, o CFN desaconselhou o uso “desse complemento alimentar no Brasil, para combater a desnutrição”:

O CFN revisou e ratificou sua posição com base nos recentes estudos científicos e na legislação estabelecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e concluiu pela observância do Código de Ética do Nutricionista e em especial da RDC nº. 263, de 22/09/2005, que registra que não existem evidências científicas de que este produto previne, trate ou cure doenças e que é vedada a indicação do produto para suprir deficiências nutricionais (CFN, 2009).

Quadro 4 - CFN Define Posição sobre Multimistura (2009)

Principais críticas à multimistura	Posição do CFN
Não possui valor nutricional.	A "multimistura" é uma farinha elaborada a partir de subprodutos alimentares que contem características químicas muito próximas, senão similares, a outros farelos e cereais, não possuindo qualquer atributo que lhe possa garantir a riqueza nutricional alegada por seus adeptos.
Fatores antinutricionais prejudicam a absorção de outros minerais: presença do ácido fítico.	A quantidade de "multimistura" utilizada na alimentação, pouco contribui para a melhoria da qualidade nutricional da dieta, apesar do conteúdo nutricional de cada um de seus componentes. Além disso, a presença de fatores antiutricionais como o ácido fítico, encontrado nos farelos, e o ácido cianídrico, encontrado nas folhas de mandioca, prejudicam a biodisponibilidade de minerais como o zinco, o ferro, o magnésio e o cálcio presentes na dieta habitual.
Fatores toxicológicos: ácido cianídrico encontrado nas folhas da mandioca.	
Excesso de fibras sem uma dieta proteica pode prejudicar o estado nutricional.	Os farelos de trigo e arroz podem ser considerados boas fontes de fibras alimentares, com grande capacidade de absorção de água, além de representar uma fonte importante de vitaminas E, do complexo B, mas um aumento de ingestão de fibras por pessoas que ingerem quantidades insuficientes de proteína pode reduzir o balanço de nitrogênio, prejudicando ainda mais o estado nutricional.
Ressalvas ao consumo da folha de mandioca e da semente de abóbora.	Em relação a folha de mandioca e da semente de abóbora, a maioria das pesquisas ressalta os elevados conteúdos proteicos desses produtos, não mencionando o seu conteúdo, que foi o principal motivo da disseminação dos mesmos na alimentação humana.
O ácido fítico encontrado nos farelos é um fator antinutricional. Impede a absorção de minerais.	No farelo de trigo e de arroz, o ácido fítico está presente em grande concentração constituindo um fator antinutricional que interfere na biodisponibilidade de minerais, tais como zinco, cálcio, magnésio, e provavelmente ferro.
O pó da casca do ovo: não há validação da sua biodisponibilidade e é um antinutriente para a absorção do cálcio.	Em relação ao pó da casca do ovo destaca-se que, embora seja um produto rico em cálcio, não há pesquisas conclusivas quanto a biodisponibilidade deste elemento. Sabe-se apenas que a forma de preparo e de ingestão do produto interfere negativamente na absorção do cálcio.
O ácido cianídrico não é eliminado das folhas da mandioca segundo o modo de preparo divulgado.	A concentração do ácido cianídrico é mais elevada nas folhas da mandioca do que na raiz da mandioca e a forma de reduzir de maneira significativa o teor dessa substância envolve técnicas complexas, que não condizem com a forma de preparo do pó preconizado atualmente, podendo ser prejudicial à saúde da população.
Presença de micróbios pode causar rancificação (decomposição de gorduras, óleos e outros lipídios, causando gosto e cheiro ruim).	Foi observado processo de rancificação em amostras do produto, em decorrência do seu conteúdo lipídico e da carga microbiana indesejável que se apresenta muitas vezes em níveis inaceitáveis para o consumo humano.
A multimistura não recupera o peso corporal.	Várias pesquisas experimentais com animais e crianças de baixo peso constataram que a utilização do produto não foi capaz de promover a recuperação do peso corporal dos usuários.

Fonte: CFN (2009). [Adaptado pela autora]

Apesar do parecer indicar que não existam evidências que atendam os protocolos científicos para a legitimidade da Multimistura, isto não significa dizer, a nosso ver, que ela não possa ser considerada fruto de conhecimentos científicos de

uma médica que a criou e que os recursos usados para avaliação e pesagem das crianças que utilizam a Multimistura devam ser desconsiderados. Cremos que isto decorre porque os protocolos levados em conta por grande parte dos laboratórios e pelos acadêmicos são considerados fortes e os outros protocolos, como relatos orais, práticas populares, observações empíricas, crenças, simpatias, são considerados fracos e, portanto, não científicos.

O parecer oficial do CFN (Tabela 6) não faz referência às questões relativas à Declaração de Helsinki ressaltadas pelo IT. Entretanto, aborda outros pontos inéditos, como: a) o do excesso de fibras sem uma dieta protéica, que pode prejudicar o estado nutricional; b) do pó da casca do ovo que não possui biodisponibilidade comprovada e é um antinutriente e c) da presença de micróbios em amostras que pode causar rancificação, alterando sua qualidade e paladar.

Na conclusão do parecer, há referência à pesquisa realizada pela Universidade Federal de Pelotas acerca do “ensaio randomizado sobre o impacto da Multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil”, publicado no *Jornal de Pediatria*, vol. 83, tendo como um dos autores o Dr. Nelson Arns Neumann (filho da Dra. Zilda Arns Neumann). A menção ao estudo de Gigante; Neumann et. al. (2007) teve como objetivo encerrar a discussão a partir de seu estudo randômico. Conclui-se que: “[...] a suplementação com 10g de Multimistura não mostrou efeito significativo sobre nenhuma das medidas ou índices nutricionais estudados em crianças atendidas em escolas municipais de educação infantil” (CFN, 2009) (grifos da autora).

Esse estudo também foi citado, em entrevista, pelo assessor técnico do CFN:

Com relação à Multimistura, o Ministério da Saúde e a Pastoral da Criança, preocupados com a disseminação dessas informações e com o interesse de avaliar efetivamente a qualidade desse produto tanto nutricional quanto sanitário, financiaram uma pesquisa que foi levada a cabo pelo Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas [...] foram aplicar a Multimistura conforme o recomendado pela Clara Brandão. Para se ter ideia da dificuldade de utilizar esses produtos, essa equipe antes de começar a pesquisa teve a necessidade de avaliar sanitariamente cada um desses subprodutos que seria utilizado para a elaboração da Multimistura [...] Para que o indivíduo, especialmente uma criança que deveria aplicar esse produto elaborado, a Multimistura, na alimentação escolar das crianças, então antes de iniciar a pesquisa eles tiveram que analisar todos os subprodutos, verificar a sanidade deles para depois começar a produção da farinha e verificaram que era tudo contaminado (GARCIA, 2011).

Com base na posição do Ministério da Saúde (MS) e na legislação da ANVISA, Garcia (2011) dá ênfase aos pontos de advertência levantados pelo parecer do CFN: “O MS adverte que não existe evidência científica de que este produto previne, trate ou cure doenças”; e “**é vedada a indicação do produto para suprir deficiências nutricionais**” [N. do A. grifo do CFN], e entende que há outros aspectos a serem considerados:

O que acontece, o CFN se pauta em normas da legislação em vigor. E a legislação em vigor, especialmente a ANVISA, que é o órgão competente para regulamentar essa parte de alimentos, tanto na composição quanto na sanidade como também, o registro dos alimentos, diz claramente numa resolução que trata de farinhas, que é proibido dizer que essas farinhas recuperam e são benéficas à nutrição. Isso é proibido. Está escrito lá. E é nessa linha que o CFN recomenda que os nutricionistas não prescrevam isso, a não ser como uma fonte de fibras. Aí é só comer verduras que tem muita fibra. Não há necessidade de se prescrever esse tipo de produto e muito menos como uma solução nutricional de seres humanos. **Não é o CFN que proíbe isso, é a ANVISA que proíbe** (GARCIA, 2011) (grifos da autora).

Em 2007, o CFN se posicionou publicamente após a acusação levantada pela Revista ISTO É (2007) na matéria-denúncia intitulada: “A vitória dos enlatados”, a qual afirma que o governo havia trocado a “mistura nutricional consagrada” há décadas, por produtos industrializados. Segundo Brandão (2009), a Multimistura começou a ser excluída da merenda escolar para abrir espaço para o cereal infantil Mucilon e para a Farinha Láctea, cujo mercado é dividido entre a Nestlé e a Procter & Gamble. “É uma política genocida substituir a Multimistura pela comida industrializada”, declarou Brandão (2009). O CFN enviou para a revista o seu parecer sobre Multimistura (conforme publicado no site www.cfn.org.br) e uma nota técnica de repúdio às “notícias sensacionalistas divulgadas pela internet, induzindo a população a conclusões errôneas no campo da saúde e da alimentação”. Como a matéria critica o Ministério da Saúde e a área de Alimentação Escolar do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação do Ministério de Educação e Cultura-FNDE/MEC, o Conselho também encaminhou ofício a estes órgãos e à Presidência da República informando a atitude adotada contra a linha da matéria:

O CFN defende que a utilização de partes de alimentos, como farelos, cascas e outros subprodutos resultado da sua limpeza, não deve ser praticada por seres humanos deprimidos social e economicamente como solução das questões de fome e pobreza desta população (CFN, 2007).

Ainda em 2007, o Ministério da Saúde também se posicionou publicamente quanto às críticas levantadas pela matéria da ISTOÉ, ratificando e fortalecendo a posição da SBP, do CFN e da Pastoral. Para o MS, a acusação de substituir a Multimistura por farelos industrializados não teria fundamento, uma vez que nunca foi adotada oficialmente como estratégia nacional de tratamento à desnutrição infantil. A nota de esclarecimento (Figura 13) faz questão de esclarecer que a Dra. Clara Brandão não faz parte do MS há quatro anos e que a queda da desnutrição infantil pode ser atribuída a outros programas de transferência direta de renda no combate a fome como o Programa Bolsa Família e o Saúde da Família, ambos instituídos no governo Lula.

Figura 13 - Nota de Esclarecimento do Ministério da Saúde

SNA	DENASUS	MS
Sistema Nacional de Auditoria	Departamento Nacional de Auditoria do SUS	Ministério da Saúde
Nota de esclarecimento: ações para o tratamento da desnutrição infantil - {ts '2007-10-31 00:00:00'}		
NOTA		
O Ministério da Saúde esclarece que a multimistura, um composto de farelos e outros ingredientes, nunca foi adotada como estratégia nacional para o tratamento da desnutrição infantil. O Ministério da Saúde também não compra nem distribui alimentos à população. Assim, não têm fundamento as notícias de que a pasta teria substituído a multimistura por alimentos industrializados.		
Estudos recentes apontam que a multimistura contém pequenas quantidades de calorias e nutrientes e alto teor de fibras, o que dificulta a absorção especialmente a do ferro. As pesquisas também recomendam que não seja utilizada em crianças desnutridas, por causar agressão à mucosa intestinal. Além disso, se não produzida em condições apropriadas, pode gerar um alto grau de contaminação microbiológica.		
A Sociedade Brasileira de Pediatria e o Conselho Federal de Nutricionistas não recomendam a utilização da multimistura. A Pastoral da Criança, em sua ação nacional, deixou de utilizar o composto, a partir de pesquisas.		
A adoção de uma política intersetorial, que associa programas como Bolsa Família e Saúde da Família, possibilitou a queda da desnutrição infantil.		
Finalmente, a pediatra Clara Brandão não pertence, há quatro anos, ao quadro do Ministério da Saúde.		
Fonte: Portal da Saúde		

Fonte: MS - SNA (ANEXO E)

O CFN defende que o reaproveitamento de alimentos não se dá pela utilização de farelos, mas pela utilização dos brotos, folhas e talos de vegetais, os quais possuem alto índice de vitaminas e minerais para as refeições. Quanto à utilização de partes dos alimentos, como farelos, cascas e outros subprodutos resultantes da sua limpeza, o CFN acredita que não devam ser utilizados por seres

humanos deprimidos social e economicamente como solução das questões de fome e desnutrição dessas populações. Para Garcia (2011), utilizar a Multimistura como um alimento seria contrário ao direito humano a uma alimentação adequada, saudável e que respeite o hábito alimentar da população. Para o atual assessor técnico do CFN:

Se você tem o farelo de trigo ou o farelo de arroz é porque dele foi extraído o arroz e sobrou aquele pó que é a casca com alguns resíduos de farelos de proteínas que ficam lá. E assim a folha da mandioca. Alguém come a mandioca e joga as folhas fora. Eu não sou contra as pessoas comerem essas coisas. Acho que o cidadão é livre para comer o que quiser. Só que como política de combate à fome, eu acho isso antes de tudo, uma falta de ética. Por quê? Porque não é justo, não é ético, não é humano, você pegar uma pessoa que tem fome aguda ou fome crônica por uma falta de acesso aos alimentos, e diga a ele que ele tem que comer os restos do que sobra da preparação de outros alimentos [...]. Isso não é a solução da fome de um ser humano. Primeiro porque não é um hábito alimentar dele. Segundo que esses produtos normalmente são contaminados, então eles têm que sofrer uma descontaminação para serem utilizados. O farelo de trigo é tão impróprio que ele não serve nem para consumo de ração animal, porque ele tem mofo, tem uma série de produtos de metais pesados, ele precisaria ser preparado para ficar próprio para consumo animal, não é nem humano. Para consumo humano, ele requer uma fiscalização da Vigilância Sanitária própria e que coloque um serviço de inspeção federal nele (GARCIA, 2011).

Além da inspeção sanitária por um órgão público, o papel do especialista da área da nutrição entra em cena. O CFN afirma que o valor nutritivo do alimento leva em consideração diversos fatores como: a interação entre os compostos da dieta, o estado fisiológico do indivíduo, o equilíbrio de seus constituintes, as condições de processamento e de armazenagem e a ocorrência de fatores antinutricionais, e não somente a dosagem química (quantidade), como é o caso da Multimistura, que leva em consideração apenas os aspectos quantitativos. Segundo Garcia (2011), cabe ao nutricionista, e somente a ele, através de seus protocolos, a avaliação nutricional e prescrição de dietas e suplementação alimentar:

O nutricionista faz a parte de avaliação nutricional, faz anamnese, faz avaliação dos exames clínicos e bioquímicos, faz uma avaliação de sinais clínicos, mede, pesa, faz antropometria, avalia o indivíduo e chega a um diagnóstico nutricional. Com base nesse diagnóstico nutricional, ele vai fazer a prescrição dietética considerando as necessidades alimentares do indivíduo, as necessidades fisiopatológicas dele e aí ele chega a uma quantidade de calorias, proteínas e minerais que o indivíduo deve consumir [...]. Por que o médico não estuda alimentos. Ele não tem o conhecimento do conteúdo de nutrientes que os alimentos têm. Ele não tem essa cadeira na universidade. Ele não estuda a composição de alimentos que é a bromatologia. Não estuda até o aparelho digestivo, a parte da digestão [...]. Na realidade não deveria nem prescrever medicamentos, pois quem estuda 5 anos de medicamento é o farmacêutico. Então quem está mais qualificado

a fazer uma prescrição farmacológica não é o médico, é o farmacêutico. Assim como, quem está mais adequado a fazer uma prescrição nutricional é o nutricionista que estuda 4 ou 5 anos nutrição e todas as suas nuances. (GARCIA, 2011).

Para Vasconcelos et al. (2011, p. 615), as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição revelam a luta pela defesa de um perfil para o nutricionista brasileiro que o identifique como um profissional “com formação generalista, humanista e crítica. Capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais”. Para Garcia, (2011) o que impede tal reconhecimento pela população é que muitos médicos, por exemplo, os endocrinologistas, sentem a necessidade em prescrever dietas por ser uma área muito vinculada a eles:

Na verdade, o endocrinologista está perto dos estudos do metabolismo endócrino e das patologias endócrinas. Então ele tem toda capacidade de fazer diagnóstico endocrinológico, deficiência hormonal. Essa parte toda. Mas ele não consegue fazer uma prescrição dietética porque ele não estudou. No entanto, ele se vê frente a um paciente que é muitas vezes diabético e que precisa imediatamente de uma orientação dietética no sentido de sobreviver, pois mesmo que ele receite a insulina, imediatamente o paciente não vai ao nutricionista ou demora um pouco ou dias até que vá. Então ele sente a necessidade de fazer uma orientação dietética. Ele pode fazer uma orientação. Só que alguns se arvoram em distribuir receitas de gaveta. Tem lá uma dietinha de gaveta que um laboratório, uma fórmula lá qualquer, que uma indústria deixou lá com ele. E ele se arvora a fazer isso. Nessa hora ele está incorrendo em exercício ilegal da nutrição. É claro que a gente não vai e não tem feito isso de punir um médico porque fez isso. Deveria, não é? Mas a gente não faz e procura resolver esse problema junto ao Conselho Federal de Medicina e lá eles vão orientar melhor o profissional deles. Por que os profissionais são fiscalizados pelos seus respectivos conselhos (GARCIA, 2011) (grifos da autora).

Para o CFN, somente o nutricionista tem o conhecimento do processo bioquímico de absorção de um alimento e entende que seu valor não pode ser medido unicamente pela quantidade de nutrientes. Por isso, os protocolos devem ser levados em consideração para avaliar as interações entre os diversos compostos da dieta, o estado fisiológico do indivíduo, o equilíbrio entre os nutrientes, as condições de processamento e de armazenagem e a presença de fatores antinutricionais. Como esta anamnese não é feita, a Multimistura não tem o aval da categoria e, portanto, ninguém deve consumi-la. Em nossa opinião, o CFN atua na consolidação da profissão de nutricionista, delimitando uma cartografia dentro do

campo da saúde na questão da alimentação (territórios, temas, práticas, dietas, entre outros). Segundo Garcia:

A Multimistura não existe mais. Nem a Pastoral da Criança usa mais porque ela se convenceu disso. [...] A Multimistura desenvolvida pela Pastoral era simplesmente um instrumento que congregava a comunidade na discussão dos seus problemas de saúde. Era uma ferramenta. Ela não era utilizada propriamente com o intuito de recuperar a nutrição das crianças. Não. A nutrição das crianças era recuperada por aquela união da comunidade do sentido de aumentar a disponibilidade de alguns alimentos, na feitura de algumas receitas que carregavam alguns nutrientes para a recuperação nutricional das crianças (GARCIA, 2011).

Outra hipótese levantada por Garcia (2016) é que os benefícios atribuídos à Multimistura quanto à recuperação de desnutridos e a suposta redução da mortalidade infantil não podem ser atribuídas somente a ela, pois há outros fatores correlacionados, como a melhoria das condições de saneamento, a ampliação do acesso da população às ações básicas de saúde, controle das doenças diarreicas, vacinação, incentivo ao aleitamento materno, maior cobertura do atendimento pré-natal e a efetividade de programas sociais. Para o porta-voz do CFN, a Multimistura servia apenas como uma ferramenta de acesso da Pastoral às famílias carentes, mas o que modifica o quadro nutricional da criança são as ações de orientação e saúde. Conforme Garcia:

Associar essa farinha, esse “pozinho de pirlimpimpim” colocado em bolos, em mingaus [...] Não é o pó que recupera as crianças. O que recupera as crianças é leite, é o ovo, é a farinha que está dentro do bolo. Esses elementos é que recuperam. Qualquer coisa que você coloque em um bolo e dê a criança, ela vai ficar melhor nutricionalmente. Então essa é a questão da Multimistura. Não é que nós somos contra. Além de não ser uma coisa ética de dizer que alimentação alternativa... (o entrevistado interrompe). Doce de casca de melancia é uma delícia, suco da casca do abacaxi é uma delícia. Só que isso não é a solução para a fome do país (GARCIA, 2016).

O CFN justifica que “medidas alternativas” para combater a fome têm caráter imediatista, no entanto, elas deveriam se encaixar nas políticas estruturais e serem tratadas em nível social e econômico. É justamente nesse aspecto que pesquisadores como Ferreira et al. (2005 p. 72) concluíram sua pesquisa experimental: “a Multimistura pode constituir-se em mais um recurso a ser utilizado pelos profissionais de saúde num âmbito restrito e localizado, mas não como política pública destinada ao controle da desnutrição em nosso país”. Segundo esta

pesquisa, além de fornecer pequenas quantidades de calorias, macro e micronutrientes, não há comprovação científica da eficácia da Multimistura. Porém, não há uma proibição legal do seu uso:

Não tem nenhum caso de punição de nenhum nutricionista por prescrição de Multimistura [...]. Porque nós consideramos que o nutricionista é um profissional técnico capacitado e habilitado. Ele tem condições de discernir o que é e o que não é bom. E ele tem que usar esses conhecimentos baseado em evidências científicas. E quando a gente diz evidências científicas quer dizer publicadas em revistas científicas de qualidade que tem um conselho editorial, que tem a validação científica para que ele possa utilizar os produtos alimentares que são produzidos pelas indústrias alimentícias brasileiras, pela indústria farmacêutica nas suas dietas. Nas suas recomendações aos indivíduos. Se algum, um ou outro nutricionista faz isso (prescrever a Multimistura) não chegou ao nosso conhecimento. E o Conselho se movimenta a partir de uma denúncia escrita e identificada. Denúncias simplesmente por boatos, nós fazemos as nossas diligências para verificar até que ponto aquilo é verdade ou não, mas não se trataria de abrir um processo ético ou alguma coisa assim (GARCIA, 2011).

Como visto anteriormente, a última declaração pública do CFN em relação à Multimistura foi a revisão do seu parecer no dia 08/10/2009. Após essa data, não encontrei documento em portal oficial ou em publicação que apresentasse novas conclusões e pesquisas. Em 26/10/2011, ao visitar a sede do CFN, em Brasília, tive total atenção do seu assessor técnico, que com a intenção de encerrar a polêmica da Multimistura, confirmou que os pareceres e posições mantinham-se imutáveis. Ao permitir a divulgação de sua entrevista em 2016, fez questão de não retificar uma palavra. Para Garcia, “há muita controvérsia, coisa e tal, mas nós já estamos seguros que isso não resolve nada” (2016).

4.5 A PASTORAL DA CRIANÇA

Para obtenção de dados dessa seção, recorreremos ao sistema de documentação REBIDIA - Rede Brasileira de Informação e Documentação sobre Infância e Adolescência – criada em 1996, pela Pastoral da Criança; informações disponibilizadas pelo portal oficial da organização. As entrevistas com a Dra. Zilda Arns Neumann são frutos de declarações em revistas e de dois trabalhos importantes: a tese de doutorado de Horochovski (2004) e a entrevista concedida ao artigo “Lições da Pastoral da Criança” (PASTORAL DA CRIANÇA, 2003). Para contar as experiências da Pastoral e a oposição à Multimistura, realizei entrevista

semiestruturada com o atual coordenador nacional adjunto e coordenador internacional da Pastoral da Criança, Dr. Nelson Arns Neumann, filho da Dra. Zilda Arns, em 24 de abril de 2014, no Rio de Janeiro – RJ.

4.5.1 Marcas historiográficas da Pastoral da Criança

Para falar da criação da Pastoral da Criança, cabe um breve resumo do quadro histórico-político da década de 80. Este período foi marcado pelo agravamento dos problemas econômicos e sociais, pela segunda crise do petróleo, com juros da dívida externa, inflação crescente, no qual o ambiente religioso mostrou-se um campo favorável de expansão para que programas sociais pudessem atuar em bolsões de pobreza e cidades inchadas pelo êxodo rural provocado pela industrialização das décadas precedentes (DIAS, 2012).

A Pastoral da Criança foi idealizada neste contexto, em 1982, em Genebra (Suíça), durante um debate sobre a fome e miséria no mundo, pelo então Cardeal Arcebispo de São Paulo Dom Evaristo Arns¹⁹ e James Grant, à época diretor executivo da *United Nations Educational Scientific and Cultural Organization* (UNICEF). O objetivo era criar uma entidade para combater a mortalidade infantil no Brasil, provocada, principalmente, pela diarreia, aplicando princípios da medicina preventiva. Assim, a partir do pressuposto que esta situação decorre da falta de informação das mães, falta de higiene e más condições de saneamento básico, foram definidas prioridades que mais à frente seriam base de atuação da Pastoral no amparo infantil: a) primeira, o aleitamento materno; b) segunda, o saneamento básico; c) terceira, a vacinação preventiva; e, d) por último, a polêmica complementação alimentar na merenda escolar através da então chamada de “farinha milagrosa” no tratamento de casos de desnutrição e anemia (PASTORAL DA CRIANÇA, 2016). Segundo Parizotto (2010), a resposta de Zilda Arns:

A avaliação foi muito favorável e com isso assinamos um convênio, que se somou ao apoio financeiro do Unicef. Nesse ano de 1987 tínhamos, então, o recurso para elaborar o importante Guia do Líder, contendo as ações básicas de saúde. Mais tarde outros manuais foram sendo elaborados,

¹⁹ Dom Frei Paulo Evaristo Arns O.F.M. (Forquilha, 14 de setembro de 1921), um frade franciscano, sacerdote católico brasileiro; foi o quinto arcebispo de São Paulo, tendo sido o terceiro prelado dessa Arquidiocese a receber o título de cardeal. Atualmente é arcebispo-emérito de São Paulo e protopresbítero do Colégio Cardinalício. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Paulo_Evaristo_Arns. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

como o de Alimentação Alternativa, que animou milhares de comunidades com suas receitas de alimentos regionais e de alto valor nutritivo. É a chamada Multimistura que tanto tem contribuído para diminuir os índices de desnutrição entre as famílias. Com o recurso do convênio também foi possível enviar às dioceses, apoio financeiro para treinamentos, compra de balanças para pesagem e outras necessidades (PARIZOTTO, 2001).

No início, o financiamento da Pastoral da Criança ficou a cargo da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), que delegou a tarefa de implantar a Pastoral ao arcebispo de Londrina, Dom Geraldo Magella Agnelo,²⁰ e à médica pediatra e sanitarista Zilda Arns Neumann. Em setembro de 1983, o município de Florestópolis foi escolhido para uma experiência-piloto, pois possuía grande contingente de trabalhadores agrícolas temporários, vivendo de modo precário. Entre mil crianças vivas, 127 morriam antes de seu primeiro aniversário, índice que tornava o município o de maior mortalidade infantil do Paraná. Quem relatou a experiência em Florestópolis foi a própria fundadora da Pastoral:

Comecei a trabalhar na Pastoral da Criança em setembro de 1983, junto aos boias-frias no norte do Paraná, em Florestópolis. Iniciei sozinha e depois a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná colocou à minha disposição uma datilógrafa, que preparava as apostilas de materiais educativos, escritos por mim numa linguagem popular. Eu escrevia a respeito de cinco temas fundamentais ligados à saúde da gestante e de sua nutrição – aleitamento materno, vigilância nutricional, vacinas, reidratação, soro caseiro –, e também procurava envolver a educação infantil. Preparava apostilas que fossem acessíveis e escolhia o que, minimamente, uma líder comunitária deveria saber a fim de multiplicar esse conhecimento a cada mãe. Aleitamento materno, por exemplo: por que ele é melhor do que outros tipos de leite? O que fazer com o peito empedrado? O que fazer quando os vizinhos dizem que a criança está chorando de fome? Enfim, nosso material educativo era apropriado e refletia também o pensamento da fé na vida. Neles, sempre colocava uma lição da Bíblia para reflexão das lideranças. (NEUMANN, 2003 *apud* HOROCHOVSKI, 2004).

De acordo com o estudo feito por Horochovski (2004), a experiência-piloto mostrou-se bem-sucedida, com a organização adquirindo legitimidade e apoio entre os atores locais. A partir de 1984, a Pastoral ampliou seu campo de atuação para outras regiões do Brasil, segundo a organização, aproveitando a “credibilidade e grande penetração da igreja católica junto aos segmentos sociais atendidos”, especialmente nos bolsões de pobreza. Esta vantagem logística é, aliás, destacada

²⁰ Dom Geraldo Majella Agnelo (Juiz de Fora, 19 de outubro de 1933) é um cardeal brasileiro e arcebispo-emérito da Arquidiocese de São Salvador da Bahia, antigo Primaz do Brasil. Teve papel de destaque na criação da Pastoral da Criança no Brasil. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Geraldo_Majella_Agnelo. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

pela Dra. Zilda Arns (in HOROCHOVSKI, 2004. p. 38): “Reconhecia, a cada dia, e com mais entusiasmo, esse grande papel estratégico que a igreja poderia exercer na redução da mortalidade infantil, pela sua capilaridade e histórica luta pelos mais fracos”. A abrangência e acesso da igreja a populações carentes também é ressaltada pelo atual coordenador nacional adjunto e coordenador internacional da Pastoral da Criança, Dr. Nelson Arns Neumann, que atribui a igreja, um papel catalisador na busca pelo conhecimento científico:

Desde o início a Pastoral foi embasada, quer dizer, uma época a UNICEF cuidava muito mais de crianças do que a própria Organização Mundial de Saúde, tinha um corpo técnico muito bom, para implementar a metodologia que já existia no mundo. A diferença é que, a pedido do James Grant²¹, que sabia que a igreja católica chegava aos mais pobres e o serviço de saúde, até hoje, chega menos aos pobres do que às pessoas um pouco melhores, tanto é que usava essa estrutura de igreja para fazer a busca pelo conhecimento científico, a pedido dele na época especificamente, a imunização, acompanhamento nutricional e tal, aleitamento materno. A Dra. Zilda, então, modificou um pouquinho o projeto original incluindo a gestante, porque naquela época a UNICEF não trabalhava com gestante, era só criança, como igreja, como outra entidade, podia trabalhar (NEUMANN, 2014).

Nos três primeiros anos da Pastoral, o UNICEF e o CNBB foram os seus principais financiadores, mas em 1986, a organização foi em busca da legitimidade junto ao Estado. A aproximação se deu através do extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), em um convênio que previa apoio financeiro para a realização de treinamentos, impressão de materiais educativos e cobertura de despesas para o acompanhamento dos líderes comunitários junto às famílias. A parceria com órgãos públicos ampliou-se ao Ministério da Saúde que, em 1987, tornou-se a principal fonte de recursos da Pastoral. A ampliação constante do volume de recursos e recrutamento de aliados tornaram corriqueiras as interlocuções entre os dirigentes da Pastoral e as mais destacadas autoridades – desde o presidente da República até secretários municipais- comprovando mobilidade de acesso e ação além de apoio do Estado. Em 1991, 35 pessoas – leigos e religiosos – oriundas de 12 países da América Latina e Caribe, visitaram o Brasil para conhecer a Pastoral. Em 1992, a instituição recebeu um importante reconhecimento oficial. A Fundação Nacional de Saúde

²¹Foi diretor executivo da UNICEF. Disponível em: http://en.wikipedia.org/wiki/James_P._Grant. Acesso em: abril de 2014

(FNS), através de seu então presidente, João Carlos Dias, decidiu recomendar às suas regionais a somar esforços com a Pastoral da Criança (HOROCHOVSKI (2004).

Em 1994, no Fórum Internacional de Nutrição, realizado em Seul, Coréia do Sul, a Pastoral foi reconhecida como uma das seis melhores instituições do mundo dedicadas à saúde e nutrição das comunidades. Quando apresentei o trabalho que vínhamos desenvolvendo, eles valorizaram nosso movimento e apontaram pontos-chave do sucesso. Em primeiro lugar, porque sempre fomos fiéis aos nossos objetivos – luta para reduzir a mortalidade infantil e a desnutrição, contra a violência e pela educação das mulheres, tendo como ponto principal a criança no contexto da família e da comunidade. Desde o início, sempre acreditei que não adianta cuidar bem de uma criança se ela for maltratada em casa e passar fome. Os problemas começam em casa, assim como as soluções (NEUMANN, 2003 *apud* HOROCHOVSKI,2004)

Em 1997, Zilda Arns Neumann também foi convidada pelo comitê organizador do II Congresso de Secretários Municipais da Saúde das Américas (realizado em Cuba), a apresentar a experiência da Pastoral (HOROCHOVSKI, 2004 p. 133). Os meios de comunicação também foram atraídos pelos resultados obtidos, tornando a Dra. Zilda Arns Neumann, então porta-voz da Pastoral, figura constante em entrevistas, jornais, revistas, programas de TV, especiais no “Globo Repórter”, conquistando apoio do Programa Criança Esperança da Rede Globo. Em 2002, recebeu o título “Heroína da Saúde Pública das Américas”, concedido pela Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (HAULY, 2010, p. 08).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2003, a mortalidade infantil no país foi de 27 mortes no primeiro ano de vida para cada mil crianças nascidas vivas. Nas localidades de atuação da Pastoral da Criança, esse número de mortalidade foi registrado como inferior, pois se constatou uma redução de 27 para 15 óbitos no primeiro ano de vida. Esse aspecto tornou-se ainda mais significativo devido ao fato da Pastoral atuar exclusivamente em bolsões de pobreza, cuja média de mortalidade infantil costuma ser até o dobro da taxa nacional.

Por conta dos dados divulgados, Zilda Arns foi indicada ao Prêmio Nobel da Paz, em 2006, sendo até o momento a única indicação oficial de um(a) brasileir(o)a. Mais de 500 mil assinaturas de adesão foram encaminhadas à Pastoral em apoio à sua candidatura. Oficialmente, ela não ganhou. O Prêmio Nobel da Paz foi para a Organização das Nações Unidas (ONU) e seu secretário-geral Kofi Annan. “O nosso Prêmio Nobel da Paz já veio pelo fato de salvarmos da morte mais de cinco mil

crianças a cada ano e de recuperarmos outros milhares da desnutrição”, declarou Zilda Arns à Revista ISTOÉ na reportagem “Os brasileiros do Ano” - N° Edição: 1683 | 02.jan.02.

Além do território nacional, as experiências da Dra. Zilda foram replicadas através da *Fundación Pastoral da Criança Internacional* (Pastoral de La Niñez - em países como Uruguai, Bolívia, Paraguai, Peru, Colômbia, Haiti, Nicarágua, Honduras, dentre outros). Segundo depoimento da Dra. Zilda,

Em Angola, em 1994, comecei um treinamento com dezessete mulheres. Atualmente, mais de 2.500 estão capacitadas a realizar naquele país um programa como o nosso. Somente na cidade de Benguela, onde começou a Pastoral da Criança, estão trabalhando como voluntárias oitocentas mulheres. Mais de cinco mil crianças estão cadastradas na Pastoral, porém, acredita-se que estão sendo atendidas pelo menos dez mil crianças em todo o país. [...]. Estive também em Guiné-Bissau e fui a seis comunidades muçulmanas [...] O trabalho da Pastoral se desenvolve também em Moçambique, no Timor Leste e nas Filipinas. O mesmo sucede em diversos países da América do Sul, como Paraguai, Bolívia, Chile, Venezuela, Equador, Argentina e Colômbia. Visitei o México há dez anos e agora eles estão atuando nas comunidades indígenas (NEUMANN, 2003 *apud* HOROCHOVSKI,2004).

Em 2006, de acordo com a Revista Gazeta do Povo (2006), Zilda Arns Neuman recebeu o Prêmio Opus (da Opus Prize Foundation e a Universidade Católica de Notre Dame, de Indiana- EUA), que concede o valor de US\$ 1 milhão para pessoas ou organizações que unem empreendedorismo e fé nas suas ações e que são comprometidas com a transformação profunda de problemas sociais como injustiça, pobreza, fome, analfabetismo e doenças.

Contudo, um ano depois, a Pastoral da Criança deixou de liberar o uso de seu CNPJ para abertura de fábricas de Multimistura a partir do resultado de uma pesquisa realizada pelo Dr. Nelson Arns junto a Universidade de Pelotas. “A Multimistura ajudou muito, mas só ela não é capaz de dizimar a anemia; também se deve dar importância ao aleitamento materno”, afirmou Dra. Zilda (MARQUES, 2009).

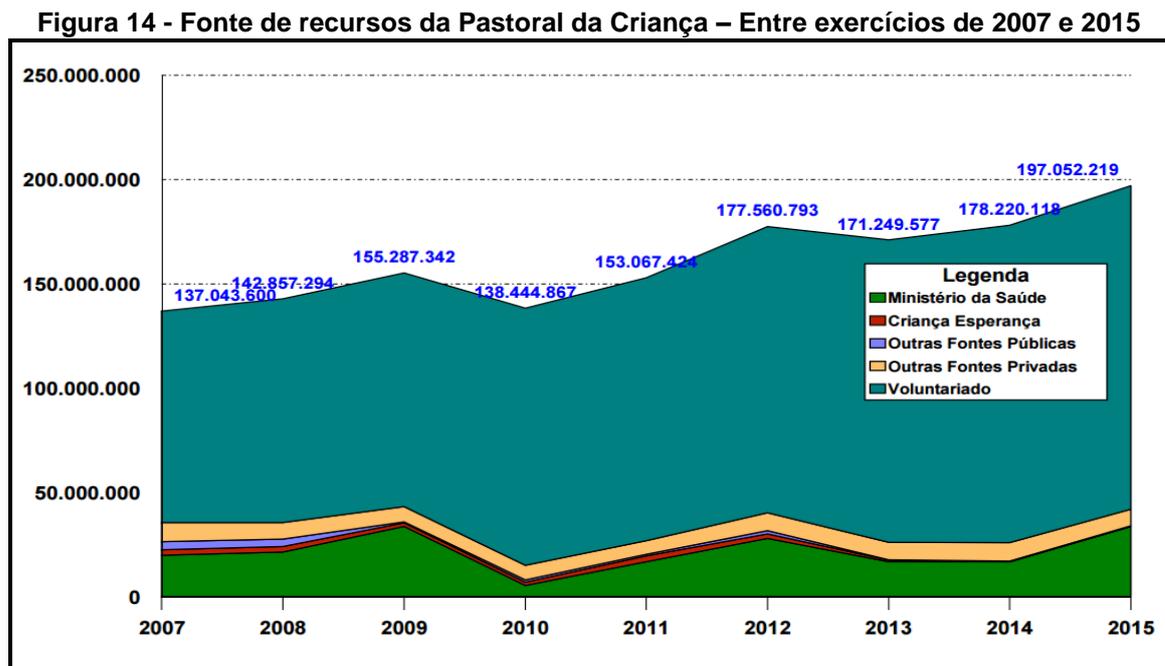
Em 2010, a 12 de janeiro, a Dra. Zilda Arns foi atingida pelo terremoto em Porto Príncipe, no Haiti durante uma palestra sobre seu trabalho na Pastoral, para um grupo de religiosos haitianos. Seu corpo foi levado para Curitiba, transportado em carro aberto e aplaudido por uma multidão que se despediu da médica. Logo após sua morte, o Dr. Nelson Arns Neumann, filho da Dra. Zilda, foi convocado a

assumir as atividades da Pastoral²². Médico epidemiologista, com doutorado em saúde pública pela USP, Nelson Arns era visto dentro da Pastoral, onde trabalha há mais de 20 anos, como herdeiro natural do legado da mãe:

Uma característica da minha mãe, Dra. Zilda, era a questão da busca do conhecimento científico. Desde o início a Pastoral foi embasada, quer dizer, uma época a UNICEF cuidava muito mais de crianças do que a própria Organização Mundial de Saúde, tinha um corpo técnico muito bom, para implementar a metodologia que já existia no mundo (NEUMANN, 2014).

4.5.2 Contando recursos e aliados

Dados recentes mostram que em 24 de julho de 2015, a Pastoral da Criança assinou com o Ministério da Saúde o convênio nº817.116/2015, para um período de dois anos, no valor total de R\$67.822.117,24. Além do MS, a Pastoral da Criança é ainda a maior receptora, desde 1995, de recursos do programa Criança Esperança da Rede Globo, e também, conta com o apoio de Companhias de Energia, Fundação VALE, UNILEVER Brasil, GERDAU Aços, dentre outros, totalizando em sua fonte de recursos, de 2007 a 2015, a média de R\$ 197.052.219, conforme figura 14, a seguir (PASTORAL DA CRIANÇA, 2015):



Fonte: Pastoral da Criança *online* (2016)

²²Biografia Zilda Arns. Disponível em: https://www.ebiografia.com/zilda_arns/. Acesso em 06 de março de 2016.

Para ampliar a captação de recursos, a Pastoral desenvolveu um programa específico chamado Associação Nacional dos Amigos da Pastoral da Criança (ANAPAC). Formada por associados – pessoas físicas e jurídicas – que trabalham como voluntários e/ou contribuem financeiramente, a ANAPAC possui seus equivalentes locais, as Associações de Amigos da Pastoral da Criança (AAPACs). Outro recurso importante é de natureza logística. As nove mil paróquias brasileiras, com suas instalações físicas, recursos financeiros destinados à ação social e um número elevado de fiéis como possíveis voluntários representam um potencial expressivo na captação de recursos da organização. Como se pode ver na figura 15.

(1) a arrecadação por parte do Voluntariado, considerando valores mínimos mensais de R\$ 95 por Líder (24 h/mês); R\$ 16 por pessoa da Equipe (4 h/mês); R\$ 254 por Coordenador de Ramo (64 h/mês); R\$ 476 por Coordenador de Setor (120 h/mês); R\$ 794 por Coordenador de Estado (200 h/mês). Base: Salário Mínimo Nacional (R\$788), Conselho Diretor (10h/h/mês). Base: Salário médio (R\$4.280);

(2) a arrecadação captada pelas Associações de Amigos da Pastoral da Criança (Nacional e 04 Locais);

(3) Valor da cessão de imóvel para a Sede da Coordenação Nacional pelo Estado do Paraná, conforme avaliação nº 017299 CRECI PR. Não foi possível estimar o valor de locais cedidos para as atividades da Pastoral da Criança em 3.860 municípios, pela Igreja e outras entidades;

(4) Doações das Companhias de energia;
Total da Fonte de Recursos de 2014 a 2015: R\$ 203.212.013 (duzentos e três milhões, duzentos e dois mil e treze reais) (PASTORAL DA CRIANÇA, 2016)

Figura 15 - Fontes de Recursos da Pastoral entre 01/10/2014 a 30/09/2015



Fonte: Pastoral da Criança *online* (2016)

A vantagem na captação de recursos nas paróquias, já fora ressaltada pelos fundadores da organização que viram, na capilaridade de distribuição de templos católicos, a chave para uma iniciativa de alcance nacional em um país com dimensões continentais como o Brasil. As sedes das coordenações – comunitárias, paróquias, de área, diocesanas, estaduais, centros de pesagem mensal e distribuição da Multimistura por parte de algumas pastorais que não acataram a proibição – normalmente funcionam em espaços cedidos por paróquias, conventos, cúrias, entre outros (Figura 16):

Figura 16 - Pesagem mensal na Paróquia Santa Luzia em Volta Redonda - RJ



Fonte: Acervo da Autora (2014)

Há mais de 20 anos, como consequência direta do pertencimento à igreja, mais de mil emissoras de rádio de todo país transmitem, gratuitamente, o programa semanal “Viva a Vida”, produzido pela Pastoral da Criança. Através de mídias de massa, verifiquei, que a entidade tem mais facilidade para conquistar legitimidade, essencial na disputa por recursos, exatamente por força da influência da Igreja católica.

Contando com aliados e recursos, os números impressionam. Com sede em todos os estados brasileiros, a Pastoral da Criança atende, em média, 42.314 comunidades, por meio de ações preventivas de saúde, nutrição, educação e cidadania, realizadas por mais de 197.945 mil voluntários capacitados (formação inicial do líder é de aproximadamente 50 horas, entre teoria e prática na comunidade) e 89.814 líderes comunitários divididos por todo território nacional, como podemos ver no Quadro 5 (PASTORAL DA CRIANÇA, 2015b).

Quadro 5 - Líderes capacitadas por estado 2007 - (2012)

Estado	Capacitadas	Atualizadas	Estado	Capacitadas	Atualizadas
AC	1.463	891	PB	3.343	2.265
AL	1.796	1.130	PE	7.756	3.432
AM	2.537	263	PI	2.425	1.961
AP	716	199	PR	12.341	10.036
BA	9.756	8.148	RJ	4.851	4.271
CE	7.906	3.472	RN	2.360	1.482
DF	534	440	RO	2.361	879
ES	2.733	2.431	RR	263	117
GO	3.301	2.062	RS	5.345	4.096
MA	4.850	3.741	SC	3.730	2.222
MG	13.445	12.815	SE	1.888	1.020
MS	1.625	999	SP	12.778	13.189
MT	3.521	1.878	TO	1.328	788
PA	8.445	4.097	Total Geral	123.361	89.814

Fonte: Pastoral da Criança *online* (2015)

Zilda Arns Neumann, ao imaginar uma ação da Igreja para a redução da mortalidade infantil, acreditava que o trabalho deveria ser realizado junto às famílias na comunidade. Por isso, a base de todo o trabalho da Pastoral da Criança é a comunidade e a família. A dinâmica consiste em capacitar líderes, que residem na própria comunidade, para mobilização das famílias nos cuidados como os filhos. O trabalho da líder é: a) o de acompanhar gestantes e crianças carentes de até seis anos de idade, b) o de ensinar as mães e demais familiares as ações básicas de saúde, de nutrição e de educação, c) de envolver especialmente a vigilância nutricional e o desenvolvimento integral da criança, além de outros cuidados e, também, d) de estimular os laços familiares e comunitários. Segundo a Pastoral (2015a):

Os líderes são preparados para orientar as mães, pais e familiares a acompanhar e cuidar do desenvolvimento da criança em cada etapa da vida. Orientam sobre os direitos, o desenvolvimento e aprendizagem da criança, os sinais de risco para a saúde e dão informações para a prevenção e tratamento da diarreia e de infecções respiratórias. Realizam também avaliação nutricional, orientação sobre higiene, saúde bucal e imunização (PASTORAL DA CRIANÇA, 2015a).

Hoje, cada líder comunitário(a) abrange em sua missão de sete a dez famílias vizinhas, atendendo cerca de 12 crianças. Elas visitam mensalmente famílias carentes, gestantes e crianças menores de seis anos. Durante as visitas, o(a)s líderes passam para os pais conhecimentos adquiridos durante os cursos de capacitação, com o apoio do *Guia do Líder* (PASTORAL DA CRIANÇA, 2015), uma

cartilha didática que contém as informações sobre os cuidados com a saúde: exames pré-natais, parto, aleitamento, pesagem, soro caseiro, vacinação, entre outros. (Figura 17)

Figura 17 - Atendimento domiciliar de uma voluntária da Pastoral da Criança



Fonte: Dados da Pesquisa (DIAS, 2012c)

Uma vez por mês, os líderes de cada comunidade reúnem-se para realizar o “Dia da Pesagem”, onde além de serem pesadas, as crianças participam de brincadeiras, recebem alimentação enriquecida, tornando o momento uma confraternização e uma troca de experiências para as famílias. Nas comunidades onde ainda a Multimistura é adotada, esse também é o momento de receber a quantidade mensal recomendada e orientações às mães novatas (Figura 18).

Figura 18 - Pesagem mensal na Comunidade de Santa Luzia Volta Redonda (RJ) - Dia 23/04/2013



Fonte: Acervo da Autora (2014)

Todas as informações sobre saúde, nutrição e pesagem são registradas no *Caderno do Líder*,²³ onde se encontram as Folhas de Acompanhamento das Ações Básicas de Saúde, Nutrição e Educação – FABS (Figura 19).

Perguntas como “Você visitou esta criança neste mês?”, “A criança está desnutrida?”, “A criança teve diarreia esse mês?”, fazem parte de um roteiro que deve ser preenchido pela líder entregue às Coordenações Paroquiais e, posteriormente, enviado à Coordenação Nacional da Pastoral, que as avalia trimestralmente. É quando se verifica se houve ou não melhora nos indicadores daquela comunidade.

²³ PASTORAL DA CRIANÇA (2015). *Caderno do Líder*. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/images/materiaiseducativos/caderno-do-lider.pdf>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

A atuação de voluntários é essencial em cada comunidade, pois o fato de pertencer e conhecer as famílias locais lhes permite um acesso maior do que o de agentes de saúde ou médicos locais, por exemplo. As famílias confiam nos voluntários, que por sua vez também foram atendidos pela Pastoral, em outra ocasião. Quando a Dra. Zilda Arns foi questionada sobre como atrairia voluntários a trabalhar na Pastoral sem remuneração, afirmou:

O pobre, ele não precisa só de dinheiro, ele tem um pagamento indireto, que é sua promoção social, ele fica importante, ele aprende, ele se sente doutor, ele se sente alguém. Muitas vezes a gente passando por comunidades a gente vê "Oh dona Maria", então ela se torna importante, isso faz bem para a autoestima dela, então é um pagamento indireto. Por outra, ela se sente numa rede de solidariedade, então não se sente sozinha, é uma rede que quer que a coisa vá a frente e ela muitas vezes perdeu a família, porque os pobres mudam muitas vezes de comunidade, de repente ela sente nas raízes da pastoral raízes de família (NEUMANN, 2003 apud HOROCHOVSKI, 2004 p. 73).

4.5.3 Os julgamentos de racionalidade

Em sessão solene em homenagem póstuma à Zilda Arns Neumann, na Câmara dos Deputados em Brasília, organizada pelo deputado federal Luiz Carlos Hauly, em 2010, onde a plenária lhe prestara honras, foi possível ouvir o relato emocionado do deputado João Almeida:

Ao lado do soro caseiro, a Multimistura veio a se revelar uma ótima solução para combater a desnutrição e a fome. Faço aqui um parêntese, Sras. e Srs. Deputados: eu próprio fui beneficiado. Tenho um neto que se revigorou, que ficou mais forte, que recuperou suas energias consumindo a Multimistura. Os demais remédios indicados pelos especialistas não produziram os resultados que a Multimistura está produzindo naquele garotinho. Não são só os pobres que necessitam dessa receita barata que estão tirando proveito dela, mas também pessoas com um padrão de vida mais elevado, que podem comprar medicamentos mais caros, como eu, estão fazendo uso da Multimistura. Em grande medida, nobres colegas, Sr. Presidente, devemos também a queda dos índices de mortalidade à Multimistura introduzida pela Dra. Zilda Brasil afora, até nos grotões mais distantes e miseráveis (HAULY, 2010, p. 42).

O que o deputado não imaginou é que há anos a Pastoral realiza uma campanha de desvinculação da sua imagem à da Multimistura e que não foi Dra. Zilda que a idealizou. O mesmo equívoco acontece de forma frequente. Ao longo desta pesquisa notei que a Multimistura é diretamente associada à Pastoral da

Criança. De um modo geral, há pessoas que desconhecem a Dra. Clara Brandão e atribuem a criação do farelo à Dra. Zilda. Talvez, pela visibilidade na mídia e ampla disseminação da Multimistura pelas Pastorais, ao longo de anos, seja mais fácil atribuir a autoria à Pastoral e à Dra. Zilda e não perceber o conflito gerado entre os atores, que atualmente, são opositores.

Entretanto, a história não começou assim. A parceria se iniciou quando a Dra. Clara Brandão começou a ganhar visibilidade pelas suas ações no Pará e recebeu o prêmio Álvaro Bahia de melhor trabalho contra a mortalidade infantil pelo uso da Multimistura, pela Sociedade Brasileira de Pediatria, em 1983, mesmo ano de fundação da Pastoral. Foi nesse momento que os interesses colidiram. A Dra. Zilda Arns simpatizou com aquela “Alimentação Alternativa” e à medida que a Pastoral foi se expandindo por todo país, levou consigo a Multimistura, que chegou a ser considerada a “farinha milagrosa”. Segundo Nota da Pastoral (2011):

Nesse contexto é que a pastoral começou a distribuir, ainda nos anos 80, a célebre Multimistura, concentrado de minerais e vitaminas desenvolvido a partir da década de 70 pela médica pediatra e nutróloga Clara Brandão. Com essa farinha obtida a partir de coisas que se jogam fora, como farelo de arroz, pó de folhas secas, sementes e casca de ovo, a desnutrição crônica de milhares de brasileiros foi debelada. A pastoral de dona Zilda Arns e sua Multimistura (hoje utilizada num contexto mais amplo, que procura introduzir o cultivo de hortas e um aproveitamento melhor dos alimentos, além do combate ao problema crescente da obesidade) são referências obrigatórias quando se fala em combate à mortalidade infantil no Brasil. Não é por coincidência que a atuação da pastoral cobre os 30 anos em que a taxa de cidades como Sorocaba passou de 52,65 óbitos por mil (registrada em 1982, segundo a Fundação Seade) aos "civilizados" 13,4 de 2010 (PASTORAL DA CRIANÇA, 2011a).

Em 2007, a partir do estudo da Universidade Federal de Pelotas, intitulado “Ensaio randomizado sobre o impacto da Multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil” publicado no *Jornal de Pediatria* – vol. 83, tendo como um dos autores o Dr. Nelson Arns Neumann - filho da Dra. Zilda Arns Neumann – a pastoral declarou não liberar o uso de seu CNPJ para abertura de fábricas de Multimistura tanto pelo resultado da pesquisa quanto pela necessidade do trabalho ser realizado pelos líderes na comunidade. Segundo a Pastoral da Criança (2007): “a farinha Multimistura, assim como qualquer outro alimento, quando produzida para ser consumida em maior escala, fora de casa ou da comunidade, precisa seguir padrões exigidos pelas agências sanitárias”. Em posicionamento público, a Pastoral da Criança rompeu sua parceria, orientando que

“nos locais em que há a preparação da farinha Multimistura, que ela seja produzida e preparada de forma comunitária e não em fábricas” e que “não são recomendadas parcerias de suas coordenações com prefeituras e/ou outras instituições, no que se relaciona à produção de farinha Multimistura em grande escala”.

Em entrevista, quando questionado sobre a proibição do uso do CNPJ pelas fábricas, Dr. Nelson Arns Neumann (2014) nos afirmou:

Por quê? Porque não ensina as mães. O segundo, ao não ensinar as mães, aquilo que poderia ser a autonomia dela, pobre migra muito, de uma comunidade para outra, de um município para outro, no momento em que ele perdeu o contato, ele não sabe mais fazer. Se ele tivesse aprendido a usar os alimentos regionais, poderia usar para o resto da vida. Então, o objetivo da Pastoral da Criança é a mãe ter autonomia. Acabava virando assistencialismo, se eu ganho, eu tenho, se eu não ganho, eu não tenho. Este é o segundo aspecto. O terceiro, é que, com a padronização, que sentido faz no Maranhão um subproduto do trigo, que não se produz a menos de dois mil quilômetros de distância? Então, vai contra um dos princípios que a Pastoral da Criança usa, que o alimento regional (NEUMANN, 2014).

A proibição se deu no mesmo ano em que experiências-pilotos de fábricas da Multimistura financiadas pela Fundação Banco do Brasil se espalhavam pelo país. A parceria ocorria com as prefeituras municipais que faziam a distribuição para as creches e famílias locais. É o exemplo dos Programas AABB Comunidade, em Currais Novos (RN) e Bom Conselho (PE) que receberam apoio para instalação de mini fábricas e compra de maquinário especializado para cada etapa da fabricação da Multimistura (Figura 20).

Figura 20 - Fábrica de Farinha Multimistura com apoio da Fundação Banco do Brasil.





Farinha multimistura complementa alimentação de educandos

Os Programas AABB Comunidade Currais Novos (RN) e Bom Conselho (PE) instalaram fábricas de farinha multimistura para complementar a alimentação dos educandos. A farinha é feita com farelos, cascas de ovo, folhas verde-escuras e sementes, sendo rica em minerais (como zinco, cobre e magnésio) e vitaminas dos complexos A e B.

Em Currais Novos, a produção de multimistura foi implementada com o apoio da Fundação Banco do Brasil e da prefeitura. O projeto teve início no município após a participação de educadores no curso “Alimentação Susten-

tável” e a realização de oficinas com as mães das crianças e dos adolescentes que integram o AABB Comunidade. Atualmente, a multimistura é distribuída às famílias dos educandos e também às creches do município para ser incluída na merenda escolar. A farinha pode ser adicionada a sopas, arroz, feijão, macarrão, leite e sanduíches.

O complemento alimentar apresenta bons resultados para aumentar o peso, curar anemias, melhorar problemas respiratórios, prevenir problemas de pele, ajudar na cicatrização e aumentar a produção de leite materno.





Fonte: Federação das ABBS. Jornal do Educador (FBB, 2008)

Com isso, o mercado de maquinário agrícola abraçou a Multimistura, desenvolvendo tostadores de farelos e sementes; misturadores/resfriadores; peneiradores vibratórios de farelos; moinhos de farelos e sementes; desidratadores de folhas e ervas medicinais para produção em larga escala. Durante a pesquisa, encontrei a divulgação de uma fábrica no Parque Iracema – Catanduva/SP que ainda comercializa tais equipamentos.²⁴ Nas Figuras 21 a 22, observamos as máquinas desenvolvidas para a secagem e a desidratação das folhas e sementes, a moagem e a mistura dos ingredientes para a fabricação de Multimistura. Em entrevista para minha dissertação de Mestrado, o assessor sênior da gerência de educação da Fundação Banco do Brasil - FBB, Ademir Vieira dos Santos, descreve o processo de implantação dessas minifábricas: “a Fundação patrocina os equipamentos. Com isso, cabe ao parceiro do projeto viabilizar o local e, em contrapartida, o aporte à matéria-prima: manter as folhas, as sementes e cultivá-las” (SANTOS, 2008).

²⁴ MABER – Máquinas Bernardo. Disponível em: <http://www.maquinasbernardo.com.br/>. Acesso em 25 de fevereiro de 2016.

Figuras 21: Maquinário para Mistura e Moagem da Multimistura em Mini Fábricas da FBB.



Fonte: Fundação Banco do Brasil (FBB, 2009)

Figura 22 - Maquinário para Secagem e Embalagem da Multimistura em Mini Fábricas da FBB



Fonte: Fundação Banco do Brasil (FBB, 2009)

Vale ressaltar a parceria entre a FBB e a Pastoral da Criança, mas diretamente com a Dra. Clara Brandão, que buscava fortes aliados após o rompimento com a Pastoral. Assim, a FBB incorporou a Multimistura ao Projeto de Alfabetização de Jovens Adultos, tendo a pediatra como orientadora na área da alimentação e cultivo de hortas perenes. Santos (2008) nos relatou que foram editadas novas versões das cartilhas sobre “Alimentação Sustentável” para serem distribuídas em cursos ministrados pela pediatra. A cartilha passou a conter um kit com dois livros (um sobre hortas perenes e o outro de receitas), um guia do educador, vídeo e gráfico comparativo com os valores nutricionais de cada ingrediente da Multimistura (quadros dispostos no Capítulo V). Embora não possuísse vínculos, o acompanhamento mensal qualitativo elaborado pelas Pastorais foi mantido. Para Santos (2008):

A recomendação da Dra. Clara é que haja uma pesagem mensal. Mas acho que deveria ser feito um estudo, uma análise mais científica, se realmente a criança ganha peso por causa do consumo da multimistura. Mas no caráter qualitativo a avaliação é boa (SANTOS, 2008).

A parceria entre a FBB e a Dra. Clara Brandão durou pouco mais de três anos. Em 2007, a FBB interrompeu a distribuição de cartilhas educativas e o apoio à construção das minis fábricas de Multimistura permaneceu como política de fomento às tecnologias sociais e não existe atualmente. Desconheço se o motivo do rompimento tenha sido pelas discussões em torno da legitimidade científica da Multimistura. Quando questionei os motivos que levaram a FBB a investir em mini fábricas, uma vez que os órgãos reguladores de nutrição e a comunidade acadêmico-científica são contrários à disseminação da Multimistura, Santos (2008) explicou:

Eu recebo essa discussão que já é anterior a mim (sobre a legitimidade da Multimistura), mas minha função está relacionada à abertura de fábricas. E com o patrocínio da FBB divulgamos nas comunidades das Associações Atléticas do Banco do Brasil - AABB, o apoio aos projetos piloto dessas fábricas e conseguimos instalar apenas duas delas. Parece-me que não existe essa postura de oposição à academia dentro da Fundação. Não existe essa clareza, esse direcionamento. Essa é uma questão em aberto. **Não se pode afirmar que, obstante à Ciência, a Fundação decidiu apoiar a Multimistura.** Ela estuda projetos que possam ter benefícios sociais e apoia tais projetos, que podem durar ou desaparecer amanhã por alguma razão. No nosso país, como no resto do mundo, a Ciência não é uma verdade absoluta. Dentro das “Medicinas”, dos “Direitos”, das “Engenharias”, das “Enfermagens”, das “Nutrições” e dentro das “Políticas” e das “Educações”, tudo no pluralismo da ciência, existem pesquisadores que apoiam ou não os processos políticos do momento e determinados posicionamentos. Acredito que a Multimistura possa estar sob essa influência (SANTOS, 2008) (grifos da autora).

Embora possua os argumentos científicos do mesmo estudo utilizado pelo CFN, a abertura de fábricas da Multimistura é um fator que claramente incomoda a Pastoral a qual luta, principalmente, para não ter o seu nome associado a fabricação em larga escala, proibindo inclusive, não só o uso do CNPJ, mas o uso indevido da logomarca da Pastoral da Criança:

Com o incentivo governamental, houve a criação de fábricas de Multimistura. Na nossa avaliação, a fábrica é prejudicial. Por quê? Porque a Multimistura, quando é feita na comunidade, o que a comunidade produz? É gergelim? É amendoim? É castanha de caju, do Pará? Como é que eu aproveito esse

alimento local? Ah tem a semente de melancia, tem a semente de abóbora, como é que eu faço para aproveitar isso? No momento que a mãe vai fazer no ambiente comunitário, vamos lavar a mão antes de começar, enquanto está preparando, conversa sobre como é que eu uso isso. [...]. No momento em que você faz isso em fábrica, a boa fábrica indica o que? É proibido a mãe entrar. O acesso é restrito. Só pessoas que estão lá dentro, que tem higiene, tal, tal, tal. Então, perde-se todo esse componente educativo. Em primeiro lugar, a Pastoral da Criança é contra as fábricas de Multimistura (NEUMANN, 2014).

É. Daí entra uma parte de comércio, que não é o que a Pastoral da Criança faz. O que a Pastoral da Criança faz é orientar as famílias para elas saberem preparar a comida, a comida, e o comércio não está entre o que a gente prega. Claro que todo mundo tem a liberdade de ser empreendedor. **A gente proíbe o uso da logomarca da Pastoral da Criança**, do uso do nome da Pastoral da Criança nesse processo (NEUMANN, 2014) (grifos da autora).

No posicionamento público em relação à Multimistura (Quadro 6), a Pastoral alega queixas dos voluntários, validade e perda do produto, alto custo para aquisição da matéria-prima para a fabricação de uma farinha que não cura anemia:

Quadro 6 - Posicionamento da Pastoral da Criança sobre a Multimistura

Principais críticas à multimistura	Posicionamento da Pastoral da Criança
Oposição à produção industrial de larga escala.	Queixas dos líderes voluntários que deixaram de realizar suas atividades básicas para se dedicarem à produção nas fábricas.
	Perda do farelo por vencimento da data de validade.
	Discussões entre parceiros sobre responsabilidade e perdas.
	Alto custo para o investimento em maquinário e aquisição dos componentes da multimistura.
A multimistura não cura anemia.	Pesquisas realizadas pela Pastoral da Criança, em parceria com universidades, demonstraram que o farelo multimistura não melhora significativamente o quadro nutricional de crianças, principalmente no que se refere a taxa de ferro e a prevenção da anemia.
A multimistura é um placebo. O que leva a criança a se recuperar são as ações dos líderes e a atenção da família.	As pesquisas também comprovaram que as ações básicas de educação e saúde que os líderes voluntários desenvolvem são mais eficazes que o uso do farelo isoladamente. O mais relevante é a atenção da mãe, da família com a criança e com o seu desenvolvimento.

Fonte: Pastoral da Criança (2007). [Adaptado pela autora]

Após ter a Multimistura como uma chave de acesso às famílias carentes, a proibição de seu uso não foi facilmente acatada (como veremos no Capítulo 5). Diante dessa dificuldade, a Pastoral publicou em seu portal campanhas para que seus líderes abandonassem o farelo e dessem ênfase à alimentação regional “de forma integral, evitando apenas utilizar a forma de farelos e sim proporcionar uma alimentação enriquecida”. (ANEXO I: PASTORAL DA CRIANÇA, 2010).

No entanto, aconselhar o não uso da Multimistura com base na comprovação científica da ausência de seus efeitos nutricionais benéficos não foi suficiente para evitar acusações de aliança com multinacionais. A estratégia encontrada pelos defensores foi a antiga parceria entre o Ministério da Saúde e a Pastoral da Criança. Os ataques se iniciaram a partir das aparições públicas da Dra. Zilda Arns e do ministro da saúde entre 2007 e 2011, José Gomes Temporão, amplamente registradas (Figura 23) ao longo do Programa Fome Zero, iniciado em 2003, pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.²⁵

Figura 23 - O governador do DF, José Roberto Arruda, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e a coordenadora Nacional da Pastoral da Criança, Zilda Arns, oram ao final da cerimônia de assinatura de convênio.



Fonte: Agência Brasil (2007)

²⁵ As iniciativas do programa vão desde a ajuda financeira às famílias mais pobres (com o cartão Bolsa Família) até a criação de cisternas no sertão nordestino, passando pela construção de restaurantes populares, a instrução sobre hábitos alimentares, a distribuição de vitaminas e suplementos alimentares, o empréstimo de microcrédito para famílias mais pobres, entre outras. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Programa_Fome_Zero. Acesso em 10 de março de 2016.

Os convênios e parcerias com multinacionais recaíram sobre a Pastoral como os reais motivos para a saída da Dra. Clara Brandão do ministério da saúde e o fim da parceria com o programa Multimistura. Segundo os defensores da Multimistura, “a mudança de posição coincide com a ampliação no Brasil do mercado de multinacionais como a Nestlé, que fabrica alimentos para crianças” (EXTRAClasse.org, 2011).

Em 2003, mesmo ano em que a Conferência Nacional de Saúde aprovou a produção e distribuição da Multimistura pelas unidades básicas de saúde, a Revista ISTOÉ (2003) na reportagem “Tem tudo para dar certo”, divulgou que o presidente da Nestlé no Brasil, Ivan Zurita representaria a primeira multinacional a aderir ao programa Fome Zero, do governo Lula, com investimentos de R\$ 80 milhões. No mesmo ano, a visita do presidente mundial da Nestlé Peter Brabeck Letmather a Brasília também foi registrada. Segundo o portal da *Swiss Radio International - SWI*²⁶ na reportagem “Nestlé adere campanha contra a fome” do dia 10 de fevereiro de 2003 (Figura 24): “a filial brasileira comprometeu-se a doar mil toneladas de alimentos à Pastoral da Criança, uma das ONGs mais ativas do Brasil” (SWI, 2003).

Figura 24 - Presidente Lula recebeu Peter Brabeck em Brasília.



Fonte: SWI (2003)

²⁶ SWI - Swiss Radio International . (2003). Nestlé adere à campanha contra a fome. Disponível em: <http://www.swissinfo.ch/por/nestl%C3%A9-adere-%C3%A0-campanha-contra-a-fome/3155230>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

A Agência do Estado do Paraná confirma em reportagem do dia 04/02/2003 que a Pastoral seria fortemente beneficiada pela Nestlé:

O presidente mundial da Nestlé, Peter Brabeck Letmathe, comunicou hoje ao presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em audiência no Palácio do Planalto, que no dia 16 lançará uma campanha de apoio ao programa Fome Zero com a doação de mil toneladas de alimento à Pastoral da Criança. Primeiro grande grupo empresarial a aderir ao Fome Zero, a Nestlé também contratará 2 mil jovens em projetos de nutrição voltados para famílias carentes. (AGÊNCIA ESTADO, 2003).

Em outra reportagem divulgada pela Folha de São Paulo, na mesma data, o então porta-voz da presidência, André Singer afirma que a Nestlé “fará uma campanha própria na qual distribuirá, no próximo dia 16, um milhão de quilos de alimentos para a Pastoral da Criança” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2003). Em 2005, a Pastoral recebeu da Nestlé R\$ 210.812,25 e seguiu recebendo doações até 2010, quando a empresa decidiu implementar programas específicos, patrocinando, por exemplo, congressos de Pediatria e Nutrição. Em 2011, embora negue receber doações de alimentos, a Pastoral divulga em seu site oficial receber computadores da Nestlé para suprir as necessidades da sua sede e de 305 regionais da Pastoral da Criança no país (PASTORAL DA CRIANÇA, 2011) (ANEXO J).

Em 2007, a Dra. Clara Takaki Brandão, se reporta à imprensa para acusar o governo de excluir a Multimistura da merenda escolar para abrir espaço para o Mucilon, da Nestlé. A reportagem que destaca a troca da multimistura por produtos industrializados é da Revista IstoÉ “A vitória dos enlatados” (2007), onde a pediatra afirma ter sido expulsa do ministério da saúde: “Já me avisaram que agora eu estou clandestina dentro do governo”. Na mesma reportagem, a coordenadora nacional da Pastoral da Criança, Zilda Arns, também se pronuncia reconhecendo que a Multimistura foi importante para diminuir os índices de desnutrição infantil, mas tenta mudar o foco para outra ação: “a Multimistura ajudou muito, mas só ela não é capaz de dizimar a anemia; também se deve dar importância ao aleitamento materno” (Revista IstoÉ, 2007). A matéria repercutiu tanto que deputados do partido comunista Jô Moraes (MG), Chico Lopes (CE) e Aldo Rebelo (SP) protocolaram, na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, um pedido de audiência pública para esclarecer a troca da Multimistura pelos "Mucilons".

O requerimento, embasado na reportagem da Revista IstoÉ, alega que os

compostos da Multimistura “têm até 20 vezes mais ferro e vitaminas C e B1 em relação à comida que se distribui nas merendas escolares de municípios que optaram por comprar alimentos industrializados. 'Além disso, a economia pode ser de até 121% em relação aos produtos de marca". A Pastoral da Criança também é acusada pelos deputados a romper a aliança com a Multimistura para se beneficiar de aliados em multinacionais: “Fora do governo, a multimistura também vem sendo questionada. Depois de celebrar parcerias com as multinacionais Nestlé, Kraft Foods e Novartis, estranhamente a Pastoral da Criança passou a duvidar da eficácia da multimistura” (VERMELHO PORTAL, 2007). Diante das acusações, o Ministério da Saúde publica a seguinte nota no Sistema Nacional de Auditoria – MS/SNA (2007):

O MS esclarece que a multimistura, um composto de farelos e outros ingredientes, nunca foi adotada como estratégia nacional para o tratamento da desnutrição infantil. O MS também não compra nem distribui alimentos à população. Assim, não têm fundamento as notícias de que a pasta teria substituído a multimistura por alimentos industrializados [...] As pesquisas também recomendam que não seja utilizada em crianças desnutridas, por causar agressão à mucosa intestinal. Além disso, se não produzida em condições apropriadas, pode gerar um alto grau de contaminação microbiológica. (MS/SNA, 2007) – (ANEXO E).

No mesmo pronunciamento, o MS além de afirmar não distribuir alimentos à população e condenar a utilização da Multimistura, atribui a adoção de uma “política intersetorial, que associa programas como Bolsa Família e Saúde da Família” à queda da desnutrição infantil, afirmando também, que a pediatra Clara Brandão “não pertence, há quatro anos, ao quadro do Ministério da Saúde”.

Já a Pastoral da Criança, nunca negou publicamente receber doações de alimentos da Nestlé, ao contrário, encontrei no seu *site* uma homenagem a Dra. Zilda Arns, na qual Frei Betto registra a parceria entre o governo e a multinacional:

Lembro que, no início do Fome Zero, a Nestlé decidiu doar uma tonelada de alimentos para crianças. Houve quem, no Planalto, desconfiasse tratar-se de um presente de grego; o objetivo da empresa seria encurtar o aleitamento materno ao acostumar os bebês a ingerir leite em pó. A suspeita não procedia, o que se comprovou ao sugerirmos à Nestlé entregar a doação diretamente à Pastoral da Criança (PASTORAL DA CRIANÇA, 2010a).

Após 2011, não foi registrado mais nenhum pronunciamento público do MS e da Pastoral da Criança em relação à Multimistura. Para ambos, o assunto está

encerrado. Em entrevista, o Dr. Nelson Arns Neumann, enfatiza as razões da oposição à fabricação da Multimistura, afirmando que são razões científicas baseadas no estudo realizado pela Universidade de Pelotas os reais motivos do abandono do farelo e nega que seja a parceria com a Nestlé:

Bom, então, com a pesquisa, teve uma polêmica maior ainda, porque a multimistura é um ícone, é uma paixão, quando a gente colocou no nosso jornal: multimistura não serve para melhorar anemia, tivemos que buscar outras soluções, entre elas alimentos de origem animal, o uso da vitamina C [...]. Alguns falam: “– A Coordenação Nacional foi comprada pela Nestlé para dizer isso. **Não. Eu tenho, cientificamente, provas de que isso acontece.** E aí para esse grupo que os fins justificam os meios, para defender as minhas posições eu posso lançar inverdades ou manipulação da verdade, não tem muito que fazer porque não são pessoas honestas. Agora, para as pessoas que têm, de fato, um entendimento errado, precisam ter acesso ao conhecimento, a gente disponibiliza, tem no site da Pastoral da Criança as pesquisas integralmente, as diversas publicações” (NEUMANN, 2014) (grifos da autora).

Embora as proposições científicas sejam objetos de defesa para a Pastoral justificar a sua oposição à distribuição, fabricação e parceria com fábricas da Multimistura, não se pode afirmar que a entidade a tenha substituído pelo Mucilon, mesmo que faça parte da lista de entidades parceiras da Nestlé (Figura 25). A orientação pública atual da Coordenação Nacional da Pastoral da Criança às Coordenações Paroquiais, de Áreas, Diocesanas e Estaduais é baseada no conceito “da ‘Multimistura de alimentos’ para o enriquecimento de uma alimentação diária, com a maior variedade possível de alimentos disponíveis na própria região” (PASTORAL DA CRIANÇA, 2009).

Figura 25 - Pastoral da Criança faz parte da lista de entidades parceiras da Nestlé.



Fonte: Nestlé (2016)

Em sua pesquisa Araujo (2014) acredita que embora as campanhas da Pastoral levantem a bandeira de uma alimentação saudável sem a necessidade de suplementação de farelos, o “carro-chefe” continua sendo a Multimistura:

Porque, por exemplo, lá, no interior do Maranhão, onde essa minha colega é missionária e trabalha na Pastoral, o carro-chefe continua sendo a Multimistura. Fundamentalmente, foi isso que eu ouvi falar. Em algumas situações, acabou se criando um problema outro, que é da obesidade. Claro, associado, também, a uma série de outros condicionantes de vida daquelas pessoas ali (ARAUJO, 2014).

Araujo (2014) considera importantes as ações junto à sociedade, mas sua impressão é de que a estrutura da Pastoral se tornou ainda mais “hermética” por manter o legado de sua coordenação centrada na família Arns, que estabelece orientações formatadas, impossibilitando um debate democrático dos rumos da instituição:

A impressão que eu tenho é de que a estrutura continua muito fechada ainda, continua muito centrada nas mãos da família Arns, mesmo após a morte da Zilda, o filho assumiu e, pelo que essa pessoa me dizia [...] havia ficado uma coisa mais hermética ainda. Então, as questões de poder dentro da Pastoral da Criança sempre foram muito complicadas, há poucos espaços, há um trabalho, evidentemente, interessante do ponto de vista de um alcance social, mas ainda há uma falta de um, vamos dizer assim, de um debate democrático mesmo dos rumos da instituição. Isso é o que a pessoa me relatava [...]. Ela e relata situações pessoais que mostram as dificuldades inerentes às relações humanas em qualquer instituição, essa questão de receber, às vezes, algumas orientações sem saber exatamente porque elas são dessa forma, sem um diálogo, um debate mesmo, um fórum democrático. Nem sei, também, se há espaço para isso dentro da Pastoral. Mas é o que eu sei. Eu continuo sabendo que continua tendo uma entidade que presta um serviço social, que é algo interessante (ARAUJO, 2014).

5 OS DEFENSORES DA MULTIMISTURA

5.1 CONTANDO ALIADOS E RECURSOS

“Quando os mais afetados conseguem espaço e ganham voz para participar das decisões dos que fazem a política, ela tem muito mais chance de dar certo”. É o que pensa Nathalie Beghin, coordenadora da assessoria política do Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc). Participou em Roma, na semana de 12 de outubro de 2015, da 42ª reunião anual do Comitê de Segurança Alimentar das Nações Unidas – CSA/ONU, e durante entrevista publicada pelo site G1 (2015) Nathalie Beghin faz um alerta: as empresas que controlam o setor de alimentos descobriram dois nichos no “mercado da fome” e que estão sendo a maior preocupação de quem foca seu trabalho na tentativa de acabar com a fome de milhões de pessoas do mundo, a saber: a) a biofortificação de produtos e b) a fabricação de pozinhos que teriam efeito milagroso contra a desnutrição. “Pegam a batata, injetam vitamina, fica da cor de cenoura e vendem como se fosse resolver todos os problemas. Não vai resolver. O problema da fome não é falta de alimento, é falta de dinheiro para comprá-lo”. Nathalie ainda cita o exemplo da Multimistura:

Aqui no Brasil a Multimistura, criada pela Clara Brandão e depois adotada pela Pastoral, tem outra lógica, ela é criada a partir de plantas tradicionais. Ajuda a combater o desperdício, porque se utiliza de tudo o que normalmente se joga fora na hora de cozinhar. As empresas querem fabricar o pozinho e vender [...] começam a vender barato, depois vão aumentando o preço. Já conhecemos o processo (G1, 2015).

Se o problema da fome, especialmente a desnutrição infantil está na mira de um mercado e de disputas que contam com a adesão de laboratórios e acadêmicos que determinam verdades científicas em torno das questões alimentares e nutricionais, é de se imaginar que sua resolução não seja um processo desprovido de interesses e de fortes alianças como a Teoria Ator-Rede nos ensina. A luta incessante dos defensores da Multimistura para que ela se torne uma política de âmbito nacional, sendo adotada na merenda escolar, implicaria modificações e deslocamentos econômicos em montantes de valor anual de bilhões de reais, colocando a Multimistura diretamente em uma disputa com políticas de transferência de renda e mercados de alimentos muito bem estabelecidos no Brasil. Vimos no

Capítulo III, que órgãos reguladores da profissão de nutricionista e grupos acadêmicos, em grande parte proveniente das regiões Sul e Sudeste do país, regiões mais ricas onde não se vivenciou problemas da seca e miséria como nas regiões Norte e Nordeste, consideram a Multimistura uma fraude que não atende aos protocolos científicos apresentados. Também verifiquei os convênios estabelecidos pela Pastoral da Criança com grandes empresas no setor de alimentos, na mesma ocasião em que Zilda Arns abandona o uso da Multimistura, na Pastoral e seu nome é lançado ao Nobel da Paz. Hoje seu filho Nelson Arns Neumann, atual coordenador, condena a produção em larga escala da Multimistura em fábricas, proibindo usar o CNPJ ou o nome da Pastoral em qualquer ação deste tipo.

Apesar dos defensores da Multimistura e da Dra. Clara Brandão apresentarem relatos e resultados amplamente divulgados e dos índices de desnutrição infantil ter diminuído nas áreas onde a Pastoral da Criança atua (ou atuou), a Multimistura é considerada uma “sopa de pedra” ou uma “irracionalidade”: “A Multimistura não é alimento. É apenas um complemento pobre em calorias e proteínas. As pessoas não precisam de paliativos, precisam de acesso aos alimentos, de ter condições de comprá-los ou cultivá-los, sem paternalismo”, afirma Railda Tuma (2004), uma das conselheiras do Conselho Federal de Nutrição (CFN). “Eles querem comprovação científica. Mas a Multimistura não é remédio para precisar disso, é um alimento”, replica Dra. Clara Brandão. Bem, esse é apenas o início de uma discussão que nos motivou a ouvir os defensores da Multimistura e constatar que ela está, literalmente, “na boca do povo”.

5.2 A MAIOR PORTA-VOZ: DRA. CLARA BRANDÃO

Clara Takaki Brandão é filha de imigrantes japoneses, residentes no Brasil, e cresceu em uma chácara em Taboão da Serra, na capital paulista. Formou-se em Medicina pela Universidade de São Paulo (USP), em 1969, com especialização em pediatria e, posteriormente, em nutrologia.²⁷ Depois de formada e casada, mudou-se para a cidade de Miracema do Tocantins (TO), onde, juntamente com o marido, o também médico Dr. Rubens Brandão, e outros colegas de profissão, formou o

²⁷ Nutróloga pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1086/82).

primeiro Centro de Educação e Recuperação Nutricional, em 1972. Em seguida, mudou-se para Altamira (PA), na Transamazônica, e logo depois, para Santarém, (PA). Em 1975, diante do desespero de centenas de famílias afetadas pela seca que gerou um grande número de desnutridos, iniciou pesquisas sobre as preparações alimentares regionais disponíveis. Surge, então, a Sociedade de Estudos e Aproveitamento da Amazônia (SEARA), uma Organização Não- Governamental (ONG) que, com o apoio do Programa Casulo da Legião Brasileira de Assistência (LBA), montou 13 creches, chegando a atender mais de 300 crianças. Dessa experiência nasceu a Multimistura, tornando a Dra. Clara sua maior divulgadora por meio de conferências. Desde a criação até hoje faz palestras sobre o tema no Brasil e no exterior sobre recuperação nutricional e uso da Multimistura. Uma frase ilustra o início de seu trabalho: “Foi exatamente o que aconteceu e no primeiro dia que eu fui atender no ambulatório tinha tanta criança desnutrida que eu disse: isso é ambulatório de desnutrição? Responderam que não, que é sempre assim”. (BRANDÃO, 2016)

Essa é parte da história que não conhecia e que é apresentada pela própria Dra. Clara Brandão, na página em que criou como repositório dos artigos, depoimentos, reportagens, receitas, fotos de homenagens, enfim, um acervo de inscrições na tentativa de defender e apresentar seu contralaboratório a favor da Multimistura (Figura 26).

Figura 26 - Página oficial da Multimistura organizada pela Dra. Clara Brandão.



Fonte: MULIMISTURA.ORG (2016)

Na história da Multimistura apresentada no Capítulo II, em 1983, a Sociedade Brasileira de Pediatria concedeu à Dra. Clara o prêmio Álvaro Bahia de melhor trabalho contra a mortalidade infantil pelo uso da Multimistura. Atualmente, de acordo com Brandão (2016), a Multimistura é conhecida em todos os estados brasileiros e em mais 15 países da América Latina, África e Ásia. Seu sucesso deve-se, em grande parte, à fase áurea de aliança com a Pastoral da Criança, ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, ao Programa de Saúde da Família – PSF, à Caritas, à Caravana da Vida, e a alguns governos estaduais, muitos governos municipais e ONGs que passaram a utilizá-lo em suas ações de cidadania. Todavia, Marques (2012, p. 255) afirma que ao atingir esta dimensão, os cientistas entram em cena: “atores que detêm o saber disciplinar moderno, científico, sobre os materiais quanto às suas características nutricionais e suas participações nos processos de nutrição dos organismos”.

Durante seus 39 anos de carreira, a Dra. Clara milita pela legitimidade científica, divulgando depoimentos da parceria com a Pastoral da Criança, como é o caso da história de Tiago Silva (Figura 27) que foi “curado” pela Multimistura, e em agradecimento, sua mãe tornou-se uma líder comunitária. Além desse, encontrei dezenas que nos deram base para listar na Tabela 6 algumas doenças distintas, as quais, a médica alega serem curadas pela Multimistura.

Uma mistura simples e milagrosa que até hoje vem salvando vidas. A Multimistura salvou Tiago da Silva, hoje com 21 anos. Subnutrido, ele nasceu com apenas 900 gramas em função da falta de cuidado, durante a gestação da mãe, a dona de casa Maria Aparecida da Silva. O bebê ficou internado 28 dias em um hospital de Porecatu (Norte), até que a Pastoral da Criança de Florestópolis (73km de Londrina) assumiu a responsabilidade [...] Maria Aparecida só via o filho nos finais de semana. *“Às vezes, as freiras nem deixavam ver, de tão mal que ele estava. Ele ficou entre a vida e a morte. Ninguém dizia que ele ia se recuperar”*, relembra a mãe. As freiras a que dona Maria Aparecida se refere são Ana Maria e Madre Eugênia. A partir dos seis meses, o bebê teve a Multimistura adicionada ao leite e à comida e aos poucos recuperou a saúde. *“Se não fosse a ajuda de Deus e da Pastoral, meu filho não teria sobrevivido”*, conta a mãe, orgulhosa de ter hoje um homem dentro de casa. *“Quem olha para o Tiago hoje não imagina que ele quase morreu”*. [...] Casado e pai de uma menina de um ano e três meses, ele hoje faz questão de dar a Multimistura para a filha, como complemento na alimentação. *“Sei o quanto foi importante para mim”*. Maria Aparecida, depois de ter o filho recuperado, começou a ajudar no trabalho da pastoral e hoje é líder de um setor. *“Faço pelas outras crianças o que fizeram por ele na época em que eu precisei”* (PASTORAL DA CRIANÇA, 2008).

Figura 27 - Tiago da Silva e sua mãe Maria Aparecida.



Fonte: PASTORAL DA CRIANÇA (2008)

A seguir, o Quadro 7, dividido em duas partes, resume os depoimentos sobre a Multimistura apresentados pela Dra. Clara Brandão em sua página eletrônica pessoal, nossas entrevistas e conversas realizadas desde 2009 até 2016.

Quadro 7 - Depoimentos da Dra. Clara Brandão sobre a Multimistura

Indicações para o uso da multimistura.	Relatos da Dra. Clara Brandão (Parte I)
Fim de infecções, diarreia, pitiríase.	<i>Dei um curso em Fortaleza e, neste curso, participou uma pediatra. Um mês depois, ela me telefonou. Seu filho tinha 3 anos e há um ano não ganhava peso. Estava sempre com alguma infecção. Ela me perguntou se valia a pena usar o farelo. Achei que deveria tentar. Ela ligou novamente após um mês: "Foi uma maravilha! Acabaram a diarreia e as infecções — até a infecção urinária, que ele tinha direto. Ele só vivia tomando injeção; acabou tudo! O menino está ganhando peso. E o mais espantoso, ele estava cheio de "pano branco" (pitiríase) — eu já tinha trocado 3 vezes de dermatologista — e agora está acabado.</i>
Tratamento de sequelas da desnutrição, dentre elas, baixo aproveitamento escolar.	<i>A maioria das crianças carentes é mal alimentada e sofre as consequências da desnutrição: anemia, cáries, bócio, verminoses, diarreia e baixo aproveitamento na escola. Para tentar mudar essa realidade, 17 creches orientadas pelo MAIS (Movimento de Ação e Integração Social), na Bahia, atenderam 20 mil crianças usando a alimentação alternativa. Um bom exemplo dos resultados deste novo tipo de alimentação é essa menina. Ela chegou à creche pesando 3,9 kg, quando o normal para sua idade seria 7 kg. Depois de 4 meses, já saiu do 3º grau de desnutrição para o 2º e pesa 6,1 kg. Continua melhorando.</i>
Doenças respiratórias.	<i>É muito comum verificar que as doenças respiratórias caem acentuadamente. O padre Antônio, de Presidente Prudente/SP, conta: "Estou usando o farelo no seminário. É impressionante! Está sobrando comida e, o mais interessante, os meninos não gripam mais. Com o frio danado que está aqui, ninguém mais gripou. A gente não está mais usando remédios e melhorou o aproveitamento escolar de todos os seminaristas".</i>
Pressão alta e aumento da produção do leite materno.	<i>Uma gestante queria fazer aborto por causa da pressão alta, pois o médico disse que tanto a mãe quanto a criança corriam risco de vida. Quando entrou em contato com o grupo da cozinha alternativa, foi orientada para mudar a sua alimentação, usando os farelos, puros ou com a farinha de mandioca, durante toda a gravidez. Teve um parto normal, a criança saudável, com 3,5 kg, e conseguiu amamentar com bastante leite.</i>
Diabetes.	<i>Há também um caso de uma jovem, que participava de um programa de formação de mão-de-obra no ambulatório [...] Ela conta também como o irmão — de 13 anos e diabético — brigava todos os dias com todo mundo, revirando a casa à procura de alimentos que os outros escondiam porque ele não podia comer. Utilizando os farelos e as verduras, ele teve condições de suspender a insulina, que tomava 2 vezes por dia.</i>
Tratamento de desnutrição para pacientes com doença mental. Recuperação efetiva.	<i>A nutricionista disse: bom, agora o governo manda uma mulher que manda dar resto, comida de porco. Já deu tudo que é coisa que não recupera, agora, quer dar comida de porco. Mas ela ficou impressionada com as minhas fotos, ela atendia mais de 400 pacientes com doença mental, desses, 10% tinham peso abaixo do normal e ela deu para eles a multimistura. Como eles são pacientes internados, todos entraram na mesma dieta. Os que precisavam pouco, ganharam pouco. Os que precisavam de muito, como essas mulheres, ganharam. Com a mesma dieta, um ganha pouco, outro ganha muito. [...] O mais importante desse trabalho é isso aqui, não é a recuperação. É a manutenção da curva. Recuperar, qualquer um recupera. Agora, manter recuperado é que é o segredo. Que é o milagre.</i>

Continuação

Indicações para o uso da multimistura.	Relatos da Dra. Clara Brandão (Parte II)
Fim do alcoolismo e reintegração social.	<i>Repare a fisionomia e o olhar dessa mulher, e um ano depois. Ela está com a mesma roupa. Veja a criança e veja a casa, o marido era alcoólatra, todo alcoólatra tem deficiência de vitamina B1 e zinco. Ele parou de beber. Quando você supre de B1 e zinco, se ele for um alcoólatra essencialmente nutricional, ele para [...] Só que ele conquistou uma coisa que ninguém dá, tem de ser conquistado, que é a cidadania, isso é o mais importante e essa família conquistou. Agora ela está com uma criança sadia no colo, ela está olhando para o mundo, “o mundo é meu também”.</i>
Tratamento de sequelas da desnutrição, dentre elas, baixo aproveitamento escolar.	<i>E um mês com a multimistura [...] depois vocês vão ver o relatório da Dra. Solange. Essa é uma família de desnutridos, tem três crianças que não caminham, essa daqui tem seis anos e com apoio ela não firma as pernas. Um ano depois, ela está com sete. Se você compara com outra da mesma idade... você veja a diferença. Ela vai fazer parte dos homens-gabiru (mulheres), do Nordeste. Porque ela já perdeu o tempo máximo de crescimento. Gabiru é um rato que tem no Nordeste. Ela não vai recuperar mais, uma lesão permanente. Essa criança aqui está no hospital, ela tem tuberculose e desnutrição, em qualquer hospital ela morre. Veja daqui para cá, são treze meses, essa criança não tem fisionomia de débil mental. Esse é um aspecto muito interessante da multimistura, todo mundo fala que o desnutrido tem um QI mais baixo, não é verdade, ele recupera.</i>
Melhoria da imunidade em pacientes portadores do vírus HIV.	<i>Qualquer doença infecciosa, se você tiver níveis normais de vitamina A e zinco, você até pode pegar a doença, a gravidade vai ser menor. Aids, malária. Aqui ó, isso é no Rio de Janeiro, na época que ainda não tinha o coquetel, dos pacientes que consumiram o composto da multimistura, apenas três apresentaram retrocesso do quadro clínico. Porque você melhora a imunidade. A gente tem “n” relatos disso, porque você melhora a resposta imunológica. Se você puder aumentar a imunidade para impedir que pegue a doença, é claro que você quer. Não é o tratar, depois que você já pegou a doença, é você melhorar a imunidade e se você pode fazer isso com o alimento, não tem porque não fazer.</i>

Fonte: Multimistura.org (2016) e Comunicação pessoal – BRANDÃO (2009)
[Adaptação da autora].

Entretanto, os opositores desconsideraram estes relatos alegando falta de rigor nos protocolos. Mas Dra. Clara não apresenta apenas as típicas fotografias comparativas entre o “antes e depois”, e os relatos pessoais e depoimentos. Em nossa conversa, a médica apresentou uma pesquisa realizada pelo Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Brasília (IB/UNB), em 1999. No estudo de Arruda (1999) verificou-se o efeito da Multimistura na recuperação de ratos Wistar antes induzidos à desnutrição, através do consumo de dieta hipoproteica, chamada Dieta Basal – (DB), e posteriormente tratados com dietas contendo diferentes concentrações de Multimistura. Observou-se que, conforme a DB era substituída por concentrações crescentes de Multimistura, havia um aumento gradativo dos teores de cálcio, ferro e zinco e de lipídios nas oito dietas utilizadas nos estudos. Segundo Arruda (1999, p. 28), após o tratamento com dieta suplementada em diferentes

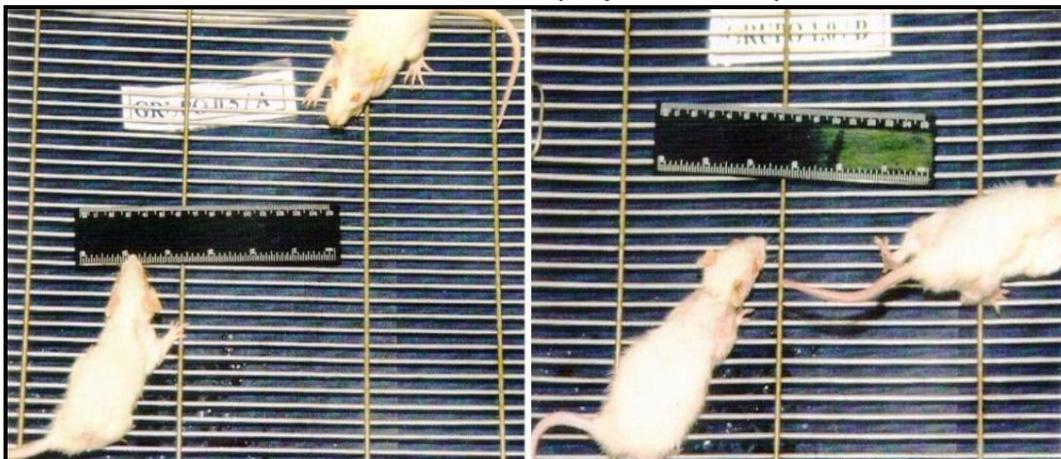
proporções: “os ratos dos grupos tratados com 0,2%, 0,5%, 10% e 25% de Multimistura recuperaram totalmente os pelos (Figura 28); os ratos tratados com 0,5% e 0,1% de Multimistura recuperaram parcialmente os pelos (Figura 29); enquanto os ratos que continuaram com DB continuaram a perder pelos (Figura 30).” Para a autora, a recuperação da pelagem pode ser atribuída ao incremento de sais minerais, principalmente ferro e cálcio, de proteínas ou vitaminas, proporcionadas pela Multimistura. Os ratos que receberam a partir de 0,5% de suplementação, apresentaram um melhor funcionamento intestinal, provavelmente pelo aumento no teor de fibras da dieta proporcionado pela adição da Multimistura. A figura 31 apresenta o ganho de peso dos ratos após o início da suplementação com Multimistura. De um modo geral, com exceção dos grupos de animais que receberam a dieta suplementada com 0,5% e 0,1% “todos os demais grupos apresentaram ganho de peso significativamente maior ($p < 0,05$) que o grupo de ratos tratados com DB” (ARRUDA, 1999, p. 25).

Figura 28 - Ratos c/ 55 dias, após tratamento por 24 dias com dieta basal suplementada c/ 0,2%, 0,5%,10%, 25% de Multimistura (sentido horário).



Fonte: Arruda (1999, p. 29-30)

Figura 29 - Ratos c/ 55 dias, após tratamento por 24 dias, c/dieta basal suplementada c/ 0,5% e 0,1% de Multimistura (respectivamente).



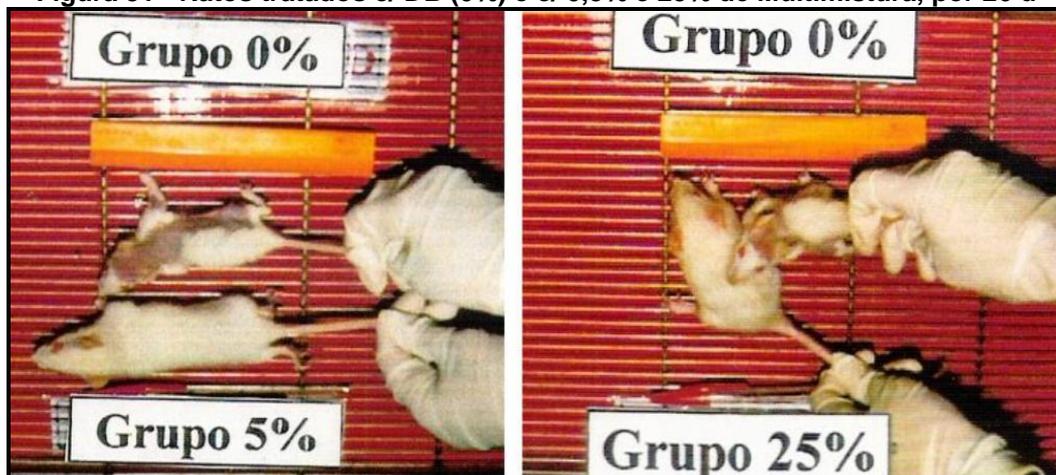
Fonte: Arruda (1999, p. 29-30)

Figura 30 - Ratos c/ 55 dias, após tratamento p/ 39 dias c/ DB



Fonte: Arruda (1999, p. 37)

Figura 31 - Ratos tratados c/ DB (0%) e c/ 0,5% e 25% de Multimistura, por 26 d



Fonte: Arruda (1999, p. 53-54)

O que eu fiz. O que eu mostrei. Para o Paulo Velho eu mostrei. Mostrei no Ministério. Mostrei na Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Andava igual a protestante com a bíblia embaixo do braço. Por isso que eu jurei que nunca mais iria. **Essa tese já me mostrou tudo que eu precisava e mais. Você dobra o peso em 21 dias usando a Multimistura. Aumenta o aleitamento em 161%** (BRANDÃO, 2009) (grifos da autora).

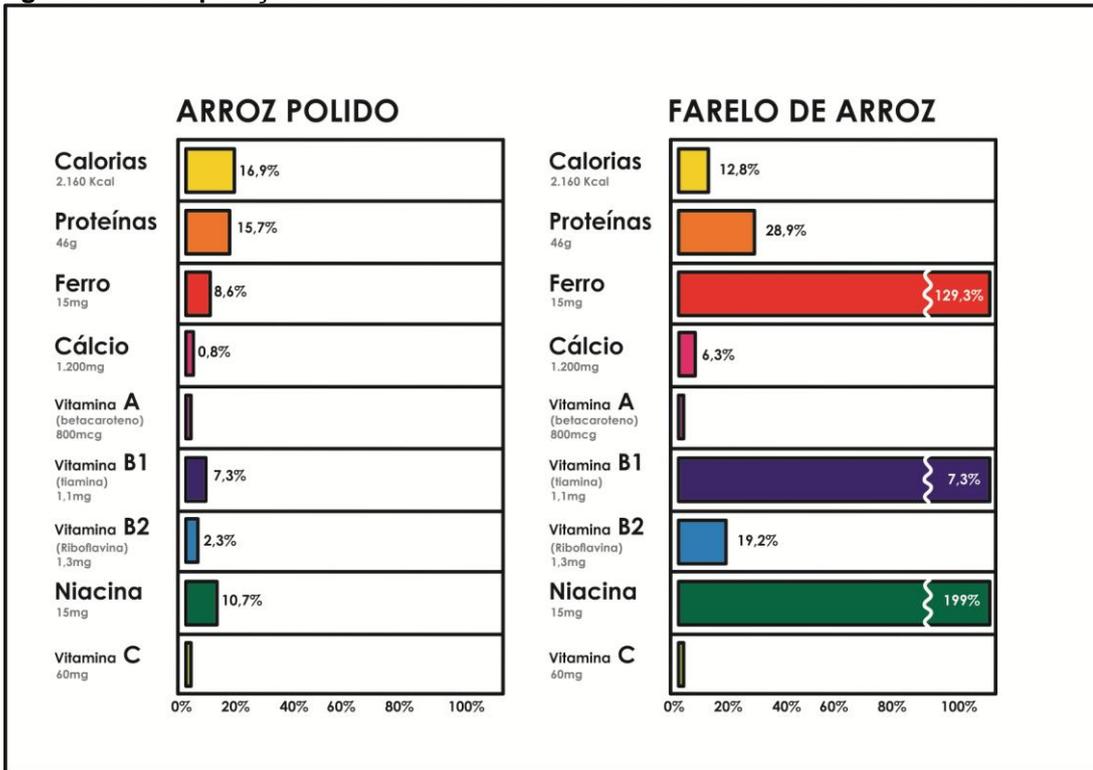
Na exposição de sua defesa, Dra. Clara Brandão ainda nos apresentou as cartilhas organizadas pela Fundação Bando do Brasil – FBB (2007) ao longo da sua parceria no Projeto de Alimentação Sustentável. No verso das fichas que contém gráficos comparativos com os elementos da Multimistura, fazendo parte do kit pedagógico do projeto, a FBB (2007) esclarece:

A finalidade desses gráficos é demonstrar e comparar, de maneira viável, a adequação nutricional de alguns alimentos usados no cardápio do brasileiro. Visam mostrar que, pela combinação de vários alimentos (Multimistura) e várias partes do mesmo (polpa, semente, folha), é possível satisfazer as necessidades nutricionais, manter uma boa saúde e prevenir ou retardar o aparecimento de várias doenças crônico-degenerativas, além de conservar o grande prazer da vida: comer bem e gostoso [...] Por meio desses gráficos, você vai entender que a VARIEDADE é que vai dar a QUALIDADE no princípio da MULTIMISTURA para você aproveitar o máximo de sua alimentação (FBB, 2007) (grifos da FBB).

Os estudos comparativos tentam justificar o benefício do farelo de arroz (considerado antinutriente por conter ácido fítico) e da folha da mandioca (considerada tóxica por conter ácido cianídrico). Na figura 32 são comparados os valores nutricionais do arroz polido e do farelo de arroz. O resultado mostra que o farelo de arroz é menos calórico que o arroz polido, apresentando altos índices de ferro, vitamina B1 e niacina.²⁸ Na figura 33 são comparados os valores nutricionais da mandioca/aipim e de suas folhas. O resultado mostra que as folhas contêm maior concentração de ferro, vitamina A e vitamina C que a própria mandioca. Em todos os gráficos as colunas coloridas mostram a porcentagem das calorias e nutrientes contidas em 100 gramas do alimento, comparada às recomendações diárias para uma mulher de 19 a 24 anos, de acordo com as tabelas da FAO/OMS, 1975 e 1985.

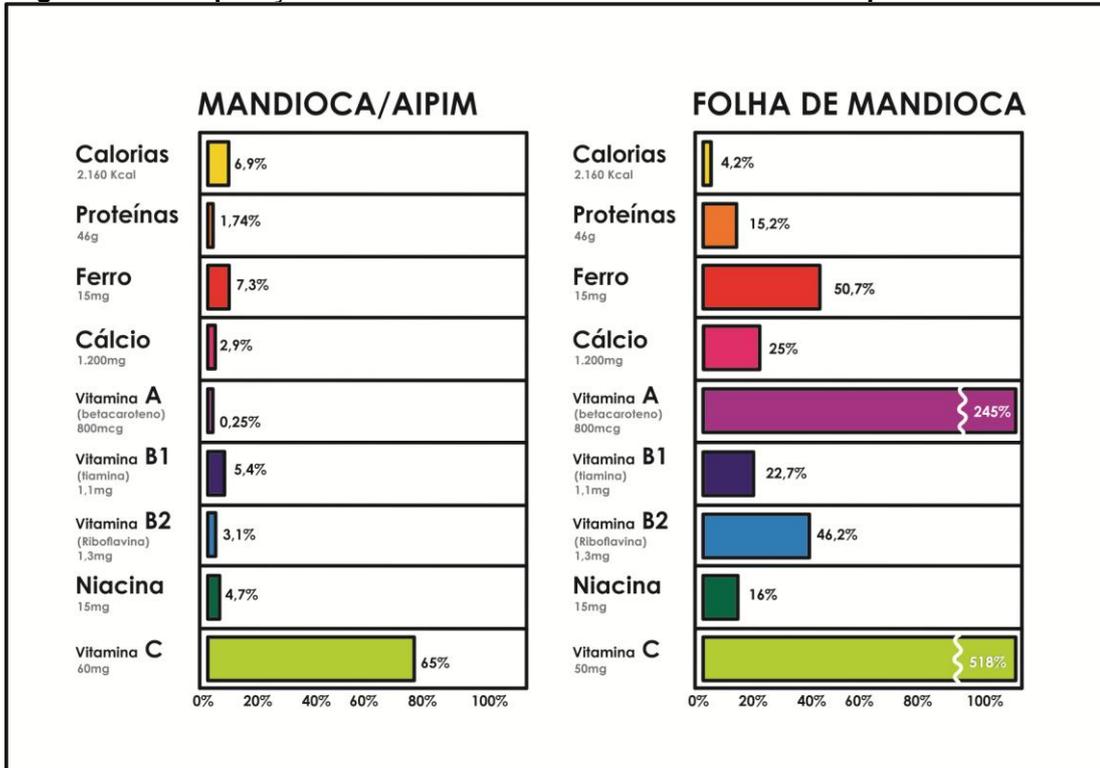
²⁸ A niacina, também conhecida como vitamina B₃, vitamina PP ou ácido nicotínico, é uma vitamina hidrossolúvel cujos derivados desempenham importante papel no metabolismo energético celular e na reparação do DNA. Fonte: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Niacina>. Acesso em 06 de março de 2016.

Figura 32 - Comparação entre os Valores Nutritivos do Arroz Polido e o Farelo de Arroz



Fonte: FBB (2007, p.12) [Adaptado pela autora].

Figura 33 - Comparação entre os Valores Nutritivos da mandioca/aipim e suas folhas.



Fonte: FBB (2007, p.12) [Adaptado pela autora].

Após inúmeras tentativas, Dra. Clara afirma: “a conclusão que você chega é que tem muita gente interessada em que não se tenha essa tal da comprovação científica”. Na visão de Latour (2000), mais que os argumentos do laboratório, é necessário fazer alianças com novos atores para que sejam capazes de redefinir e transformar suas direções. Como afirma Latour (2000):

Sem o alistamento de muitas outras pessoas, sem as sutis táticas que ajustam simetricamente recursos humanos e não-humanos, a retórica da ciência é impotente. As pessoas escapam, perdem o interesse, fazem outra coisa, ficam indiferentes (LATOURE, 2000, p. 239).

A busca por novos aliados que pudessem legitimar a Multimistura começou em 1995, quando o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) divulgou um relatório afirmando, uma vez que, os aspectos quanto à biodisponibilidade de nutrientes e eventuais riscos de contaminação estejam totalmente esclarecidos, “o conjunto de evidências obtidas até o momento sinaliza para a validade e segurança de seu emprego em populações”. Durante entrevista Dra. Clara justifica:

Não fui eu não. Foi a UNESCO juntamente com a USP. Eles fizeram três visitas ao Brasil, foram pessoalmente. Na Ciência e Tecnologia, foram ao Itamaraty, tudo acertado, não liberaram, enrolaram um ano e meio [N.A: nesse momento a Dra. Clara lê o relatório do INAN - 1995] O uso da Multimistura tem sido amplamente difundido no país, especialmente em grupos vulneráveis, como crianças em fase de (...) ainda que nem todos os aspectos quanto à biodisponibilidade de nutrientes e eventuais riscos de contaminação estejam totalmente esclarecidos, o conjunto de evidências obtido até o momento sinaliza para a validade e segurança do seu emprego em população. **Sabe quem assina?** Universidade Federal de São Paulo Escola Paulista, Presidente da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição. Uma pessoa titular da Universidade de São Paulo, Presidente da Sociedade Brasileira de Ciência e Tecnologia de Alimentos, Presidente da Sociedade Brasileira de Nutrição, Nóbrega, Centro de Referência, Secretária da Saúde do Estado de São Paulo, Presidente do Comitê de Nutrição da Sociedade Brasileira de Pediatria de São Paulo, Suzana Queiróz, Professora Adjunta de Botucatu, Centro de Referência, Secretária do Estado de Saúde de São Paulo, Jaime da Unicamp, Dirce da Federal de São Paulo, Zilda Arns da Pastoral da Criança. (BRANDÃO, 2009) (grifos da autora).

Cabe ressaltar que enquanto aliada da Multimistura, a Pastoral da Criança encaminhou a várias pessoas físicas e instituições um ofício fazendo observações sobre os excelentes resultados da Multimistura, solicitando que os organismos signatários aprofundassem “a análise das bases que fundamentaram seu parecer”, questionando ainda, a validade científica dos trabalhos contrários e a ética na

elaboração das conclusões. Segundo Velho e Velho (2002, p. 144), a Pastoral questionava a “rigidez da comunidade científica”. Para os autores, as críticas da comunidade de nutrição com relação a declaração do Inan, extrapolaram a questão da Multimistura, evidenciando a existência de uma divergência na forma como as instituições entendem o problema da fome e desnutrição no Brasil e de que maneira devem ser abordados e evitados. Entretanto, não demorou para que a Pastoral rompesse sua aliança com a Dra. Clara Brandão. Veremos ainda nesse Capítulo, como essa tomada de decisão não foi amplamente acatada. A coordenadora da Pastoral da Criança de Porto Alegre e Região Metropolitana, Vera Magalhães, afirma que “*Estamos cautelosos*” [...] “*As lideranças que faziam e distribuíam, continuam, porque trouxe benefícios à saúde*” (EXTRACLASSE. ORG, 2011).

Outra tentativa de alcançar apoio do governo é relatada na reportagem “A vitória dos enlatados” da Revista IstoÉ (2007) no episódio onde a Dra. Clara aborda o vice-presidente José Alencar enquanto ele se preparava para plantar uma árvore em Brasília. Ela foi pedir ao vice-presidente que não deixasse o governo tirar a Multimistura da merenda das crianças. Mais do que isso, ela pediu que o composto fosse adotado oficialmente pelo governo. A Dra. Clara já tinha feito o mesmo pedido ao ex-ministro da Saúde, José Gomes Temporão – mas segundo a médica, ele optou pelos compostos das multinacionais, e lamentou: “*O Temporão disse que não é obrigado a adotar a Multimistura*”. Inconformada, Dra. Clara afirma que o governo excluiu a Multimistura da merenda escolar para abrir espaço para o Mucilon, da Nestlé, e a farinha láctea, cujo mercado é dividido entre a Nestlé e a Procter & Gamble: “*É uma política genocida substituir a Multimistura pela comida industrializada*”. A matéria também apresenta um parecer da ex-coordenadora da Pastoral da Criança, Dra. Zilda Arns, reconhecendo que a multimistura foi importante para diminuir os índices de desnutrição infantil. “*A Multimistura ajudou muito [...] Mas só ela não é capaz de dizimar a anemia; também se deve dar importância ao aleitamento materno.*” A Revista ISTOÉ procurou as autoridades do Ministério da Saúde, mas nenhuma delas quis se pronunciar. “*O Multimistura é um programa que não existe mais*”, limitou-se a informar a assessoria de imprensa. Para Dra. Clara Brandão, as justificativas apresentadas pela Pastoral da Criança para não adotar mais a Multimistura, não são suficientes para impedir o seu consumo e negar seus benefícios:

Uma criança que usa Multimistura entra ou não na estatística da Pastoral? Vocês vão pedir desculpas públicas para os milhões de meninos desnutridos, como este [N.A: mostra foto], se a Multimistura não faz efeito? E esses milhares de líderes que foram treinados com a Multimistura, dizendo que ela é boa? (BRANDÃO, 2009).

A professora de nutrição e mestre em Saúde Pública Caroline Caus Dalabona, da coordenação nacional da Pastoral da Criança, rebate acusações de que o fim do incentivo à Multimistura teria relação com o financiamento recebido de empresas de alimentos: “É possível que argumentos como esse venham de “viúvas do assistencialismo” que costumavam ganhar votos distribuindo cestas básicas e Multimistura” (EXTRACLASSE. ORG, 2011). A professora ainda afirma que antes se usava a Multimistura porque havia mais desnutrição, e os resultados eram bons porque as mães aprendiam a cuidar dos bebês e a levá-los ao posto de saúde. A Dra. Clara discorda: “O maior problema hoje é a fome oculta causada pela falta de minerais e vitaminas, que a Multimistura vem a suprir”. Mas a briga não para por aí. Outro ponto que acirra a discussão é a autoria de criação da Multimistura, muitas vezes concedida à Dra. Zilda Arns, como constatada na fala de Dom Anuar Battisti - Arcebispo de Maringá (PR):

Estamos celebrando trinta e um anos da Pastoral da Criança no Brasil e com a graça de Deus, com mais de duzentos e sessenta mil líderes, um milhão e oitocentas mil crianças acompanhadas mensalmente com amor e dignidade. Tudo isso aconteceu e acontece porque uma mulher, inspirada por Deus teve a iniciativa de diminuir quase totalmente a mortalidade infantil, na cidade de Prudentópolis, aqui no Paraná, através de pequenas ações, como o soro caseiro e a Multimistura (CNBB, 2014).

Dra. Clara Brandão rebate:

[...] A Multimistura é anterior a Pastoral. Adotada em outra iniciativa, ganhou evidência entre as organizações de combate à desnutrição infantil, mas hoje vem sendo questionada e reavaliada. A própria Pastoral, a partir de 94, passou a substituir o conceito de Multimistura pela noção de alimentação enriquecida enfatizando o valor de qualquer alimento adquirido a nível local, com alto valor nutritivo, com paladar e baixo custo. Você está vendo que em 84 o representante da UNICEF já falava dos alimentos regionais. Então não é verdade isso, **porque fui eu que implantei a Multimistura na Pastoral** (BRANDÃO, 2009) (grifos da autora).

Quanto à proibição do nome e CNPJ para abertura, distribuição e comercialização da Multimistura por fábricas e cooperativas, Dra. Clara critica e considera essa posição retrógrada:

A Zilda Arns falando sobre a questão da Multimistura. A Pastoral assumindo a Multimistura como se fosse dela [...]. Olha aqui, isso aqui foi até o filho dela que escreveu: [lendo] é aconselhável produzir a Multimistura em nível comunitário e não em fábricas. Hoje em dia, você falar isso. Você sabe o que o bispo de Alagoas falou para ela? Acho que a senhora deveria deixar de usar o computador e usar pena (BRANDÃO, 2009).

Em 2008, diante das críticas contínuas, do rompimento com a Pastoral e das recomendações por maiores estudos quanto à biodisponibilidade da Multimistura, Dra. Clara Brandão, sem o esperado apoio do governo, recorreu a outros instrumentos, além dos relatos considerados “fracos”, se empenhando na busca de novos argumentos científicos e aliados mais fortes. A médica recorreu ao *Brazilian Satellite Centre of Trace Element Institute* da UNESCO e ao *Consultative Committee for Amount of Substance (CCQM)*, parceiros do Laboratório de Radioisótopos do Centro de Energia Nuclear da Agricultura da Universidade de São Paulo (LRI/CENA/USP).²⁹ O LRI se tornou, então, um grande aliado na defesa da Multimistura, comprometendo-se a avaliar a sua formulação por técnicas laboratoriais avançadas (Figura 34):

Eu já tinha jurado que eu não ia, nunca mais, sair atrás. Até que, no ano retrasado, veio o pessoal da UNESCO e da Universidade de São Paulo, da USP, e conseguiram [...]. Tem um grupo grande de pesquisadores, iam fazer a pesquisa do zinco, todo mundo sabe a importância do zinco, eu até separei aqui [N.A: Nesse momento Dra. Clara mostra a pesquisa] Pela primeira vez, uma instituição internacional que trabalha com comunidade fala em micronutrientes (BRANDÃO, 2009).

²⁹ O LRI é um laboratório habilitado para realizar análises de alimentos com alto grau e confiabilidade, cujos resultados de composição química se revestem em alto índice metrológico, está localizado no Centro de Energia Nuclear na Agricultura/USP- Piracicaba. Disponível em: <<http://www.cena.usp.br> />. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

Figura 34 - Dra. Clara Brandão acompanha representantes da UNESCO durante visita.



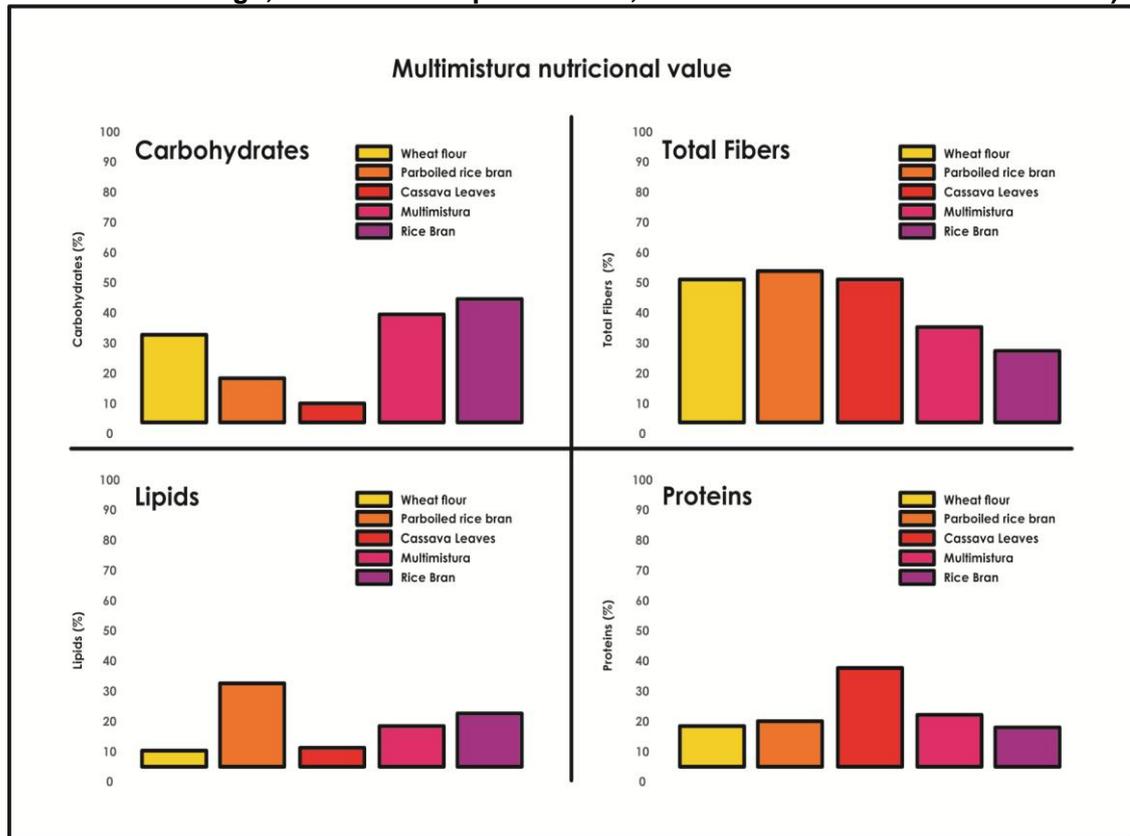
Fonte: Acervo pessoal (Brandão, 2009)

Os atores dessa nova parceria solicitaram ao Ministério da Saúde (MS) a instalação de um núcleo de avaliação de micronutrientes para levantamento das competências analíticas e metrológicas da Multimistura. As análises, a seguir, foram realizadas por Ativação Neutrônica (NAA)³⁰ no LRI e os resultados apontaram que o valor nutricional da Multimistura é comparável ao de outros suplementos alimentares disponíveis no mercado, como apontados na sequência de quadros.

Na figura 35, apresentamos os valores nutricionais da Multimistura (carboidratos, fibras totais, lipídios e proteínas, em farinha de trigo, farelo de arroz parboilizado, folhas de mandioca e farelo de arroz). Vale observar que os ganhos mais elevados são referentes ao potássio (K), magnésio (Mg), cálcio (Ca) e ferro (Fe), respectivamente (FERNANDES et al., 2007).

³⁰ O NAA é um método de análise não-destrutivo que permite, em alguns casos, determinar as concentrações de 20 a 40 elementos numa única amostra. Essa análise detém alto nível metrológico com exatidão na determinação de elementos químicos em amostras ambientais, o que favorece a comparabilidade de resultados. Foi desenvolvido pelo Comité Consultative pour la Quantité de Matière – métrologie em chimie Du Bureau International des Poids et Mesures (CCQM/BIPM) – Paris/França e atualmente é adotado pelo LRI.

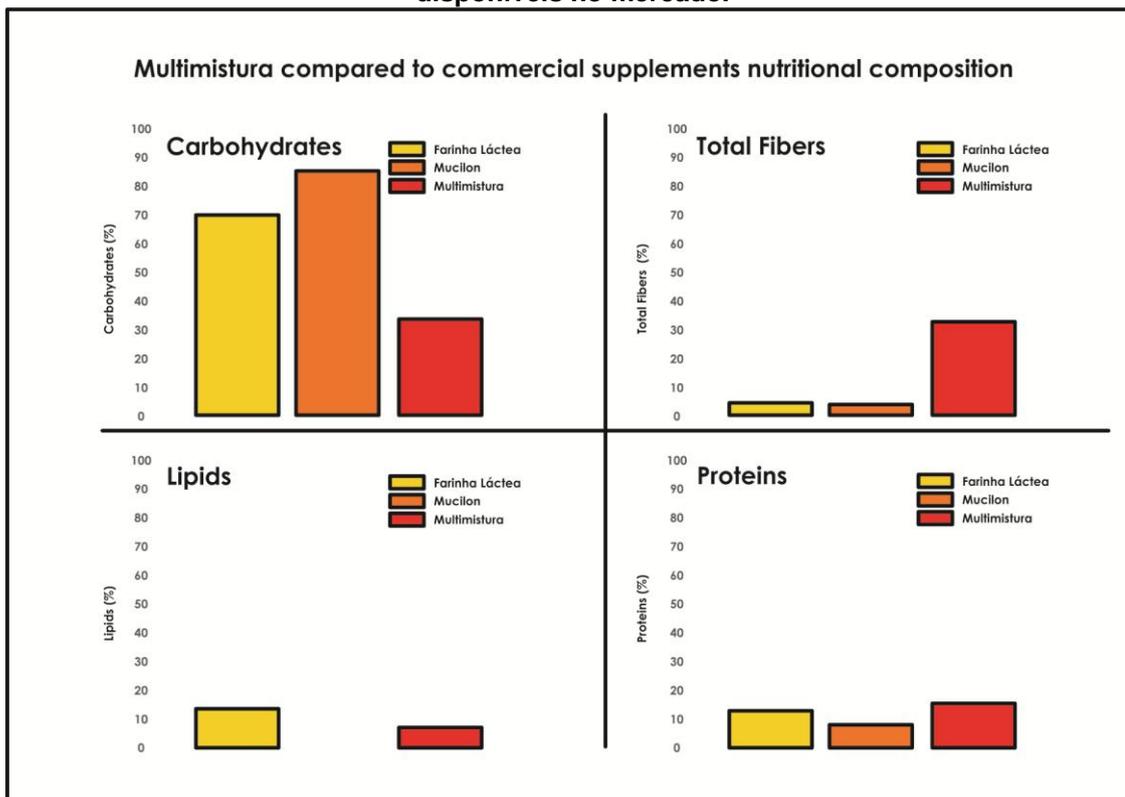
Figura 35 - Valor Nutricional da Multimistura (carboidratos, fibras totais, lipídios e proteínas, em farinha de trigo, farelo de arroz parboilizado, folhas de mandioca e farelo de arroz)



Fonte: Fernandes et al. (2007) [Adaptado pela autora].

Já na figura 36, observa-se que a Multimistura possui quantidade maior de fibras e proteínas quando comparada a outros produtos famosos no mercado de alimentos. O estudo revela que a Multimistura possui menos carboidratos e em relação aos lipídios, ultrapassa os níveis do Mucilon, mas não da Farinha Láctea. O gráfico comparativo não leva em consideração o custo do Mucilon e da Farinha Láctea. Se o custo fosse levado em consideração, a comparação se tornaria ainda mais favorável à Multimistura, pois sua formulação é economicamente acessível e de domínio público. Segundo Kornijezuk (2008) os carboidratos simples, como os encontrados em altíssimas quantidades no Mucilon e na Farinha Láctea, também são encontrados nos produtos feitos com trigo refinado, como biscoitos, pães e bolos, o que lhes confere alto valor energético e baixo valor nutricional. Vale ressaltar que o Brasil importa 80% do trigo que consome. Já a proposta da Multimistura é que se utilize e se reaproveite alimentos locais/regionais (G1, 2008).

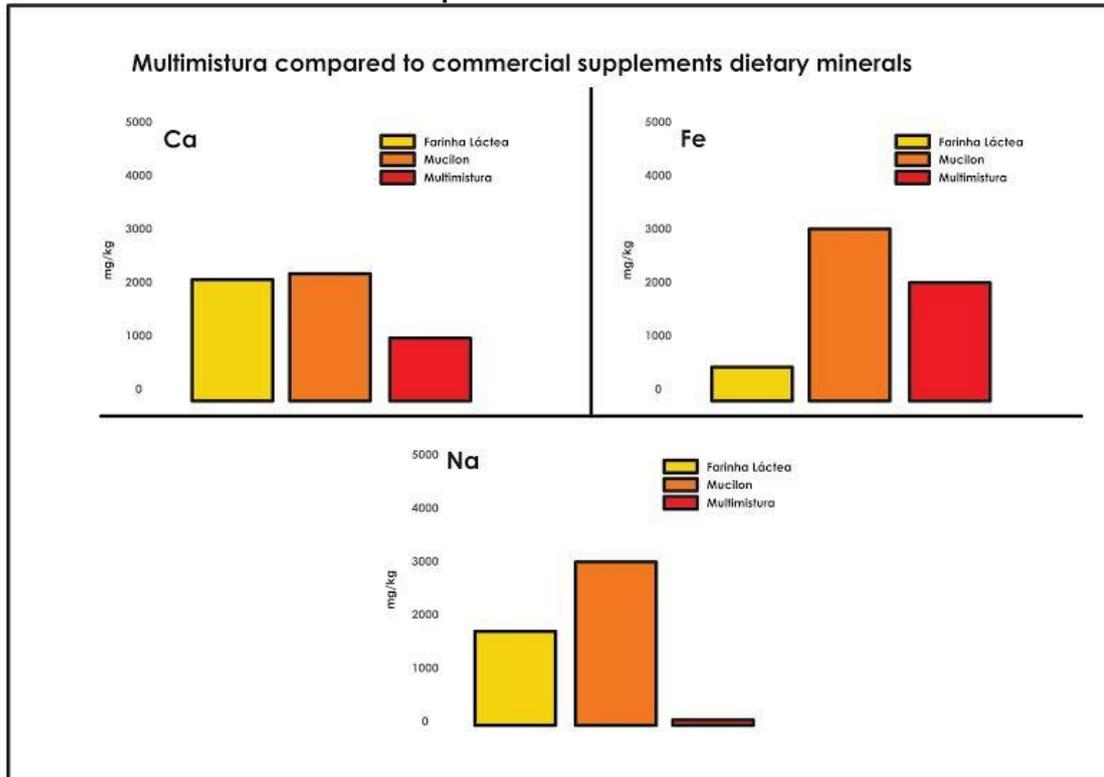
Figura 36 - Comparativo da composição nutricional da Multimistura com outros suplementos disponíveis no mercado.



Fonte: Fernandes et al. (2007) [Adaptado pela autora].

Na figura 37 é possível também visualizar que os teores de ferro (Fe) da Multimistura são mais elevados do que os da Farinha Láctea e menores do que os do Mucilon. Outra comparação importante é que ela contém menos cálcio (Ca) e sódio (Na) que o Mucilon e a Farinha Láctea. O baixo índice relacionado ao sódio encontrado é um bom sinal, uma vez que o consumo diário de sódio recomendado pela OMS é de 2.000mg, o que equivale a 5g de sal por dia (1 colher de chá) – ANVISA (2014).

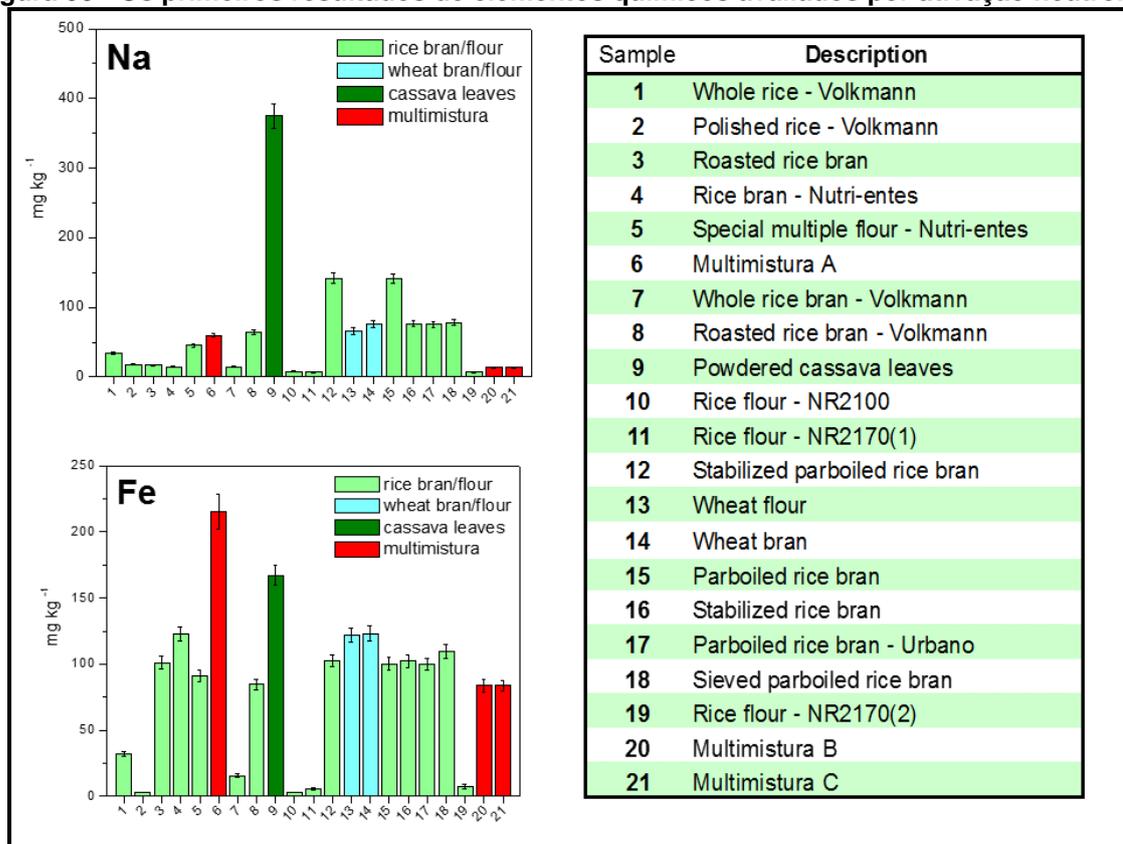
Figura 37 - Comparativo entre os minerais da dieta na Multimistura e outros suplementos disponíveis no mercado.



Fonte: Fernades et al. (2007) [Adaptado pela autora].

A figura 38 apresenta um estudo com o farelo de trigo/ farinhas e elementos químicos que compoem a Multimistura, como o farelo de arroz e as folhas da mandioca. Através do método de ativação neutrônica (NAA) o estudo foi realizado usando três amostras de multimisturas, comparando-as a alimentos comuns aos hábitos alimentares dos brasileiros. Para que a análise fosse simétrica a proposta da multimistura, foram selecionados produtos da empresa de alimentos Volkmann, por serem produzido sem agrotóxicos, adubos químicos ou conservantes (VOLKMANN, 2016). Observa-se que a multimistura apresentou baixíssimos teores de sódio (Na) e altos teores de ferro (Fe) em relação a diversos tipos de arroz e produtos da Volkmann (uma das amostras utilizadas neste estudo) e as outras duas amostras apresentaram teores comparáveis aos demais.

Figura 38 - Os primeiros resultados de elementos químicos avaliados por ativação neutrônica



Fonte: Fernandes et al. (2007). [Tradução da autora].

O estudo realizado pelo LRI (FERNANDES et al., 2008) levou à abertura para maiores análises sobre a Multimistura, pois, segundo a Dra. Clara Brandão, o Ministério da Saúde “recusou-se a financiar estudos que verificassem e respondessem as indagações de grande parte dos laboratórios e publicações que não aprovam o uso da multimistura”. Em 2008, Dra. Clara “contest(ou) as conclusões de alguns estudos que serv(iam) de referência às contestações, lamentando o recuo do MS no apoio anteriormente prestado e o posicionamento do Conselho Federal de Nutrição”, conseguindo mobilizar um Grupo de Trabalho - GT sobre o Direito à Alimentação Adequada organizado pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal (ANEXO K). No entanto, “foram explicados à Dra. Clara os limites da atuação do MPF em relação ao caso. O GT decidiu que cabe sugerir à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão - PFDC requisitar ao Conselho Federal de Nutrição esclarecimentos quanto ao parecer contrário à prescrição da Multimistura pelos nutricionistas, que vincula a questão ao código de ética da profissão” (PFDC-MPF, 2008). Em 2009, o PRDC encaminha

outro procedimento com uma minuta que solicita a aprovação da Multimistura pela ANVISA e pelos órgãos contrários à sua prescrição (ANEXO L):

A PRDC/SP encaminhou o procedimento com minuta de Recomendação para conhecimento do GT e análise da possibilidade de assinatura conjunta. Assunto: Multimistura. Aprovação pela Anvisa. Prêmios reconhecidos à Dra Clara Brandão. Conselho Federal de Nutricionistas e outros órgãos contrários à prescrição. Apuração. Deliberação: O GT aprovou a minuta de recomendação e assinou o texto encaminhado, apenas atualizando o nome do PRDC/SP, tendo em conta a recente mudança do titular do Ofício. Sugere à PFDC encaminhamento do PA e da Resolução assinada à Unidade de origem (PFDC-MPF, 2009).

No entanto, o estudo realizado pela UNESCO e pelos GTs da PRDC/MPF não foram suficientes para sensibilizar a comunidade de nutricionistas, a qual não considerou os resultados de um contralaborário proposto pela Dra. Clara Brandão, mantendo intactos seus pronunciamentos contrários à Multimistura. Em 2009, diante das solicitações do MPF, o CFN revisa sua posição sobre a Multimistura, declarando que:

O Ministério Público Federal (MPF) solicitou ao Conselho Federal de Nutricionistas a revisão de sua orientação (parecer) sobre o uso da Multimistura. Em documento enviado ao Conselho em julho de 2009, o órgão informa que o documento adotado pelo CFN desaconselha o uso desse complemento alimentar usado no Brasil para combater a desnutrição. **O CFN revisou e ratificou sua posição com base nos recentes estudos científicos** e na legislação estabelecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e concluiu pela observância do Código de Ética do Nutricionista e em especial da RDC nº. 263, de 22/09/2005, que registra que não existem evidências científicas de que este produto previne, trate ou cure doenças e que é vedada a indicação do produto para suprir deficiências nutricionais (CFN, 2009) (grifos da autora).

Para Jefferson Aparecido Dias (ANEXO G), procurador regional da PRDC, ao ameaçar punir nutricionistas que recomendam a Multimistura, o CNF vai contra a Constituição, que estabelece, em seu Art. 5º: “ser livre o exercício de qualquer trabalho atendidas as qualificações que a lei estabelecer” (BRASIL, 1998). A restrição ao livre exercício profissional só pode ser estabelecida pela lei, por isso, o CFN não pode punir o nutricionista que prescrever tal alimento. De acordo com a resolução RDC Nº. 278/05 da ANVISA: “produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos estão dispensados da obrigatoriedade de registro”. Dessa maneira, os profissionais de nutrição têm liberdade para prescrever tais alimentos, sem que sejam punidos (ANVISA, 2005).

Vemos que a Dra. Clara Brandão tem apresentado de todas as maneiras possíveis seus argumentos à sociedade, possibilitando que os opositores contra argumentem. Algumas vezes ela é ouvida, muitas vezes não. Acredito que para ser “vencedora” dessa discussão, ela tem continuamente se empenhando para conquistar aliados tão poderosos quanto seus adversários. Para Velho e Velho (2002, p. 125):

[...] os críticos do programa têm apresentado "evidências científicas" de que existem problemas de ordem nutricional com os produtos utilizados (partes desprezadas de alimentos) no preparo daquele alimento alternativo ou Multimistura. Os proponentes do programa, por sua vez, também se utilizam do mesmo instrumental acadêmico para "demonstrar" o valor nutricional dos produtos utilizados (VELHO e VELHO, 2002, p. 125).

Entretanto, como podem cientistas divergir tão radicalmente nas conclusões de suas pesquisas? Notamos que cada qual interpreta as informações à sua própria maneira.

De um modo geral, a Multimistura é um tema que no Brasil têm gerado muitas controvérsias quanto à sua utilização, assim como, à sua adoção como política pública defendida pela Dra. Clara Brandão. Parece que ela e sua Multimistura não foram adequadamente entendidas e atendidas pela comunidade científica, que se nega a considerar os resultados de seu contralaboratório e, principalmente, os relatos e experiências populares que envolvem a prática da Multimistura. Nosso estudo permite a identificação de algumas deficiências das partes envolvidas no debate, como, por exemplo, a inexistência de canais apropriados para o encaminhamento de reivindicações pertinentes a adoção da Multimistura. Fica a incerteza “Onde recorrer? MS? MPF?”. Uma eventual falta de representatividade da comunidade leiga que, de alguma forma, deveria ser atingida pelas políticas de alimentação propostas.

5.3 O CASO DA MULTIMISTURA DE VOLTA REDONDA - RJ

Até aqui, vimos que os defensores da Multimistura acreditam que, mais do que as questões científicas, as “evidências anedóticas”³¹ (DIAS, 2010 p. 66-67), que desempenham relevante papel na promoção da controvérsia, são elementos

³¹ A evidência anedótica é um conhecimento que pode ser questionado (DIAS, 2010, p. 67). Também chamada de testemunho e é banida em algumas jurisdições norte-americanas. Também pode ser usada em contexto legal para certos testemunhos.

importantes para garantir a eficácia, a fabricação e a prescrição da Multimistura. Já o grupo de opositores, grande parte formado pela comunidade acadêmico-científica, se apoia nas análises laboratoriais para condenar a legitimidade e eficácia, negando-se a avaliar os inúmeros relatos e experiências. Ao transitar pelas partes, notei que o diálogo é inexistente, assim como, há controvérsias do ponto de vista de cada grupo. Os opositores mantêm suas posições e, apesar das tensões, muitos grupos seguem com a prática e produção da Multimistura nas suas comunidades. Alguns obtêm vitórias, conseguindo apoio público para que a Multimistura seja distribuída nas escolas e creches locais. Esse é o caso da Cooperativa de Produção e Trabalhos Alternativos Ligados à Pastoral da Criança (Coop Proalt)³² - sediada em Volta Redonda/RJ - que fabrica e distribui a Multimistura para escolas municipais da região fluminense do Vale Paraíba - RJ.

Com a oposição da Pastoral da Criança quanto à abertura de fábricas, e uma vez que o CNPJ da Pastoral não poderia ser mais utilizado, a Irmã Elizabeth Maria Alves, que, a convite do bispo Dom Waldyr Calheiros, foi responsável pela implantação da Pastoral da Criança na Diocese de Volta Redonda e Barra do Piraí, funda a “Casa da Criança e do Adolescente de Volta Redonda” - CCAVR, em 1996.

Assim, como uma Organização Não-Governamental – ONG,³³ seria possível obter recursos e apoio necessários para dar continuidade à produção da Multimistura. Segundo o portal oficial da CCAVR:

A Casa da Criança e do Adolescente é uma ONG, sem fins lucrativos e de natureza filantrópica, tem como objetivo assegurar a criança e ao adolescente com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à moradia, ao lazer, à convivência familiar e comunitária, defendendo-os de toda a forma de negligência, discriminação e violência, garantindo-lhes os direitos citados na Constituição Brasileira e no Estatuto da Criança e do Adolescente (CCA VRORG, 2016).

Após a fundação da Casa da Criança, a Irmã Elizabeth conseguiu, através do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES, os recursos iniciais para a aquisição de equipamentos, carro, trator e maquinários, para industrializar a produção de Multimistura da Coop Proalt, que até então, era feita de

³² Inscrita no CNPJ – MF sob o no: 03.688.746/0001 – 28 com sede na Fundação Beatriz Gama - Rua 21, no: 34, bairro Santa Cecília, Volta Redonda, Estado do Rio de Janeiro, RJ

³³ Reconhecida como Utilidade Pública Federal, Decreto nº 3.415 de 19 de abril de 2000, Utilidade Pública Estadual pela Lei 857/99, e Utilidade Pública Municipal, pela Lei Municipal 3512/98.

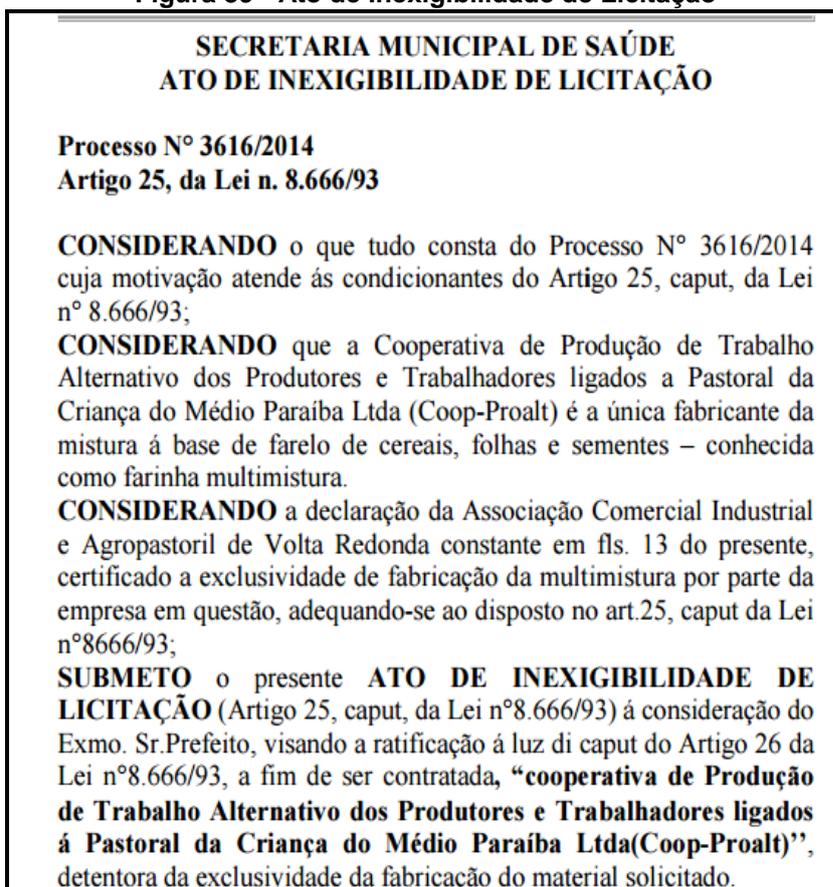
maneira artesanal. Hoje, além de possuir seu próprio CNPJ, conta com o apoio de outras instituições, como o Sistema de Cooperativas do RJ - OCB/Sescoop, a Fundação para a Infância e Adolescência – Fia/RJ, o prefeito da cidade - parceiro desde a fundação - Antônio Francisco Neto (PMDB) e outras prefeituras da região. Tem como cliente o Serviço Social da Indústria da Construção do Rio de Janeiro (Seconci/RJ), onde conta com a parceria da Dra. Cristina Martins na prescrição da Multimistura para trabalhadores da construção civil. Além disso, está em andamento uma parceria com o Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) para certificação da produção da Multimistura e obtenção do selo de indicação geográfica concedido pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa), para validação da procedência de seus produtos.

É possível observar que essas conquistas são frutos da ação de mulheres movidas pela convicção de que suas intervenções levarão a mudanças na condição de vida daqueles que são atendidos ou mesmo a mudanças sociais e econômicas, o que explica o fato de que, para algumas, a ação caritativa deve levar a uma conquista de fortes aliados políticos. Em 2010, o projeto de lei, de autoria do vereador Edson Carlos Quinto (PR), que autoriza a inclusão da Multimistura na merenda escolar da rede pública foi apresentado à Câmara, depois de ser promulgada no dia 5 de julho e se tornar Lei Municipal.

“A implantação deste projeto é um sonho antigo. Eu participo da Pastoral da Criança desde sua fundação em Volta Redonda, primeiro no bairro Padre Jósimo e agora no Santa Rita do Zarur. Eu vejo como é importante para as crianças, ainda em fase de desenvolvimento, poderem usufruir de um alimento tão rico e nutritivo como a Multimistura”, comenta Edson Quinto. (JORNAL ATITUDE, 2010).

Em agosto de 2014, a Secretaria Municipal de Saúde declara em seu Diário Oficial o certificado de exclusividade de fabricação da Multimistura por parte da Coop Proalt (Figura 39).

Figura 39 - Ato de Inexigibilidade de Licitação



Fonte: Diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro • ANO VI | N° 1225, p.4

Durante a comemoração dos 15 anos da cooperativa, em 2013,³⁴ Luzinete Nunes (Figura 40), atual presidente da Coop Proalt, declara: “Temos que pensar nos pequeninos e mais fracos, pois a recompensa de Deus será abundante”. Durante a cerimônia, que foi realizada na sede da Fundação Beatriz Gama (FBG), o prefeito Neto (Figura 41) agradeceu a toda equipe pelo empenho em levar adiante um projeto tão importante: “Tenho muito orgulho de ter participado da inauguração desse projeto que hoje comemora 15 anos. O trabalho desenvolvido aqui é de extrema importância e é responsável por salvar a vida de várias pessoas” afirmação da Organização das Cooperativas Brasileiras que faz parte do Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo - (OCB/Secoop, 2013).

³⁴ O vídeo do evento pode ser assistido em: YOUTUBE (2013). Canal 36 NET/VR - PMVR (RJ) | COMEMORAÇÃO DE 15 ANOS DA COOP PROALT. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1YxTZPoL1iU>. Acesso em 20 de março de 2016.

Figura 40 - Luzinete Nunes na Comemoração dos 15 anos de Coop-Proalt



Fonte: Sistema OCB/Sescoop – RJ (2013)

Figura 41 - Prefeito Antônio Francisco Neto, na Comemoração dos 15 anos de Coop-Proalt.



Fonte: Portal VR (2013)

Então, nós vimos que essa fórmula atenderia à nossa finalidade e toda a experiência que foi feita com as crianças nas comunidades e a gente viu que esse custo era favorável para a gente colocar nas prefeituras. E favorável para que a gente conseguisse colocar na Diocese como um todo, a gente sustentava o projeto. E o nosso prefeito contatou outros prefeitos para fazer parte desse projeto também (NUNES, 2011).

5.3.1 Quem precisa de fatos duros?

Decidi conhecer e acompanhar a história da cooperativa de Volta Redonda por ser um recorte do que os defensores da Multimistura enfrentaram (e enfrentam) para legitimar o seu uso e adoção em âmbito público. O cenário escolhido envolve uma complexa rede de debates que se estabelecem em torno da Multimistura,

envolvendo a Pastoral da Criança, o trabalho, as voluntárias, as ocupações, a religião, os alimentos, as crianças, morte, vida, afetos, propriedades nutricionais etc., o que demonstra a inadequação de um enquadramento estritamente científico para as análises dos resultados obtidos. De acordo com a Teoria Ator-Rede, para que os interesses se concretizem, é necessário convencer a todos que a Multimistura não é uma fraude, mas uma alternativa significativa para a mudança do quadro nutricional de uma criança. “Quando eu digo que a farinha é milagrosa, é porque realmente acontece o milagre” (NUNES, 2011).

De um lado encontrei, as posições “oficiais” dos laboratórios que consideram os protocolos científicos fracos e da Pastoral da Criança que condena a produção da Multimistura em larga escala e alianças com prefeituras. Do outro, a posição “não oficial” ou “dissidente” dos que contrariam as decisões estabelecidas e seguem na sua produção e crença. De acordo com Luzinete Nunes, “as líderes é que não acataram a decisão de não utilizar mais a Multimistura”:

Então, são experiências que marcam; teve um Congresso da Pastoral da Criança, eu não sei, deve ter uns quatro anos, e a ideia da Pastoral, até com esse lobby todo que existiu, era que a Pastoral não usasse mais a Multimistura, e todas as líderes disseram que, se a Pastoral não utilizasse a Multimistura, ela perde o sentido [...]. As líderes é que não acataram a decisão de não utilizar mais a Multimistura. Porque, sem a Multimistura, o trabalho deixaria de existir. Porque você chega à casa com livro para orientar a família, para fazer, para acontecer e você não leva nada porque a Pastoral não pode doar alimento. Porque se ela vai atender uma família com doação de alimento, aí a outra quer também (NUNES, 2011).

Difícil você tirar uma coisa que você planta, ela dá uma flor bonita e depois arranca ela fora. E a batata tá lá no chão e tá crescendo, não é verdade? Então, graças a Deus não conseguiram matar a semente (NUNES, 2011).

A minha primeira visita à Coop Proalt foi no dia 25 de abril de 2011. Fui recebida pela Irmã Elizabeth e pela presidente da cooperativa, Luzinete, que me mostrou as salas e o maquinário industrial para o processo de produção em larga escala da Multimistura. Durante a visita percebi uma grande preocupação em atender os protocolos de qualidade higiênico-sanitária da produção e o controle na segurança do trabalho das cooperadas. Tanto que só foi possível fotografar a fabricação a distância e as salas fora do expediente de trabalho para evitar contaminação. Na figura 42, observa-se da esquerda para direita: a sala com o moinho/empacotador/selador; acima a direita: as cooperadas no processo de

embalagem e; abaixo a direita, a cozinha da cooperativa. Na figura 43 – da esquerda para a direita: a sala com as esteiras de secagem das folhas, e no outro ambiente: o tostador de farelos e sementes e o desidratador de folhas automáticos.

Figura 42 - Maquinário e instalações da Coop Proalt.



Fonte: Acervo da autora (2011 – 2013)

Figura 43 - Maquinário e instalações da Coop Proalt



Fonte: Acervo da autora (2011 – 2013)

Conforme preconizado pela Dra. Clara Brandão, na formulação da Multimistura deve-se aproveitar alimentos regionais, podendo sofrer variações na sua composição, de acordo com a disponibilidade da região produzida. Enquanto a fabricação era artesanal, a cooperativa utilizou o farelo da casca do ovo, mas após a industrialização, a formulação sofreu algumas alterações. Atualmente é composta de farelo de trigo, fubá de milho, pó da folha da mandioca e sementes de gergelim. Segundo Luzinete, a higienização da casca do ovo é difícil e dispendiosa, sendo então substituída pelo gergelim por possuir maior valor nutricional. Devido ao hábito

regional de consumo de “angu”, foi incluído o fubá para melhoria do paladar:

[...] A indústria de macarrão que tem uma quantidade enorme de casca de ovo para fazer e depois a higienização disso é difícil e cara demais, então, por isso, na nossa formulação, fizemos a substituição pelo gergelim, que é muito mais rico em outros nutrientes, principalmente o cálcio, e mais seguro para se trabalhar porque você trabalha com o gergelim descascado in natura, e você faz a torragem. A casca do ovo tem uma série de recomendações, até para lavar (NUNES, 2011).

A que vai para as crianças é o farelo de trigo, fubá, pó da folha da mandioca e o gergelim, que substitui a casca do ovo. O fubá a gente colocou até por causa da regionalização também. O pessoal aqui é muito de Minas, do Espírito Santo e gosta muito de angu. Então, pelo sabor do fubá torrado, que dá aquele saborzinho gostoso, resolvemos usá-lo, pois só o farelo em si não era bom pelo sabor para as pessoas. Então, a gente utiliza essa formulação básica. A gente não põe mais nada. Antes, a gente utilizava a semente de abóbora, mas ela é caríssima. O custo do produto seria maior (NUNES, 2011).

Atualmente, a cooperativa fabrica, em média, 3,5 toneladas de Multimistura (Figura 44) por mês para atender cerca de 10 mil crianças na faixa etária de zero a seis anos de 12 municípios da Diocese de Barra do Piraí-Volta Redonda. Além da venda da Multimistura e de outros produtos em sua padaria, oferece serviço de buffet com cardápio *light* de “alimentação alternativa” para eventos e cursos que ensinam o conceito de reaproveitamento das partes desprezadas pelos alimentos. Toda a matéria-prima utilizada pela cooperativa, como hortaliças e leguminosas, é cultivada em uma ampla área de plantio que contém hortas e estufas para mudas e sementes (Figura 45).

Figura 44 - Sala de armazenagem e controle de estoque da Multimistura – Coop Proalt.



Fonte: Acervo da autora (2011 – 2014)

Figura 45 - Área de horticultura da Coop Proalt.

Fonte: Acervo da autora (2011 – 2013)

Na entrada da cooperativa, fui “recebida” por uma grande imagem de São Francisco de Assis, e, na fala de cada cooperada, observei o cumprimento “Paz e Bem”, comum às integrantes da Pastoral da Criança. Muito além do ambiente industrial, os valores baseados numa doutrina cristã-católica e no ideal de ajuda ao próximo são preservados. Talvez esses fatores não promovam a superação das precárias condições econômicas de grande parte das famílias atendidas, mas, de acordo com elas, são eficazes nas ações imediatas numa situação emergencial de carência, desnutrição e pobreza. Para as cooperadas, que também são líderes comunitárias da Pastoral, como Dejanira de Souza, diretora da Coop Proalt, “carinho, cuidado e muito amor salvam vidas” (Figura 46).

Figura 46 - Caso do menino Daniel. “Carinho, cuidado e muito amor salvam vidas”.



Fonte: Acervo da autora (2011 – 2013)

Muitos relatos foram acumulados ao longo de décadas pelas cooperadas que se dedicam ao trabalho Pastoral e acreditam, sem pestanejar, no poder de “cura” da Multimistura, mostrando que ela é um híbrido de natureza e cultura. Na sua grande maioria, os casos foram acompanhados pelas próprias voluntárias que mantêm forte relação e proximidade com a comunidade local. Dejanira inicia sua fala nos mostrando uma coleção de fotos de crianças que apresentaram os mais graves e diversos quadros clínicos causados pela desnutrição infantil: “Esse aqui... Ele tinha um ano e sete meses, não sentava, a gente sentava ele, ele caía. Aí ele começou a tomar a Multimistura, já começou a evoluir, hoje em dia, tá um rapaz enorme”, afirma Dejanira nos mostrando as fotos do menino Daniel (Figura 46). E aprofunda a história, nos contando como o menino chegou a Volta Redonda:

Ah acho que é desnutrição que ele tinha, porque para ficar assim [...] uma baiana que morava do lado da minha casa me disse “olha, vai lá visitar porque tem uma criança ali que não senta nem nada”, aí eu cheguei lá, ela foi me contar a história da criança. Os filhos dela estavam brincando na rua, de repente passaram duas crianças puxando alguma coisa no carrinho, aí as crianças foram olhar e era um bebê, aí ela falou assim: “você estão indo para onde?”, “a minha mãe mandou jogar ele no lixo porque ele está cheio de ferida”, aí a Tereza, essa menina, foi lá no lixão para ver e a criança realmente estava lá, aí ela foi na casa da mãe e perguntou para a mãe: “por que está jogando o seu filho no lixo?”... “Ah porque não tem mais jeito, não

tem mais remédio que cure essa criança”. Aí ela pegou a criança e falou assim: “então, eu vou curar ela e depois eu te entrego”. Aí ela pegou a criança, levou para a casa dela, foi na farmacêutica, foi curando, quando curou a criança, ela a levou e a mãe disse “eu falei para você que eu não quero mais, eu já estava jogando fora porque eu não queria mais”. Aí ela pegou e criou a criança. Ela veio para Volta Redonda. Mas essa criança ficou com a seqüela da desnutrição e não andava. Aí quando chegou aqui, que eu comecei a levar a farinha Multimistura, aí ele começou com três anos a andar. Hoje em dia, nossa, é um menino lindo! (SOUZA, 2013).

Uma ação realizada em locais onde o poder público e as decisões científicas têm pouca ou nenhuma ação demonstra que a atuação dessas voluntárias, se faz necessário e urgente no enfrentamento de situações emergenciais causadas pela fome e pobreza. Elas criam uma rede de atendimento e acompanhamento das mães e das crianças que, sem dúvida, favorece as condições de cuidado, independente da suplementação alimentar. Como se cada criança fosse responsabilidade de todas as mães de uma comunidade. As que foram atendidas tornam-se voluntárias e assim por diante. Uma se torna responsável pela outra, inclusive durante a gestação. Segundo Luzinete, os médicos da região reconhecem as crianças nascidas de mães que foram cuidadas através das ações da Pastoral:

O médico que acompanha as crianças da Pastoral da Criança, quando nasce [...] ele levanta a criança e diz: “essa aqui é da Pastoral”. Porque a pele da criança é diferente. A criança não nasce com baixo peso, a mãe tem uma recuperação física muito mais rápida, então, todos esses benefícios são experiências que as líderes têm por relatos orais. Você pode falar com qualquer uma líder que você encontrar, ela vai falar sobre o trabalho” (NUNES, 2011).

Crianças que não caminhavam e que voltaram a caminhar, que também eram frutos da desnutrição. Crianças com cegueira por falta de vitamina A, com dores musculares, intestino preso e “n” experiências nas comunidades de crianças e gestantes (NUNES, 2011).

Alguns oponentes levantam a hipótese de que as mães aceitam o atendimento pelas Pastorais pelos laços afetivos criados, e não pela Multimistura. Aparentemente um campo privilegiado – um “novo” conhecimento – que estaria “rompendo” ou, melhor, fundindo as duas câmaras separadas (natureza e sociedade) (LATOURET, 2004). Entretanto, as líderes admitem que a Multimistura é a porta de entrada para o acesso às famílias, para a reeducação alimentar, mas a convicção da realização do milagre e da cura pelo seu consumo e o “efeito osmótico que o farelo faz no organismo” estão presentes em suas falas:

A Multimistura era aquele complemento que chegava e encontrava aquela família e ensinava aquela mãe a usar melhor a alimentação, passava pelo curso de Alimentação Alternativa. E a Multimistura vinha para melhorar a criança desnutrida, melhorar a criança com problemas intestinais, então, a Multimistura vinha fazendo um gesto concreto da Pastoral e com o efeito que ela fazia isso gera um ânimo, uma motivação para a líder também para acompanhar aquela família e ver a evolução daquela criança. Pegava uma criança quase morta (NUNES, 2011).

Acompanhar as famílias e ver a evolução da gestação e das crianças, para as voluntárias implica, inclusive, no acesso ao espaço privado e público de cada família, como uma responsabilidade assumida diante da Pastoral e de seu ideal caritativo. Espaços que, muitas vezes, os médicos e agentes de saúde não conseguem atingir por desconhecerem uma realidade que essas mulheres acompanham de perto. Se elas não souberem o que ocasionou o abandono da criança, certamente conhecem quem sabe. Como é o caso da menina Marcela que aos 7 anos pesava apenas 7,100 kg (Figura 47), sendo que a média para meninas nessa idade é de 20 a 23 kg:

A história mais triste que nós temos aqui é essa aqui. Essa criança eu tomei conta dela no hospital, gente. Eu tinha medo de quebrar os ossos dela, porque você pegava e era só osso, então, na hora que eu fui dar banho nessa criança, eu falei assim, a gente vê aquele negócio das crianças da Etiópia, a gente vê na televisão e não liga, mas quando eu cheguei ao hospital e fui passar o dia para tomar conta dela, nossa, a coisa foi muito triste. Porque você olhava era osso. Eu cuidei dela, dei banho, dei comida, tudo no hospital, porque nós passávamos o dia inteiro voluntária no hospital tomando conta desse caso. Aí, depois, ela já começou... Com nós cuidando e tudo, dando Multimistura, aí ela já começou a aumentar o peso, você vê aqui já tá diferente. Essa criança, o pai separou da mãe, aí ele não quis dar mais a pensão, então, a mãe entregou a criança para o pai e a madrasta deixou ela jogada num canto, aí uma conhecida da gente foi vender Avon para essa senhora, chegou ela disse que tinha um negócio "iiiiiiiiin" [N.da A: imita choro de criança fraca], ela: o que é isso? Ela falou assim: Ah é a minha enteada que fica gritando. Aí ela disse que ficou com aquele negócio. Enteada, qual o tamanho dela? E a mulher não falava nada. Aí, quando foi um dia, a mulher foi buscar o dinheiro, ela entrou no quarto para ver, ela deixou a criança para morrer, dava comida, mas não esquentava a cabeça. Nossa foi terrível! (SOUZA, 2013).

Figura 47 - Caso da menina Marcela – 7 anos – 7,100kg



Fonte: Acervo da autora (2011 – 2013)

Além de apresentar a Multimistura como eficaz tratamento e cura da desnutrição grave e de suas consequências físicas,³⁵ listei no Quadro 8, em duas partes, indicações distintas, segundo a experiência das líderes voluntárias, conforme segue:

³⁵ Segundo a OMS (2005, p. 13) a desnutrição grave acomete todos os órgãos da criança, tornando-se crônica e levando a óbito, caso não seja tratada adequadamente. Pode começar precocemente na vida intrauterina (baixo peso ao nascer) e frequentemente na infância, em decorrência da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e da alimentação complementar inadequada nos primeiros 2 anos de vida, associada, muitas vezes, à privação alimentar ao longo da vida e à ocorrência de repetidos episódios de doenças infecciosas (diarreias e respiratórias), condições precárias e problemas socioeconômicos.

Quadro 8 - Relatos apresentados pelas líderes da Coop Proalt

Indicações para o uso da multimistura.	Relatos das líderes da Coop Proalt (Parte I)
Voltar a andar.	<p><i>E outra história foi a de um menino que sonhava em ser jogador de futebol, mas ele não andava. Uma menina que era líder e trabalhava com a gente acompanhou esse menino efetivamente com a multimistura e, hoje, ele joga futebol. Ele voltou a ter toda uma resistência e voltou a andar normalmente (NUNES, 2011).</i></p> <p><i>Uma criança que nem andava e você começa a dar a multimistura e, depois, você descobre que a criança [...] Tem um caso que a Dejanira, ela mesma acompanhou uma criança, ela tinha um ano e oito meses e não andava. Aí, depois, começou a comer a farinha e voltou a andar (MARQUES, 2013).</i></p>
Voltar a enxergar.	<p><i>Uma que mais me impressionou foi a criança com cegueira, porque eu fui na assembleia da Pastoral e eu fui falar da multimistura e perguntei se alguém tinha alguma experiência que pudesse passar de ter utilizado a multimistura, e uma senhora muito simples levantou a mão e falou: “ Meu filho parou de enxergar de repente e falou: ‘-mamãe, eu não estava enxergando!’ . Estava reduzindo a visão dele. Ela foi marcar um médico e a pediatra só poderia atendê-lo um mês depois, e aí ela ficou com a criança daquele jeito. Então, a líder da Pastoral falou assim: “começa a dar uma colher de multimistura para ele todos os dias. Você faz todos os dias uma colherinha de sobremesa na alimentação dele. E, uma semana depois, ele começou a enxergar e, quando ela foi ao médico, pois tinha marcado a consulta, a pediatra disse que ele não estava com problema nenhum, e a mãe disse que ele parou de enxergar de repente. A pediatra perguntou o que tinha acontecido e ela respondeu que, graças à multimistura, o filho começou a enxergar e a doutora não acreditou. E ela disse: “eu não posso fazer nada, a senhora acredita se quiser, mas eu quero dizer que, graças à multimistura, o meu filho voltou a enxergar” (NUNES, 2011).</i></p>
Diabetes, portadores do vírus HIV, carência alimentar	<p><i>Outros são idosos que utilizam, tem pessoas que estão com diabetes, Aids e utilizam a multimistura nas comunidades. Famílias que, depois de 6 anos, continuam a utilizar por causa da carência alimentar e, às vezes, a família toda continua utilizando. Se antes a gente tinha aquele cuidado porque todo mundo utilizava e a gente tinha que atingir aquela quantidade de crianças, hoje, a gente abre um pouco mais para outras pessoas da comunidade por causa disso (NUNES, 2011).</i></p>
Durante quimioterapias	<p><i>E nós tivemos a experiência de alguns médicos que trabalham com situações de câncer, com a quimioterapia e utilizam a multimistura e sempre tiveram uma boa resposta. Então, a gente tem, mas tudo isso nada escrito, nem o médico mandou alguma coisa escrita para gente porque eles não fazem isso, não é? E é tudo oral (NUNES, 2011).</i></p>
Melhora o humor	<p><i>Outra coisa, até o humor do adulto muda quando começa a consumir a multimistura, porque uma coisa que tira o humor do ser humano, e as pessoas nem imaginam, é o intestino que não funciona. As pessoas não têm ideia. Frei Raul falou: “as pessoas não morrem de doenças que existem nos óbitos aí, morrem entupidas” [...] A gente tem o caso de uma jovem que veio aqui almoçar com a gente e levou a multimistura, e quando ela voltou com outras pessoas, ela disse que a primeira coisa que mudou foi que não estava mais emburrada, era uma pessoa alegre. Foi o intestino dela que passou a funcionar melhor. Então, realmente, é uma coisa impressionante. Quando eu digo que a farinha é milagrosa, é porque realmente acontece o milagre (NUNES, 2011).</i></p>

Continuação

Indicações para o uso da multimistura.	Relatos das líderes da Coop Proalt (Parte II)
Emagrecimento.	<i>[...] a multimistura, quando veio, ela veio para atender uma situação de desnutrição, então, até ela criou e estigmatizou a multimistura ligada à desnutrição, ninguém acredita que a multimistura também pode emagrecer. E a gente sabe que, hoje, têm pessoas que usam, desde que mude a maneira de usar, ela faz esse efeito também e mantém a resistência do organismo e, muitas vezes, até de perder peso. Têm pessoas aqui que trabalham com a gente que já perderam até 12 quilos fazendo a utilização dela, fazendo a substituição e utilizando a multimistura, à noite, no leite morno ou na água morna, com essa finalidade (NUNES, 2011).</i>
Pode ser utilizada em qualquer idade e feita por qualquer pessoa.	<i>Ela tem a disponibilidade de estar na mão até de quem é mais pobre, que ele pode utilizar seus próprios recursos; depois, a facilidade de fazer porque é uma formulação que pode ser feita – não, às vezes, com uma qualidade industrial – mas pode ser feita em casa, usando o liquidificador, a panela para torrar o farelo, torrar o fubá. Quer dizer, ela não está restrita a determinados equipamentos que possam vir fazer esse produto. Isso é um benefício de uma alimentação que pode ser utilizada por qualquer idade, feita por qualquer pessoa que queira misturar os ingredientes para enriquecer a alimentação (NUNES, 2011).</i>
Vantagens Econômicas.	<i>É uma economia financeira no fim do mês. Então, realmente, ela tem todos os benefícios necessários. Porque isso é uma coisa prática. É uma comprovação de quem a utiliza de fato (NUNES, 2011).</i>

Fonte: Comunicação pessoal (2011-2013) [Adaptação da autora].

Após ouvir os benefícios da Multimistura em inúmeros relatos, perguntei à Luzinete se ela sabia algo sobre as especulações de que o apoio da Pastoral a Multimistura foi encerrado por conta de alianças com multinacionais que a substituíram pelo Mucilon ou Farinha Láctea, ao que ela me respondeu:

Não, concretamente, não. A gente sabe que, até na capacitação da Alimentação Alternativa, eles faziam a mistura da Multimistura no leite, açúcar e com mais algumas coisas que eu não me lembro do quê, que ficava igual à farinha láctea. Então, praticamente, isso não tem estatística, não tem comprovação disso, mas com certeza que diminuiu um pouco o consumo desse tipo de utilização. A mesma coisa, também, uma mãe que vinha e trazia uma criança de baixo peso que passou a ser acompanhada pela Pastoral e passou a fazer um trabalho efetivo, e que a criança não nasceu com baixo peso, ela praticamente deixou de usar um leite, porque a criança tinha aquele alimento natural que vem da mãe. A própria Pastoral aconselha a mãe a valorizar o colostro. Muitas mulheres não sabem. Então, a líder da pastoral acompanha fielmente essa situação. Embora, hoje, já exista muita recomendação, a mídia já trabalha muito isso, mas o trabalho da Pastoral revolucionou a saúde no país (NUNES, 2011).

5.3.2 Seguindo mulheres em ação

No dia 25 de abril de 2013, chegamos ao bairro Jardim do Aço, em Volta

Redonda, na Igreja de Santa Luzia, para acompanhar a pesagem mensal das crianças que tomam a Multimistura, geralmente realizada na última quinta-feira de cada mês (Figura 48). Encontrei ali mulheres que, há mais de 25 anos, atuam como voluntárias da Pastoral, atendendo e acompanhando as famílias do seu bairro. Esse fator pareceu um indicativo de que o trabalho vem sendo bem-sucedido e, logo, justifica a dedicação em favor de sua continuidade. Outro fator importante é o acesso às famílias conquistado pelas voluntárias:

Fazemos o acompanhamento de todas as crianças cadastradas no bairro, acompanhando a alimentação, a gestante no pré-natal, a campanha de vacinação. Às vezes, o que um agente de saúde não consegue atingir, nós da Pastoral conseguimos atingir. Fazer com que as adolescentes participem de uma sala de pré-natal, porque a líder está ali em cima e passou a ser amiga da família. (SOUZA, 2013).

Figura 48 - Pesagem mensal das crianças no bairro Jardim do Aço em Volta Redonda – RJ



Fonte: Acervo da autora (2013)

As instalações da igreja de Santa Luzia tornaram-se um centro de atendimento às crianças para a realização das pesagens e orientações às mães acerca dos cuidados com seus filhos. A presença massiva das crianças é reveladora da importância que estas ações possuem para a assistência da comunidade local. Na “Celebração da Vida” (Figura 49), como é chamado pelas líderes comunitárias, são realizadas diferentes atividades para atender as famílias, o que inclui alimentação saudável (sucos e bolos), brincadeiras, bazar de roupas e conselhos às mães para ensinar-lhes cuidados básicos de saúde, como receitas de

aproveitamento integral dos alimentos e dicas sobre os cuidados que devem ser dirigidos às crianças, sobretudo com a intenção de serem evitados acidentes e violências domésticas. A líder conhece bem a família e a situação em que ela vive, pois pertence a mesma comunidade ou outrora também foi acompanhada pela Pastoral. Diversos depoimentos referiram a importância deste trabalho para as crianças e para as famílias, como o depoimento narrado por Dejanira sobre uma criança que sofria maus tratos: “[...] A Pastoral da Criança foi lá com o Conselho Tutelar e tirou a criança, aí ela foi para o hospital. Aí ela ficou no hospital desse jeito assim. Começamos a cuidar [...] entendeu?” (SOUZA, 2013).

Figura 49 - “Celebração da Vida” na Igreja de Santa Luzia no Jardim do Aço em Volta Redonda.



Fonte: Acervo da autora (2013)

Os objetivos que caracterizam as ações realizadas Pastoral da Criança no bairro Jardim do aço, além da pesagem, são: a distribuição da Multimistura produzida pela Coop-Proalt para prevenção de doenças ligadas a desnutrição da criança e da gestante; acompanhar as famílias dispostas a assumir com responsabilidade a missão de cuidar da saúde, da nutrição, da educação de seus filhos; oferecer conhecimento das ações básicas de saúde e higiene essenciais ao

desenvolvimento das crianças; resgatar valores de cuidado familiar e corresponsabilidade social; propiciar a organização comunitária para a vivência cotidiana da fé cristã; criar condições para que a mulher se torne agente de sua própria promoção, de sua família, e da comunidade. As ações buscam reafirmar o laço entre as mães e seus filhos. Para as líderes, as mães são as maiores responsáveis para a recuperação e a efetividade da Multimistura na vida da criança:

Todas as crianças recebem, mas a gente sabe que têm mães que não têm muito trabalho com a alimentação. Tem mães que não gostam de colocar. Tem mães que acham que a criança está crescida, não está desnutrida. Então, realmente, a gente não consegue 100% que as crianças utilizem mesmo que não esteja desnutrido, mas é um alimento que vai complementar toda a série de nutrientes que não tem na sua alimentação. A gente faz várias vezes essa capacitação, mas é uma coisa, é uma farinha que ela tem que ser trabalhada no sabor, no paladar da criança. A mãe tem que ter aquele cuidado de começar com uma quantidade pequena, colocar no feijãozinho, pois, quando ela quer que a criança se alimente melhor, criança desnutrida que o médico recomendou, ela faz mil e uma coisas para criança chegar a se alimentar. Quando não é de interesse e não tem recomendação nenhuma, ela prefere não ter trabalho. Isso aí que acontece. Se hoje a gente tem, vamos supor, em Volta Redonda, 5 mil crianças atendidas pela Pastoral, de repente, a gente tem 2 mil e 500 crianças/3 mil que utilizam a multimistura, ou 2 mil (NUNES, 2011).

De maneira geral, percebi que as medidas de cuidados dirigidos às crianças são fundamentais para a aproximação entre as famílias e o trabalho da Pastoral. Todos os relatos das mães e das voluntárias, cheios de comoção, giram em torno da recuperação que a Multimistura trouxe às crianças e carinho e atenção trocados nos dias de “Celebrarão da Vida”. Segundo a Pastoral da Criança (2010), além do compromisso cristão de fraternidade e ajuda, as líderes recebem capacitação para desenvolver o método “VER-JULGAR-AGIR-AVALIAR-CELEBRAR”:

Através das visitas às famílias, o líder procura VER a vida e as dificuldades da gestante, da criança e sua família. No JULGAR existem sugestões de leituras bíblicas que podem iluminar a realidade, pois, neste momento, busca-se refletir e estudar a situação observada no VER. O AGIR deve levar a práticas de transformações da realidade, daquilo que está impedindo o desenvolvimento integral da vida. O AVALIAR consiste em observar a caminhada já realizada, com o objetivo de melhorá-la, isto é, fazer com que possíveis erros ocorridos não apareçam mais. Por fim, nada mais justo do que CELEBRAR a vida, a caminhada e as conquistas adquiridas. É um momento de alegria e confraternização. É a festa da Vida! (PASTORAL DA CRIANÇA, 2010b, p.4)

A capacitação é essencial para a atuação das líderes junto à comunidade que

assumem a tarefa de orientar e acompanhar entre 10 a 20 famílias vizinhas. Dessa forma, cada líder acompanha, em média 13 famílias, e trabalha 24 horas ao mês. Segundo a Pastoral da Criança (2010) no Brasil são mais de 1,8 milhão de visitas domiciliares acontecendo todos os meses. Os encontros regionais são realizados anualmente, neles, participa uma representante por diocese, eleita para coordenar e representar as bases, falar a respeito das dificuldades locais para buscar soluções através da vivência de outras voluntárias. Mesmo com a oposição da Pastoral à multimistura, as voluntárias demonstram gratidão e admiração pela entidade em suas falas, seguindo a didática desenvolvida pela Dra. Zilda Arns, sem deixar a didática da Dra. Clara Brandão.

Por que, qual foi a didática da Pastoral e a sua dinâmica? As ações de qualidade das igrejas sempre foram assim: as famílias mais abastadas de dentro da comunidade saíam para fazer caridade na periferia. A Dra. Zilda, o que ela fez? Ela viu mulheres que gostavam de parteiras, mulheres que gostavam de visitar criancinhas, mulheres que gostavam de acompanhar as mães, essas mulheres ela treinou, então, ela capacitou líderes do próprio bairro, da própria rua, eram aquelas mulheres pobres que iam tirar aquelas mulheres daquela situação de miséria, entendeu? Elas aprenderam a fazer, elas foram capacitadas para fazer para si mesmas e para as outras que estavam ali. E, nisso, o trabalho cresceu e é a Pastoral que tem o maior número de pessoas trabalhando na igreja [...] elas foram capacitadas em tantas situações na área da saúde que fez uma revolução na saúde. (NUNES, 2011).

A Dra. Clara, com a experiência dela, ela coloca que **o grande milagre da Multimistura** é esse efeito osmótico que o farelo faz no organismo. Ele faz um equilíbrio no organismo, ele enxuga a gordura, ao mesmo tempo em que ele faz melhorar o apetite, ele equilibra o organismo, a função intestinal. Então, a pessoa que está desnutrida, ela vai sentir melhor a vontade para voltar a se alimentar e, quando a pessoa não precisa de mais ganhar peso, ela se sente mais saciada quando ela consome a Multimistura (NUNES, 2011). (grifos da autora)

No Quadro 9, a seguir, apresento a relação de materiais educativos básicos da Pastoral da Criança para o desenvolvimento das ações básicas de saúde realizado pelas líderes e a quantidade ideal para cada público alvo. No caso da Igreja de Santa Luzia, a Multimistura foi acrescentada como um dos instrumentos de acompanhamento das famílias:

Quadro 9 - Materiais educativos usados pelas líderes da Pastoral.

Material Educativo	Quantidade/ Público Alvo	O que é
Guia do Líder	1 por líder	Manual com orientações para os líderes sobre cuidados de saúde, nutrição, desenvolvimento infantil e cidadania.
Caderno do Líder		Caderno onde o líder anota as informações sobre as crianças de 0 a 6 anos e das grávidas acompanhadas.
FABS – Folha de Acompanhamento e Avaliação Mensal das Ações Básicas de Saúde e Educação na Comunidade	1 por criança e mãe	O coordenador de comunidade anota os dados das crianças de 0 a 6 anos e das grávidas acompanhadas.
Balança	1 a 2 por comunidade	Balança para acompanhar o peso das crianças de 0 a 6 anos.
Laços de Amor	1 por gestante	Folhetos com informações sobre a gravidez para serem entregues pelo líder às grávidas.
Colher-medida de soro caseiro e folheto explicativo		Colher com as medidas de sal e açúcar e folheto com orientações para o preparo do soro caseiro de reidratação oral
10 mandamentos para a Paz na família		Folheto com dicas de ações para estimular a paz na família.
Cartão de Pesagem		Cada criança acompanhada deverá receber o Cartão da Criança, onde é marcado o peso e também são anotadas as vacinas, de acordo com a idade; esse cartão deve ficar com os pais, para que eles possam acompanhar o desenvolvimento de seu filho ou sua filha. Os parâmetros são de acordo com os definidos pelo Ministério da Saúde.
Cartão da Grávida		Cada grávida deverá ter o Cartão da Grávida, onde são marcadas informações sobre o desenvolvimento da gravidez; esse cartão deve ficar com a grávida, para que possam acompanhar o desenvolvimento.
Multimistura		Cada família recebe gratuitamente a multimistura de acordo com o número de pessoas por família. A orientação é que tanto as crianças quanto as mães façam uso mensal.

Fonte: Pastoral da Criança (2016) [Adaptação da autora].

Observei, na conversa com as mães, que elas se sentem fortalecidas por serem amparadas pelas líderes e por fazer parte de um grupo atuante no cuidado de seus filhos dentro da comunidade. Todas se sentem responsáveis umas pelas outras. Destaco que, em grande parte dos casos, a procura pelos serviços de assistência da pastoral local se faz necessária quando a família já não consegue

crescimento, enfim, as construções dos dados sobre a saúde das crianças e das mães:

Todo mês, as líderes têm um relatório para mandar para Curitiba, para coordenação nacional. Então, ela tem o nome de todas as crianças pesadas que mamaram até os seis meses ou quatro meses no peito. Tem uma cartilha de perguntas e ali têm várias questões, se mamou no peito, se tomou a Multimistura durante todo o período, se teve alguma doença, se foi atendido pelo Sistema de Saúde, se não foi, porque que não foi, se a criança morreu, de que morreu, se a gestante morreu, como foi. Então, tudo isso é registrado na Coordenação Nacional da Pastoral (NUNES, 2011).

De acordo com a Pastoral da Criança (2010b), as líderes são treinadas para atuar junto às famílias através de nove ações prioritárias, a saber:

Quadro 10 - Ações Prioritárias da Pastoral da Criança

Ações prioritárias da Pastoral da Criança (2010)
1) acompanhamento da gestante (suporte emocional, orientação sobre exame pré-natal, preparação para o aleitamento materno, acompanhamento da situação vacinal antitetânica e do estado nutricional).
2) incentivo ao aleitamento materno (orientação sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e de sua continuidade até 2 anos ou mais, bem como sobre a alimentação de desmame).
3) vigilância nutricional e promoção do crescimento (pesagem mensal das crianças acompanhadas e registro na curva de crescimento, assim como envolvimento da comunidade para que a criança desnutrida seja considerada responsabilidade de todos e não apenas da família).
4) incentivo às imunizações (incentivo para que as mães procurem os serviços de saúde e colaboração com estes serviços para que tenham vacinas e facilitem seu acesso às comunidades mais distantes).
5) controle das infecções diarreicas (orientação sobre causas e prevenção da diarreia e da desidratação e sobre sinais de risco, visando o encaminhamento dos casos graves aos serviços de saúde).
6) controle das infecções respiratórias agudas (instrução sobre prevenção e identificação de sinais de risco, especialmente das pneumonias, visando a procura imediata dos serviços de saúde).
7) prevenção de acidentes domésticos (incentivo para que a comunidade mapeie as situações de risco de acidentes a que estão expostas suas crianças).
8) alternativas alimentares (enriquecimento da dieta habitual com alimentos de baixo custo, alto valor nutritivo, fácil disponibilidade e gosto agradável).
9) acompanhamento do desenvolvimento (utilizando indicadores simples, por faixa etária, com a finalidade de despertar a família e a comunidade para a necessidade de colocar ao alcance da criança as oportunidades de aprendizagem que lhe permitirão atingir todo seu potencial).

Fonte: Pastoral da Criança (2010b)

Pastorais como a da Igreja de Santa Luzia seguem firmes e indiferentes aos debates em torno do campo científico. O que importa é que a efetividade de suas ações é amplamente reconhecida pela diminuição dos índices de desnutrição e mortalidade onde a Pastoral atua. A Multimistura é muito bem aceita pelas famílias, colaborando para a progressão da curva de crescimento das crianças. Para elas, não há dúvidas. Assim como os opositores afirmam que é uma “fraude”, as voluntárias afirmam que é um milagre. Entretanto, percebi que há uma flexibilidade maior em conciliar ações de saúde aos hábitos locais, uma vez que essas mulheres conhecem de perto a realidade de cada família, podendo contribuir para a solução de cada problema de forma colaborativa e solidária com ou sem a Multimistura:

Na conclusão do estudo de Pelotas, eles colocam o seguinte, se a Multimistura for feita de maneira adequada conforme os padrões de qualidade, ela não oferece risco. Se alimentação da criança, da gestante não for completa, com equilíbrio, ela pode fazer uma complementação. Se a alimentação for completa, não tem necessidade. Qual é a conclusão que a gente tira disso? Que ela surte um efeito desejado. Porque nós não temos no Brasil ninguém com alimentação balanceada, só os cachorros, os gatos, os pássaros, os animais têm alimentação maravilhosa, mas o humano não. O atleta tem porque ele depende de atender ao resultado desejado pela instituição, por isso que ele tem. Não é por causa da saúde. É porque ele tem que atingir um fim. Agora, a saúde do brasileiro, eu digo que nem a Vigilância Sanitária tem o cuidado para orientar, nas escolas, uma educação alimentar. A gente não vê isso em nível de Saúde Pública; e deveria ter. (NUNES, 2011).

5.3.3 Na contramão das recomendações

Após a primeira visita que realizamos à Volta Redonda, fiz contato com a nutricionista indicada pela equipe da Coop-Proalt, Dra. Cristina Martins, responsável pelo acompanhamento nutricional dos trabalhadores da construção civil do Serviço Social da Indústria da Construção Civil do Estado do Rio de Janeiro – SECONCI – RJ, desde 1995. Estruturado para oferecer assistência social aos trabalhadores da construção civil, o SECONCI-RJ atua na gestão de medicina e segurança do trabalho da categoria. Segundo Cristina:

Uma empresa privada formada pelos construtores. Eles fundaram o SECONCI e em troca nós damos o serviço. Eles são os nossos patrões e somos privados, e tem essa estrutura médica que fornece a nutrição, a medicina ocupacional, a parte dentária, toda a parte de segurança do trabalho, todos os programas de saúde relacionados à segurança do trabalho (MARTINS, 2011).

Antes de atuar no SECONCI-RJ, Cristina foi a nutricionista de responsabilidade ética³⁶ da Multimistura da Coop-Proalt, na supervisão da higiene: “por conta dessa preocupação [...] nós adotamos a industrialização, foi aí que Clara viu que havia muita perseguição com relação à questão da higiene e acho correto, temos que comer coisas higienicamente corretas, daí começamos a industrializar”. Atualmente, mesmo não atuando diretamente na cooperativa, expressa grande admiração pela história e trabalho das líderes de Volta Redonda - RJ. Para Cristina, é impossível, após tantos relatos, afirmar que a multimistura não pode ser mais utilizada pela Pastoral:

Quando você olha o book da irmã Elizabeth e ela mostra milhares de fotos de antes, de depois, não dá para você chegar e dizer: “não funciona mais e parar de usar”. Impossível. A população já está com isso dentro dela, você não vai conseguir tirar isso de jeito nenhum, a experiência das pessoas. Vai atrás das histórias que a Clara Brandão, que a Elizabeth tem de pessoas que sobreviveram com a Multimistura, tudo catalogado, registrado. Material riquíssimo que, até hoje, eu vejo e me encanta. (MARTINS, 2011).

Como parceria, Cristina prescreve a Multimistura fornecida pela Coop-Proalt para os trabalhadores e o SECONCI-RJ a comercializa em sua farmácia:

E, hoje, eu tenho aí um produto numa indústria muito bem montada, que é essa de Volta Redonda com pessoas sérias, uma cooperativa tem vida útil muitas delas pequenas, elas produzem e a gente comercializa aqui na SECONCI, aqui na farmácia. É o produto mais comercializado. Eu indico e o trabalhador vai lá à farmácia e adquire a multimistura (MARTINS, 2011).

Com base na anamnese nutricional dos hábitos alimentares, a nutricionista constatou ausência de fibras e excesso de carboidratos nas quinzenas dos trabalhadores e, para incentivar o consumo da Multimistura, elaborou uma Cartilha de Alimentação Alternativa com diversas receitas, divulgadas no site do SECONCI-RJ (2016). Segundo Cristina, adultos que não possuem uma alimentação equilibrada também podem ser considerados desnutridos. A campanha surtiu efeito e a chamada “Dieta Operária” ganhou visibilidade na mídia³⁷: “Trabalhadores deram entrevistas utilizando a Multimistura no canteiro de obras e digo que foi o auge da Multimistura aqui no SECONCI ganhamos essa projeção. Foi um período muito lindo para nós”.

³⁶ Acompanhado de assinatura e número da inscrição no CRN.

³⁷ <http://techne.pini.com.br/engenharia-civil/77/artigo287267-2.aspx>. Disponível em 20 de março de 2016.

Você tem uma “quentinha” com muito carboidrato, macarrão, arroz, feijão, um pedaço de carne, farinha, sem nenhuma verdura, legumes, às vezes uma batata, mas, desde que entrei aqui, em 95, e tenho o trabalhador com uma confiança tal na Multimistura que eu não faço propaganda nenhuma e é meu produto mais vendido aqui na minha farmácia. Se você for hoje a qualquer construtora e perguntar: Alguém aqui conhece a Multimistura? Um pelo menos vai se levantar e dizer: conheço. Eu te garanto isso. Dentro da construção civil, nessa área de alimentação, tem uma força forte e viva relacionada à Multimistura (MARTINS, 2011).

Para comparar os resultados do uso da Multimistura, antes e depois de usá-lo como suplemento alimentar, Cristina analisa empiricamente os exames de sangue que medem os níveis de colesterol, glicose e triglicérides³⁸.

A gente fez tudo meio no empírico trazendo isso através de exame de sangue e eu peguei um grupo de 140 pessoas, e isso foi destaque na mídia [...] depois nós tivemos sempre muito cuidado porque o Conselho de Nutrição nunca foi muito a favor e trazendo quais eram as preocupações, mas eu acho sinceramente, como nutricionista, lamentável o Conselho não ter adotado como uma grande bandeira (MARTINS, 2011).

Em sua fala, Cristina lamenta que o CFN não tenha adotado a Multimistura como “uma grande bandeira” e ter declarado infração ao código de ética e desobediência às suas diretrizes de “não envolvimento, promoção ou concordância com a utilização da Multimistura” (CFN, 1996). Na contramão das recomendações, a nutricionista parte de sua experiência pessoal e por não acatar a decisão do CFN, confessa ter enfrentado muitas represálias por não atender aos protocolos científicos na sua avaliação nutricional, sendo a ela sugerido não utilizar, divulgar e fazer alarde sobre a Multimistura:

Na época nós enfrentamos muitas represálias, onde se sugeria para que as nutricionistas não utilizassem, não fizessem muito alarde sobre a Multimistura, por não ter muitos trabalhos suficientes que provassem essa parafernália que a população falou. Então, eu acho que a Pastoral da Criança foi, na época, uma grande disseminadora da proposta, levando para as comunidades e as comunidades adotaram; e acho que os resultados foram relatados na mídia com sendo uma coisa boa. Mas a população jogou muito confete em cima disso e, com essa fala de ser um pó mágico, na época [...] Em Recife, enfrentamos muitas oposições. Eu era muito atuante no Conselho em Pernambuco, quando cheguei aqui, a cidade talvez, tenha me engolido tanto que terminei não conseguindo ficar tão próxima (MARTINS, 2011).

Descobri que havia muita gente contra, mesmo dentro da universidade onde eu fiz faculdade, onde me formei, mas não sei, por acaso do destino,

³⁸ A dosagem de triglicérides significa simplesmente o quanto de gordura há na circulação sanguínea; em sua grande maioria, suas elevações são advindas da má alimentação.

a universidade me permitiu a fazer estágio lá e os resultados que eu fui obtendo durante os, acredito, que 2 meses de estágio me fez até hoje acreditar na Multimistura e por onde eu andei depois de formada, saí de Pernambuco, vim para cá para o Rio e por onde eu andei, eu sempre carreguei a bandeira da Multimistura, por causa da minha experiência pessoal, mesmo com todos os relatos ouvidos, mas a minha pessoal nunca me fez afastar da Multimistura por nada (MARTINS, 2011)

Firme em não se afastar da Multimistura e certa de que sua experiência pessoal e métodos de avaliação justificam seu uso e prescrição, Cristina nos oferece um ponto de vista diferenciado na rede, pois além de ter relatos positivos no tratamento de trabalhadores de centros urbanos que respondem bem às dietas prescritas, considera os conhecimentos populares e científicos nos mesmos termos: “Não descartei todo o conhecimento de 4 anos de faculdade, utilizava os princípios básicos, mas a Multimistura era um algo a mais que fazia uma diferença enorme no tratamento”. Como síntese de sua fala, apresento as indicações e benefícios do uso da Multimistura segundo a experiência da nutricionista Cristina Martins (Quadro 11):

Quadro 11 - Relatos apresentados pela Dra. Cristina Martins

Benefícios da multimistura	Relatos Dra. Cristina Martins (2011)
Indicada para adultos desnutridos.	<i>Eu não trabalho com desnutrido desde 91, trabalho com homens que eu considero também desnutridos por falta de uma alimentação equilibrada.</i>
Redução dos níveis de triglicerídeos do sangue.	<i>Comecei a fazer alguns catálogos, num momento empírico, fiz alguns exames de sangue para ver taxa de colesterol, ácido úrico, glicose, triglicerídeos, lipidograma completo, mas o triglicerídeo sempre foi uma interferência impressionante que eu uso até hoje como sendo o que tem a melhor resposta com a multimistura, reduzindo a taxa de triglicerídeos.</i>
A multimistura oferece rápido resultado no tratamento da desnutrição de crianças e adultos.	<i>Crianças e adultos eu vi resultado. Estou falando de ganho de peso por causa de uma patologia que seja desnutrição, para gente, isso é fácil demais. E isso era uma grande bandeira que quando saía da faculdade que era trabalhar com desnutrição, o que a gente vai fazer para tirar as crianças da desnutrição? E, para mim, isso foi uma coisa fácil, vamos trabalhar um pouco a alimentação, vamos introduzir alguma coisa que possa dar um resultado mais rápido e a multimistura foi a quem deu o resultado mais rápido de todos que eu atendi. Fazia a diferença.</i>
A suplementação oferece um elo entre vitaminas e minerais trazem benefícios.	<i>[...] uma alimentação mais voltada para o carboidrato e faltava esse elo dos minerais e vitaminas e nós levamos para o canteiro de obra o que a gente poderia provar que a multimistura podia trazer de benefício.</i>
Auxilia o ganho de peso para pacientes com tuberculose.	<i>E reuni um monte de médicos, pessoas da área e disse: vamos trabalhar com isso aqui! Qual o problema da região? Além da desnutrição, tinha um outro grave problema que era a tuberculose. O que a gente precisava para tuberculose era ganho de peso e aí nós começamos a trabalhar com a multimistura para ganho de peso. Todas as mulheres e homens adultos que passavam por lá para essa questão ganharam peso.</i>
Casos de prisão de ventre.	<i>Clara falou de várias formas de trabalhar com a multimistura, e uma delas era desnutrição. Ela citou vários casos de prisão de ventre e a gente trabalhava introduzindo e via resultados também espetaculares.</i>
Problemas ósseos: artrite reumatoide.	<i>Minha mãe tinha um problema ósseo grave de artrite reumatoide, sentia muitas dores e, na época, deu uma diferença enorme e firmou para mim também um conhecimento de que estava funcionando e até hoje a minha mãe usa multimistura. O processo já era crônico, porém não vou dizer que resolvemos tudo, mas grande parte dos edemas correlacionados à doença consegui ver a melhora na minha mãe.</i>
Não oferece risco de morte.	<i>Nunca ouvi ninguém levantar a voz para dizer que morreu por causa da multimistura; e eu sempre falo para a Dra. Clara: se um dia alguém me questionar, seja quem for e vier me enquadrar dizendo que vou perder CRN, dizendo ser um produto polêmico e tal, eles vão ter, antes de tudo, que me provar os resultados negativos, mostrar alguém que passou mal por comer a multimistura, porque consumiu. Ninguém nunca conseguiu provar e estamos aí, andando.</i>
Relatos espontâneos justificam os benefícios da suplementação alimentar com a multimistura para toda família.	<i>Tenho um vídeo que coletei na época muitos depoimentos naturais. Ninguém forçou o trabalhador a falar. Era espontâneo. A gente chegava e perguntava o que achavam e o trabalhador adorava! Dizia que levava para casa, dava aos filhos e que eles ganhavam peso, avós com dores que melhoraram. Tem muita coisa que você pensa em descartar, tantas melhoras que você acha que é da cabeça da pessoa, mas a espontaneidade da fala sem você pressionar com um script na mão, sem induzir a fala. Era espontâneo.</i>

Fonte: Comunicação pessoal – MARTINS (2011) [Adaptação da autora].

6 COMUNIDADE “MULTIMISTURA – CONTE A SUA HISTÓRIA”

Na última década, as mídias sociais na internet estão criando um cenário crescente de participação e compartilhamento de informações de pessoas e instituições ligadas aos mais diversos contextos. Pensando nisso, no dia 12 de setembro de 2012, criei uma comunidade no Facebook³⁹ chamada “Multimistura – Conte a sua História”, com o objetivo de registrar experiências, relatos e identificar produtores e distribuidores da Multimistura (Figuras 51 e 52). Escolhi o Facebook, pois, além de ser a mídia social mais popular no momento, no Brasil, permite a criação de grupos e comunidades (páginas) onde os usuários podem localizar amigos e familiares, compartilhar saberes, histórias e vivências, promover ajuda mútua, discutir assuntos variados, entre outros interesses. Sendo assim, dei início a uma observação participativa sem saber exatamente onde essa experiência me levaria e se haveria resposta dos usuários para esta pesquisa.

Figura 51 - Página inicial da comunidade “Multimistura - Conte a sua História”



Fonte: Facebook (2012- 2016)

³⁹ A rede/mídia social Facebook foi criada em 2004 por Mark Zuckerberg, Dustin Moskovitz e Chris Hughes, estudantes da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos. Inicialmente, consistia em uma rede social privada para os estudantes de Harvard, antes de se tornar acessível às outras universidades americanas. É o maior site de rede social do mundo. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Facebook>. Acesso em 06 de março de 2016.

Figura 52 - Informações de autoria da comunidade “Multimistura - Conte a sua História”.

Sobre Multimistura																					
Informações da Página	INFORMAÇÕES DA PÁGINA																				
Conquistas	<table> <tr> <td>Categoria</td> <td>Outra : Comunidade</td> </tr> <tr> <td>Nome</td> <td>Multimistura</td> </tr> <tr> <td>Endereço Web do Facebook</td> <td>www.facebook.com/multimistura</td> </tr> <tr> <td>Data de início</td> <td>Criado em 12 de setembro de 2012</td> </tr> <tr> <td>Descrição curta</td> <td>FanPage da MULTIMISTURA: Um espaço criado para o compartilhamento de experiências, relatos, notícias e artigos relacionados à MULTIMISTURA.</td> </tr> <tr> <td>Declaração de autoria</td> <td>Eu, Lucimeri Ricas Dias, doutoranda e pesquisadora do HCTE/UFRJ – Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia (HCTE) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, declaro que sou a autora responsável pela Comunidade "Multimistura - Conte sua História".</td> </tr> <tr> <td>Descrição longa</td> <td>Você é voluntário de alguma Pastoral, grupo ou cooperativa? Você ou seu filho(a) tomaram a Multimistura? Aceita participar d... Ver mais</td> </tr> <tr> <td>Site</td> <td>https://www.facebook.com/groups/multimistura/</td> </tr> <tr> <td>Página oficial</td> <td>Insira a marca oficial, a celebridade ou a organização a que esta Página se refere</td> </tr> <tr> <td>Número de identificação de página do Facebook</td> <td>156032147868657</td> </tr> </table>	Categoria	Outra : Comunidade	Nome	Multimistura	Endereço Web do Facebook	www.facebook.com/multimistura	Data de início	Criado em 12 de setembro de 2012	Descrição curta	FanPage da MULTIMISTURA: Um espaço criado para o compartilhamento de experiências, relatos, notícias e artigos relacionados à MULTIMISTURA.	Declaração de autoria	Eu, Lucimeri Ricas Dias, doutoranda e pesquisadora do HCTE/UFRJ – Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia (HCTE) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, declaro que sou a autora responsável pela Comunidade "Multimistura - Conte sua História".	Descrição longa	Você é voluntário de alguma Pastoral, grupo ou cooperativa? Você ou seu filho(a) tomaram a Multimistura? Aceita participar d... Ver mais	Site	https://www.facebook.com/groups/multimistura/	Página oficial	Insira a marca oficial, a celebridade ou a organização a que esta Página se refere	Número de identificação de página do Facebook	156032147868657
Categoria	Outra : Comunidade																				
Nome	Multimistura																				
Endereço Web do Facebook	www.facebook.com/multimistura																				
Data de início	Criado em 12 de setembro de 2012																				
Descrição curta	FanPage da MULTIMISTURA: Um espaço criado para o compartilhamento de experiências, relatos, notícias e artigos relacionados à MULTIMISTURA.																				
Declaração de autoria	Eu, Lucimeri Ricas Dias, doutoranda e pesquisadora do HCTE/UFRJ – Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia (HCTE) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, declaro que sou a autora responsável pela Comunidade "Multimistura - Conte sua História".																				
Descrição longa	Você é voluntário de alguma Pastoral, grupo ou cooperativa? Você ou seu filho(a) tomaram a Multimistura? Aceita participar d... Ver mais																				
Site	https://www.facebook.com/groups/multimistura/																				
Página oficial	Insira a marca oficial, a celebridade ou a organização a que esta Página se refere																				
Número de identificação de página do Facebook	156032147868657																				

Fonte: Facebook (2012-2016)

No enfoque das práticas sociais e de comunicação nos ambientes digitais, são poucos os estudos existentes, especialmente por pesquisadores da área de história e sociologia da ciência, que geralmente criam páginas para divulgação de suas instituições e grupos para diálogos privados entre seus pares. Tanto que a dificuldade encontrada foi propor uma simples pesquisa, uma vez que grande parte dos usuários buscou melhorar a comunidade acreditando que havia fins comerciais. Explorar o potencial das mídias sociais para coleta de relatos é uma ação que ainda necessita ser explorada, tendo em vista as mudanças dos meios de comunicação, os quais se tornaram colaborativos e com grande participação de público, de característica heterogênea. Neste caso específico, alguns usuários, visando o envio

ou localizar um fornecedor mais próximo da Multimistura, identificaram suas cidades, estados e países (Quadro 12):

Quadro 12 - Número de usuários e sua localização na Comunidade “Multimistura: Conte a sua História” (2012-2016)

São Paulo	8
Brasília	3
Rio de Janeiro (RJ)	3
Espírito Santo (ES)	2
Goiana (GO)	1
Manaus (AM)	1
Santarém (PA)	1
Natal (RN)	1
Itália	1

Fonte: Dados da Pesquisa (2012-2016)

Para a coleta de dados, foi feito um recorte temporal desde a primeira publicação, em 2012, até a última mensagem pública recebida no dia 19 de março de 2016. As interações desse período foram catalogadas. Nessa classificação, foi possível observar as seguintes interações na comunidade (Quadro 13):

Quadro 13 - Número de interações no Facebook da Comunidade “Multimistura: Conte a sua História” (2012-2016)

Posts (Publicações do administrador)	15
Comentários dos posts	11
Likes (Curtir) da página	233
Mensagens públicas	21 (até 19/03/2016)
Mensagens privadas	37 (até 07/03/2016)

Fonte: Facebook (2012- 2016) [Adaptação da autora].

Figura 53 - Primeira publicação na comunidade “Multimistura: Conte a sua História”.



Fonte: Facebook (2012)

Embora na Figura 53 a publicação solicitasse relatos e experiências, o primeiro contato recebido no dia 15/09/2012 foi: “Bom dia! Como faço para adquirir a Multimistura. Aguardo o contato!” (Usuário LA).⁴⁰

Após essa postagem, houve várias manifestações espontâneas de outros usuários buscando informações sobre como adquirir a Multimistura, obter receitas e contatar a Dra. Clara Brandão, dentre outras intenções (Figura 54). Vale ressaltar que as mensagens foram enviadas de modo privado, sendo assim, acredito que o fato de o primeiro usuário solicitar informações de compra não tenha influenciado os demais.

⁴⁰ Para garantir o anonimato usaremos apenas as iniciais dos nomes dos usuários.

Figura 54 - Primeira interação de usuários



Fonte: Facebook (2012-2016)

Apenas um usuário perguntou se havia alguma restrição ao consumo da Multimistura, no mais, não foi registrada nenhuma mensagem com as seguintes dúvidas “*O que é, do que é feita ou para que serve a Multimistura?*”. Sem nenhuma contestação científica ou crítica de que a Multimistura não fora legitimada para uso pelos órgãos reguladores, os usuários mostraram-se favoráveis ao seu uso, demonstrando conhecê-la de alguma forma. De um modo geral, as mensagens são enviadas por mães que recorreram a alternativas, inclusive tratamento médico, mas acreditam que só a Multimistura é capaz de trazer benefícios aos casos de desnutrição:

Olá, recorro a vcs para pedir ajuda. Minha filha completou um ano em 20 de julho e pesa muito, mais muito pouco, 6 kg pelo fato dela não querer comer, e está emagrecendo ainda mais, porque ela teve 3 dias de febre alta por um vírus intestinal que abalou ainda mais o caso. Venho tentando de tudo, papas de lentilhas, milho, abobora, batata doce, arroz etc. e até a fruta ela se recusa a comer. Já fizemos exames de urina cultura para ver se era infecção urinaria mais deu negativo. Então pelo amor de Deus gostaria de pedir a vcs que me enviassem pelo correio (pago tudo) Só preciso tentar isso pq eu moro na Itália e aki é tudo diferente. Tenho 2 filhos e cuido muito bem deles por isso está coisa está me assustando e preocupando demais. Obrigada desde já. (Usuário AP, 27/8/2014).

Ola pessoal, gostaria de saber se essa Multmistura tem alguma restrição. Tô querendo fazer pro meu filho de 11 anos magrinho e algumas vezes fico sem coragem. As vezes digo que é preguiça. Mais tenho muito problema

com a alimentação dele pq não gosta nem de verdura, nem de legumes. Ele come feijão, arroz. Come na hora certa, mais sinto sem energia as vezes pq não adquire vitaminas suficientes. Vi a receita de vcs mas não entendi. Vcs vendem. Como é? aguardo retorno. Tenho outro filhinho de 3 anos do mesmo jeitinho. São magrinhos. Queria q adquirissem mais vitaminas. Não quero eles gordos e sim fortes. (Usuário IA).

Listei, no Quadro 14, tabulei o perfil e as mensagens recebidas na comunidade “Multimistura: Conte a sua História”. Dentre elas, mensagens de usuários, geralmente de mães que utilizaram com bons resultados na alimentação de seus filhos e que agora, desejam adquirir mais uma vez a Multimistura para o tratamento de anemia, nesses casos, o baixo peso e idade das crianças foram especificados nas mensagens. Outras que já fizeram exames, tratamentos médicos e, ansiosamente, buscam a Multimistura por conhecer os tais “bons resultados”. Usuários que procuram adquirir a Multimistura para o aumento de peso e imunidade como complemento da quimioterapia realizada no tratamento de pacientes com câncer. Usuários que não entram em detalhes, mas buscam adquirir a Multimistura, geralmente, especificando sua localização para contatar um distribuidor próximo ou solicitar envio; outras que desejam receitas e orientação de como utilizá-la corretamente. Relatos de voluntários da Pastoral da Criança afirmando que a Multimistura traz benefícios. E alguns casos de usuários que conhecem a história da Multimistura e da sua idealizadora, Dra. Clara Brandão, e solicitam o seu contato.

Quadro 14 - Perfil das mensagens recebidas na Comunidade “Multimistura: Conte a sua História” (2012-2016)

Intenção na Comunidade	Mensagens dos usuários (Parte I)
<p>Usuários que querem adquirir a multimistura a partir das suas experiências.</p>	<p><i>Boa noite eu já usei esta multimistura para meu filho na época ele tinha 3 anos foi muito bom agora eu preciso para uma parente próxima que está com anemia profunda, eu precisava muito desta farinha, se vcs puderem me informar como eu consigo ela aqui em São Paulo SP. por favor me responda muito obrigado (Usuário KR).</i></p>
	<p><i>Oi tudo bem? Como faço para conseguir a multimistura? Tenho uma criança com deficiência e usa multimistura, só que agora não consigo comprar em nenhum canto e ele tem 11 anos e só pesa 15 quilos e não pode ficar sem tomar porque a multimistura é muito boa para ele e ganha mais peso quando tá tomando. (Usuário VR).</i></p>
	<p><i>Obrigada pela atenção trabalho de voluntaria na ONG estrela da mama em Praia Grande – SP. Damos apoio a mulher com câncer de mama e a multimistura tem sido oferecida gratuitamente as nossas assistida como suplemento na face da quimio mais temos dificuldades para obtê-la, os resultados são excelentes ganham peso e imunidade por isso corro atrás de uma fonte fornecedora obrigada pela atenção vou fazer contato. Gratidão (Usuário MA).</i></p>
<p>Usuários que desejam adquirir a multimistura para algum familiar.</p>	<p><i>Como faço para conseguir esse farelo meu filho adoeceu e está abaixo do peso e não sei como faço para ele recuperar. Qualquer coisa pode deixar recado aqui no meu face (Usuário TS).</i></p>
	<p><i>Boa noite, minha filha tem 6 meses e só 5kg, tem dificuldade para crescer e ganhar peso e tbm ã tem apetite, detesta leite, só mama se estiver dormindo e msms assim só 60ml. Já fizemos exames e nada constou, gostaria de dar a multimistura para ela... onde posso comprar? Funciona msm? Por favor me ajudem estou desesperada! Obrigada (Usuário CS).</i></p>
	<p><i>Por favor estamos precisando desta multimistura para uma criança desnutrida. Não sabemos onde comprar. Me passa endereço, contato por favor. Moramos em Araraquara-SP (Usuário LS).</i></p>
	<p><i>Olá! Meu filho tem três anos e não está se alimentando bem e está perdendo peso, levei ao pediatra e o mesmo passou alguns exames que detectaram falta de algumas vitaminas, porém ele não está com anemia. O médico passou alguns remédios para repor as vitaminas já que meu filho está recusando comida. Gostaria de entender melhor sobre a farinha multimistura, como posso usá-la nos alimentos e onde comprar. Att (Usuário BC).</i></p>
	<p><i>Bom dia! Tenho um filho de 7 anos que sempre esteve abaixo do peso e gostaria de saber se a farinha multimistura é fornecida. Ele pesa 16 quilos, mas deveria pesar 25. É uma criança ativa, não tem nenhuma doença ou alergia, mas sempre foi difícil chegar ao peso equivalente. Se puderem me ajudar. Agradeço (Usuário PB).</i></p>
	<p><i>Por favor estou precisando urgente dessa multimistura aonde eu posso encontrar meu filho de 1ano e 2meses necessita dessa alimentação (Usuário FJ).</i></p>
	<p><i>Oi, minha filha está com anemia, onde eu compro essa multimistura? (Usuário SS)</i></p>
	<p><i>Oiiii td bem? Sou da região de Mogi das Cruzes e gostaria muito de comprar farelo multimistura para o meu bebê ele vai fazer 7 meses eu quero colocar na papinha pode me ajudar (Usuário AM).</i></p>
	<p><i>Na Serra Sede -ES onde consigo a multimistura. Meu sobrinho está com baixo peso e anemia (Usuário RM).</i></p>
	<p><i>Olá, sou Ida Simplício. Tenho um casal de netos gêmeos de 01 ano e 1 mês. São prematuros. A Clara se desenvolveu mais rápido que o Samuel, ela está com 8 quilos e 300g e ele com 7quilos e 900g, bem magrinho. Vive doente, diarreia, tosse, infecção de garganta, já teve bronquiolite, fica doente todo mês. Gostaria de receber a multimistura, ou a receita correta para que eu possa fazer. Agradeço a atenção e Deus os abençoe (Usuário IS).</i></p>
<p><i>Ola boa tarde sou de Araraquara e meu filho está fazendo um tratamento e foi recomendado a multimistura, poderia por favor me ajudar? (Usuário FB).</i></p>	
<p><i>Meu afilhado está passando por quimioterapia e precisa muito encontrar a multimistura com urgência! Ele está em São Caetano do Sul, onde encontro? Por favor! Desde já Deus lhes pague! (Usuário MA).</i></p>	

Continuação

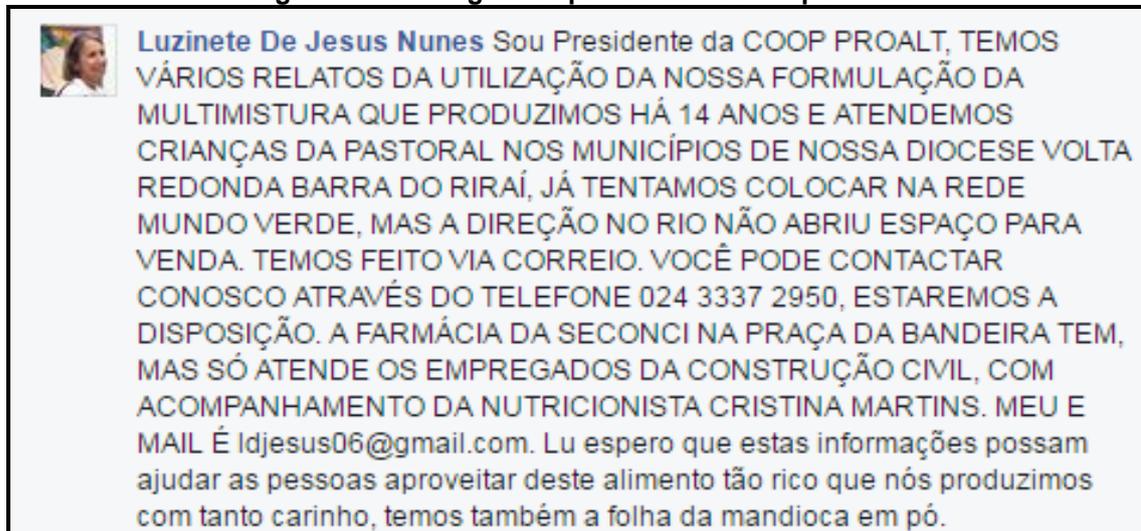
Intenção na Comunidade	Mensagens dos usuários (Parte II)
Apenas adquirir a multimistura	<i>Gostaria de saber onde adquirir a multimistura aqui no RJ, de preferência no bairro de Jacarepaguá ou próximo a Santa Cruz, bairros da cidade do Rio” (Usuário KS).</i>
	<i>Estou procurando a multimistura em Brasília podem indicar um local? (Usuário DL).</i>
	<i>Olá...estou precisando muito da multimistura, onde eu consigo...sou de São Bernardo do Campo. Obrigada! (Usuário KG).</i>
	<i>Olá gostaria de saber como faço para conseguir essa mistura da farinha multimistura? Obrigada desde de já! É na pastoral na igreja próximo a minha residência? (Usuário MK).</i>
	<i>Bom dia! Estou localizada em São Paulo na zona leste e gostaria de saber onde consigo encontrar a multimistura (Usuário DR).</i>
	<i>Boa tarde! Por favor, como faço para comprar a multimistura? Estou em Brasília (Usuário UF).</i>
	<i>Olá onde posso encontrar o multimistura pelo governo? Moro na asa sul. Na farmácia de alto custo? (Usuário MK).</i>
Informações de como usar a multimistura ou obter receitas.	<i>Olá gostaria de saber se posso dar a multimistura para minha filha de um ano que está abaixo do peso misturada ao leite já que ela não aceitou na comida e no suco (Usuário DA).</i>
	<i>Olá alguém pode me explicar como faço mingau de multimistura? (Usuário CS).</i>
Contato com a Dra. Clara Brandão ou parceria para projeto.	<i>Olá!!! Quem administra essa página?!? Acabei de descobrir!! Estou aqui em SP iniciando um projeto com apoio da Dra. Clara Brandão para difusão da multimistura nessa cidade megalomaniaca!! Vamos precisar de mto apoio!! Vamos nos conectar?! Abraços!! (Usuário BN).</i>
	<i>Oi como vai? Gosto muito do projeto da multimistura e existe uma possibilidade de implementar na minha comunidade com o apoio do município. Eles pedem um projeto para poder dar início. Vocês teriam algum modelo que me possam passar para poder me basear nele? Seria muito útil. Muito obrigada e toda e qualquer informação é muito bem-vinda. Carinhos (Usuário LC).</i>

Fonte: Dados da Pesquisa (2012-2016)

A resposta às mensagens de solicitação de compra, inicialmente, foi: “Agradecemos muito o seu contato e desejo em adquirir a Multimistura, mas somos pesquisadores e não a comercializamos. O objetivo dessa comunidade é obter relatos de pessoas que consumiram ou produziram a Multimistura e gostariam de contar a sua História”. Entretanto, a grande procura pelo fornecimento da Multimistura me levou a mudar os rumos iniciais da pesquisa, passando a complementar essa resposta com o contato da Coop-Proalt: “Podemos indicar uma Cooperativa que tem sido nosso local de estudo”. A ideia surgiu quando a responsável pela cooperativa, observando a procura, realizou uma postagem

falando um pouco sobre sua experiência e forneceu seu endereço eletrônico (Figura 55).

Figura 55 - Postagem da presidente da Coop-Proalt.



Fonte: Facebook (2013)

Sobre o diálogo com os usuários da Multimistura nas redes sociais *online*, destaco que o acesso para compra possivelmente ocorreu, uma vez que, o grande público atendido pela Multimistura e pela Pastoral é muito carente e não tenha facilidade de acesso à Internet, não tenham o hábito de interagir em grupos de discussão *online*, ou simplesmente não expõem as suas vivências numa rede. Assim nos parece, pois a maior parte das mensagens foram enviadas por pessoas que vivem em grandes cidades: São Paulo (8), Rio de Janeiro (3), Brasília (3). A participação desse público se destacou por serem claras as suas intenções e interesses dentro da ferramenta. É possível também, que uma maior interação não tenha ocorrido porque não consegui criar um elo de aproximação através de nosso próprio relato e experiência, como vimos na formação da rede dos defensores.

De um modo geral, o caso da presença digital da comunidade “Multimistura – Conte a sua História” dentro de uma mídia popular interativa como fonte de relatos e experiências foi relevante para esse estudo, pois percebi que, mesmo com grande acesso a informações e pesquisas, a Multimistura continua sendo muito procurada para consumo. Sem dúvida, a ferramenta tem um grande potencial a ser explorado, possibilitando que todos os atores da rede possam agir como mediadores de discussões e troca de informações, ajudando uns aos outros. Identificou-se também o potencial de explorar ainda mais o perfil colaborativo dos usuários e a abertura

para que a comunidade criada seja um espaço propício para ações autorganizadas e de uma participação em um nível mais avançado por parte dos usuários, de acordo com as especificidades dos seus temas de interesse e envolvimento.

Cabe ressaltar outro aspecto importante dessa análise sobre o papel da comunidade “Multimistura – Conte a sua História” como um meio no qual os usuários não buscam apenas informações e interações, mas também esperança e tratamento para um problema que toca profundamente suas emoções, como a anemia de um filho ou a quimioterapia de um parente próximo. Nesses casos, percebi que os usuários assumem o papel de “cientistas”, buscando fórmulas “milagrosas”, independentes da medicina. Todavia, a participação desse público na rede bem como a obtenção de informações de saúde na internet é um apoio além da orientação e exames médicos que não são rejeitados, ao contrário, são a primeira opção. Cabe às instituições na área da saúde enxergar esse contexto e identificar de que forma podem se posicionar, promover e oferecer suporte à colaboração dos seus públicos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1 UM OLHAR SOCIOTÉCNICO SOBRE AS EVIDÊNCIAS ANEDÓTICAS

O tempo foi passando e fui me dando conta de que, em muitos países, sobretudo os destruídos pelas guerras ou afetados por desastres naturais, não basta ter só quantidade de alimentos para solucionar o problema da fome. A dimensão nutricional e atenção adequada para o restabelecimento da qualidade de vida são fatores fundamentais para o indivíduo. O Brasil já avança desde os anos 90 na questão dos cuidados nutricionais e nas políticas de transferência de renda, temos estudos que comprovam isso (G1, 2015). Mas observando as grandes centrais de cálculo, como IBGE, ONU, entre outros, vi que para combate da desnutrição são escolhidas políticas públicas multissetoriais e que fórmulas laboratoriais para fortificar alimentos não garantem a solução do problema permanente de subalimentação. Não se trata de vilanizar nem ressaltar o papel da ciência, que é muito complexo nesta questão. Neste tema, o respaldo científico é um balizador para adoção de políticas públicas. Vale ressaltar que não aponto a Multimistura como uma solução, pois tentar avaliar se o programa é ou não é uma boa escolha de política pública envolve uma armadilha da qual parte expressiva dos estudos Ciência- Tecnologia – Sociedade (CTS) procura escapar: imaginar que a questão pode ser resolvida apenas através do julgamento e do conhecimento científico. Os estudos CTS configuram uma tríade mais complexa que uma simples série sucessiva, e sua combinação obriga a analisar suas relações recíprocas com mais atenção do que implicaria a ingênua aplicação da clássica relação linear entre elas. Para tanto, trazem elementos para problematizar tal questão, na qual decisões que envolvem uma rede tão heterogênea de atores não podem ser analisadas exclusivamente com base em supostas “certezas” científicas. Antes, devem ser submetidas a amplo diálogo, servindo-se do espaço para contestação e negociação proporcionado pelas “evidências anedóticas” (DIAS, 2010, p.80).

Nesse estudo, os laboratórios acadêmicos científicos e opositores, de um modo geral, incorporam o papel dos especialistas para argumentar a legitimidade da Multimistura. Segundo Marques (2012, p. 252) “contra crenças populares e/ou afirmações imprecisas lançaram-se resultados obtidos em condições (alegadamente)

controladas e reproduzíveis em laboratórios que estabelecem “verdades confiáveis” ou “fatos e não meras ficções”. Já os defensores, buscam linhas de fuga dos paradigmas científicos rígidos na avaliação dos processos nutricionais configurados nos laboratórios. Seguindo o “conhecimento popular em ação”, nos deparamos com uma intensa arena de conflitos, onde múltiplos agenciamentos circulam na dinâmica de uma rede sociotécnica. Nessa investigação, talvez seja possível afirmar que a herança “tupiniquim” incomode um campo que tenta firmar-se nos padrões científicos internacionais e rejeita quaisquer soluções fora dos protocolos estabelecidos pelos “experts”. Já os que possuem o “privilegio da experiência” de suas “evidências anedóticas”, reivindicam que o conhecimento popular pode assumir um caráter significativo na equidade em tratamentos da desnutrição e nas decisões de uma política pública alimentar.

Moore e Stilgoe (2009) se dispuseram a descrever os processos que constituem as chamadas “evidências anedóticas” e a identificar seu lugar nas controvérsias científicas. Na definição de evidência anedótica os autores sinalizam os trabalhos de fronteira na relação entre conhecimento popular e o conhecimento científico, concluindo que o saber local é complementar ao científico, e translada-se como uma “especialidade” extraída da experiência vivida. Para além dos laboratórios acadêmicos-científicos, são os relatos das experiências de quem vivencia um problema e busca soluções, que moldam os contornos do conhecimento popular. No caso da Multimistura optamos pelo termo “conhecimento popular” em vez de “conhecimento leigo” por acreditar que os saberes de pediatras, nutricionistas e voluntárias que constituem a rede de defensores não são caracterizados por ignorância ou indiferença aos protocolos científicos. Para Moore e Stilgoe (2009), as evidências anedóticas apresentadas convidam à reflexão acerca da importância dos saberes locais nos cenários não dominados por especialistas, e da compreensão de que nesses contextos, a expressão “evidência anedótica” não está necessariamente em oposição à ciência, mas em estreita interlocução com o saber controlado e certificado. Segundo Dias (2010, p. 66) é importante esclarecer que a palavra “anedota” não tem aqui o sentido de algo jocoso com o qual comumente é empregada, mas refere-se a algo que ainda não foi comprovado. A evidência anedótica se contrapõe, assim, à evidência científica, dotada de respaldo estatístico e de rigor científico. Moore e Stilgoe (2009) utilizam esse termo para definir os limites da ciência ou para discutir problemas de evidências ponderadas em áreas

controversas, pois para os não-cientistas, a evidência anedótica é fundada em protocolos frágeis, os quais para os cientistas são insuficientes como comprovação científica. Segundo o exemplo usado por Dias (2010 p. 67), agora aplicado à Multimistura, uma pessoa sente enxaqueca constantemente e um amigo lhe aconselha a consumir a Multimistura. Depois de acrescentá-la todos os dias nas refeições, durante um mês, a dor de cabeça para - “a Multimistura curou a enxaqueca”. É esta espécie de proposição decorrente de uma evidência anedótica que é rejeitada pela ciência. A principal fonte de questionamento quanto à evidência anedótica é que é demasiadamente isolada para estabelecer qualquer ligação causal. Deste modo, a prova ignora as pessoas com enxaqueca que consumiram a Multimistura e não se curaram, assim como ignora outras pessoas em que se deu a remissão espontânea da enxaqueca, sem conhecimento de que a Multimistura poderia tê-la curado. Evidências anedóticas não distinguem melhoras causadas ou não por efeito placebo, apenas estudos clínicos aleatórios, duplo-cegos e controlados com placebo podem fazer essa distinção. Em contrapartida, na lógica da ciência, a “força relativa de uma explicação” é baseada em sua capacidade de ser testada, *falseada*” (POPPER, 2002), como indicativa de causa definida, e verificada sob condições para que outras cientistas concordem e repliquem nos mesmos termos.

E o conhecimento dos não-cientistas? Devemos admitir que os defensores da Multimistura têm um olhar privilegiado sobre suas condições de vida e alimentação, sendo atores ativos do fazer científico e na transformação do quadro nutricional de famílias. Pode-se afirmar que a Multimistura não foi importante na diminuição da taxa de mortalidade infantil no país?

Com ou sem a Multimistura, há registros das evidências anedóticas como contributo para a ciência e para o conhecimento certificado. Representam evidências de incertezas científicas sobre, por exemplo, efeitos inexplorados ou preocupantes de enfermidades de crianças e gestantes. Além disso, expõem a inadequação do regulamento, da obstinação do protocolo científico ou da falta de envolvimento entre os especialistas e a população na tomada de soluções locais e de decisões públicas.

Kinsella (2002, p. 08) afirma que para ter sucesso nesse contexto, os chamados “especialistas amadores” devem incorporar competências técnicas que incluam a adoção de um vocabulário científico para serem reconhecidos pela

“educação formal” acadêmica e científica, que diante das mudanças políticas contemporâneas, tem modificado o perfil dos “cientistas” emergentes de camadas dotadas de saberes regionais. É diante dessa transição que esta pesquisa se levanta como uma interlocução para o não desperdício da experiência. Ao desconsiderá-la, o conhecimento científico se distancia do “conhecimento para todos”, da figura idealizada pelo cinema norte-americano do cientista que tem por missão “salvar a humanidade”, aquele que encontra a cura de uma epidemia e salva o planeta no final de um filme, partilhando publicamente suas descobertas, tornando-as coletivas.

Segundo Callon (2008, p.309), para saber se o conhecimento de pessoas orientadas pelo “egoísmo, pelo cálculo” é uma versão antropológicamente mais verdadeira do que das orientadas pela “solidariedade e pelos intercâmbios”, é necessário interessar-se pelos agenciamentos e na maneira como estes são constituídos. Na saga da Multimistura, o “mocinho” não-cientista através de ideais solidários busca o acesso compartilhado do conhecimento para seus iguais, buscando a disseminação de uma fórmula de domínio público, numa configuração que desafia os modelos institucionais de atendimento imparcial a pacientes, estabelecendo com estes, estreita identificação.

Em sua conclusão, Kinsella (2002, p. 10) afirma que a dicotomia “*expert*” e “leigos” foi gerada pela abordagem tecnocrática estabelecida para a ordem pública. Todavia, o modelo tecnocrático mostrou-se um mecanismo inadequado nas decisões públicas, e mesmo que tenha alguma evolução de participação nesse campo, ainda fica aquém de proporcionar um amplo direito de envolvimento do cidadão, na incorporação do conhecimento e valores das partes afetadas em tais decisões. Não significa que as evidências anedóticas sejam emancipatórias ao conhecimento científico. Ele agrega descobertas, conhecimento local, crenças, entre outros. Ao contrário, significa compreender como são moldadas as suas redes através dos fluxos e trocas de informação entre quem atende e quem é atendido e quais são seus interesses.

“O médico não é o mesmo médico [...] O médico no passado era alguém que fazia suas decisões por você e segurava a sua mão. E você só poderia acreditar nele” (EPSTEIN, 1996, p. 346)

Epstein (1996) apresenta o papel do ativismo popular no que denomina

epidemia politizada da AIDS. Nesse caso, aquilo que se sabe hoje sobre o vírus do HIV é produto da complexa interação e das controvérsias que emergiram de uma rede heterogênea que engloba pesquisadores, profissionais de saúde, laboratórios acadêmico-científicos, *advocacy*,⁴¹ pessoas infectadas pelo vírus HIV, sanitaristas, políticos, indústria farmacêutica, jornalistas, escritores, dentre outros. O autor escolhe o termo “ciência impura” para exemplificar uma arena “com um perímetro difuso e poroso”, evidenciando o papel do não-cientista no campo das ciências: “*We are here to show defiance for what Harvard calls good science*”⁴². Epstein (1996, p. 351) afirma que as práticas das ciências pressupõem a especialização: “ninguém pode saber tudo” e deve, portanto, reconhecer que o que os outros falam pode ter alguma relevância. Mesmo os ativistas, como no caso da AIDS, tendem a especializar-se entre si e construir uma nova forma de trabalho especialista para intervir no desenvolvimento de alguma vacina, pesquisa ou imunologia. Em seus estudos Brown (1992) descreve o recrutamento pelos leigos de seus próprios especialistas e chama de “epidemiologia popular” o processo no qual onde esses atores recolhem estatísticas e informações, mobilizando o conhecimento científico e as fontes especializadas com o intuito de entender a epidemiologia da doença.

No Brasil, algumas organizações na área da saúde assistem à expansão do ativismo popular. Pacientes de câncer, HIV/AIDS, pessoas que desejam doar e outras que precisam receber sangue, ilustram o fortalecimento da participação civil na busca por soluções e na troca de experiência. O portal do paciente com câncer (Instituto Oncoguia)⁴³ e a Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (Femama)⁴⁴ são exemplos de grupos que recorrem ao saber popular na atenção oncológica. O Grupo de Incentivo a Vida (GIV)⁴⁵ e o Grupo pela VIDDA⁴⁶ são exemplos do fortalecimento da participação comunitária no combate à AIDS. A Veia Social⁴⁷ foi criada por uma pessoa que, diante da dificuldade encontrada para receber sangue, criou uma rede de troca de informações, depoimentos e campanhas destinada a receptores e doadores de sangue, prestando

⁴¹ Advocacy é uma prática política levada a cabo por indivíduo, organização ou grupo de pressão, no interior das instituições do sistema político, com a finalidade influenciar a formulação de políticas e a alocação de recursos públicos.

⁴² Estamos aqui para desafiar o que Harvard chama de boa ciência.

⁴³ INSTITUTO ONCOGUIA. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/>. Acesso em março de 2016.

⁴⁴ FEMAMA. Disponível em: <http://www.femama.org.br/novo/>. Acesso em março de 2016.

⁴⁵ GIV. Disponível em: <http://giv.org.br/>. Acesso em março de 2016.

⁴⁶ GRUPO PELA VIDDA. Disponível em: <http://www.pelavidda.org.br/>. Acesso em março de 2016.

⁴⁷ PROJETO VEIA SOCIAL. Disponível em: <https://www.facebook.com/projetoveiasocial>. Acesso em março de 2016.

apoio ao Instituto Nacional do Câncer (INCA).

A compreensão das conexões estabelecidas por essas redes revela que Ciência - Tecnologia - Sociedade constituem um tecido sem costura. Assim, como um híbrido natureza- sociedade, o conhecimento científico carrega uma multiplicidade de interações com o restante de seu mundo. Para Latour,

A noção de uma ciência isolada do resto da sociedade se tornará tão absurda quanto a ideia de um sistema arterial desconectado do sistema venoso. Mesmo a noção de um “coração” conceitual da ciência assumirá um sentido completamente novo depois de começarmos a examinar a farta vascularização que dá vida às disciplinas científicas (LATOUR, 2001, p. 67).

Entretanto, a literatura científica traz poucos relatos de uma aproximação significativa entre *experts* e leigos, indicando que a prática de *advocacy* precisa ganhar espaço no Brasil como reflexo dessa nova forma de construção do conhecimento. Partindo desse entendimento, cremosos agenciamentos e evidências anedóticas da Multimistura servem de objeto para uma análise privilegiada do conhecimento popular que se constrói frente a um saber certificado, dele se completa e a ele poderia servir dentro da ótica do ativismo popular. Por ser uma rede de experiências que estão em permanente circulação, traduz sentidos que embora sejam coletivos, transportam vivências e singularidades humanas:

O fascinante é que esses trabalhos vêm completar a tarefa do que faziam os historiadores das ciências da natureza e da vida, mostrando que os países da periferia foram os laboratórios que as ciências ocidentais utilizaram e mobilizaram para coletar dados e poder constituir-se em ciências autônomas. Não se tratava de uma situação em que o saber ocidental entraria em conflito com as ciências locais, tratando de impor-se sobre elas, mas que, desde muito cedo, as ciências do centro foram elaboradas na periferia (CALLON, 2008 p. 320).

Os programas, projetos e políticas na área de alimentação e nutrição, historicamente, vêm atuando de forma sobreposta e com pouca articulação entre as áreas responsáveis pela sua gestão e o público a que se destina. Evidentemente, sobram indagações que necessitam de respostas propositivas, que demonstram a importância e necessidade de novos estudos dispostos a explorar as possibilidades abertas no campo dos estudos CTS.

7.2 CONTRIBUIÇÕES E LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Acompanhar a rede sociotécnica da Multimistura, tanto no mestrado quanto no doutorado, foi uma experiência enriquecedora uma vez que a pesquisa seguiu por caminhos inesperados. Seguir os atores, entrar em seus laboratórios, ter acesso a novas fontes me levaram a considerar novas perspectivas e indagações. Como sugerido por Latour (2012 p. 23) “a cada instância, precisamos reformular nossas concepções daquilo que estava associado, pois a definição anterior se tornou praticamente irrelevante”.

Por exemplo, o rompimento com a Pastoral da Criança, foi um ponto que surgiu durante a pesquisa e que me levou a uma mudança na linha de investigação em relação à dificuldade de obter maiores informações na imprensa. Ao entrevistar o Dr. Nelson Arns Neumann, pude compreender suas argumentações pautadas no conhecimento científico para a gestão da Pastoral. Para ele, a igreja brasileira sempre teve uma aproximação muito forte com a ciência, inclusive na divulgação para tornar o conhecimento científico democratizado.

Por isso é necessário um cuidado no sentido de fechar a questão, concluindo que a Pastoral despreza a Multimistura por receber apoio de multinacionais. Ficou evidente que os princípios defendidos pela sua coordenação giram em torno da avaliação científica uma vez que o Dr. Nelson assina os estudos dos laboratórios que se opõem à Multimistura.

Em se tratando de Pastoral da Criança, tive acesso a uma nova informação pouco antes de fechar essa pesquisa. Aproximadamente 130 mil assinaturas foram encaminhadas à Arquidiocese de Curitiba defendendo a abertura de processo de beatificação da Dra. Zilda Arns Neumann pela comprovação de suas virtudes e atuação como “salvadora de vida e propagadora de ações de paz”.⁴⁸ Não se sabe ainda de que forma essa notícia irá repercutir.

Na defesa do conhecimento científico e do campo especializado para a tomada de decisões públicas, conversei também com o Dr. Antônio Augusto F. Garcia, representante e assessor das questões técnicas do CFN, defensor da participação e valorização da profissão do nutricionista no campo da saúde. Sua luta

⁴⁸ Arq Cons Region Med do PR. BEATIFICAÇÃO DA DRA. ZILDA ARNS NEUMANN. Disponível em: <http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/728/710>. Acesso em março de 2016.

gira em torno do reconhecimento de que o nutricionista é o único profissional que possui o conhecimento de nutrientes sendo apto a fazer prescrição nutricional, *anamnese*, exames clínicos e bioquímicos para chegar a um diagnóstico sempre pautado em protocolos científicos. Para ele, os interessados em planejamento da política de alimentação e nutrição não têm como deixar os nutricionistas fora do assunto. Por isso, o CFN tem representantes titulares no Conselho Nacional de Segurança Alimentar e outros que coordenam programas governamentais de alimentação, participando de discussões públicas.

Diante desse ponto de vista é possível compreender porque o CFN se nega a considerar a Multimistura como uma opção de suplementação alimentar. Garcia (2011) afirma que “para a gente não existe alimento alternativo. Isso não existe. Cientificamente não”. Sendo assim, mesmo que sejam apresentados estudos de laboratório favoráveis à Multimistura além das evidências anedóticas, a crença de que é ela uma fraude se mantém. Essa posição se estende aos nutricionistas que votam na decisão de políticas nutricionais. Portanto, sendo vetado o uso da Multimistura pelo órgão regulador da profissão, dificilmente ela seria considerada uma política pública alimentar de combate à desnutrição infantil, tampouco recomendada como uma dieta.

Conversar com a Dra. Clara Brandão me revelou um campo de atuação dos defensores de uma alimentação sustentável e do reaproveitamento integral dos alimentos. Além de defender e buscar aliados para provar que os micronutrientes encontrados na Multimistura são essenciais para prevenir e combater doenças e que é importante difundi-la em escolas e creches, Dra. Clara milita pela mudança de hábitos alimentares dos brasileiros, ressaltando a importância dos alimentos e saberes regionais. Para uma médica que atuou nos bolsões de pobreza e viu a realidade da seca e da desnutrição de perto, buscou uma solução imediata que mudou o quadro nutricional das crianças afetadas, a luta de inclusão da Multimistura na agenda pública é legítima. Assim como para todas as líderes e voluntárias da Pastoral que continuam a distribuir a Multimistura em suas comunidades.

A sensação que tive ao conhecer a Coop-Proalt foi a de que estava entrando em um laboratório inserido no meio de uma zona rural. Ouvir as experiências no uso de ervas medicinais, visitar as hortas, entrar nas salas específicas para cada etapa de produção da Multimistura, perceber o cuidado, a dedicação e a motivação cristã

das líderes e voluntárias mostrou-me o quanto o conhecimento é polissêmico. Para aqueles que estão no campo de atuação direto com as famílias, acompanhando suas demandas e limitações, conhecendo hábitos e saberes locais, os relatos visíveis a partir de avaliações das medidas básicas corporais justificam o uso da Multimistura.

Luzinete de Jesus, presidente da Coop-Proalt parte dessa experiência para conquistar apoio e espaço nas prefeituras do Vale do Paraíba - RJ. Ao longo dessa pesquisa sua contribuição e participação foram fundamentais para que conhecêssemos de perto não só o processo de fabricação e distribuição da Multimistura, mas a conquista de aliados e apoio público. Também nos possibilitou ter acesso e conversar com mães, crianças, líderes e voluntárias no dia da “Celebração da Vida”; participar de atividades onde representantes da prefeitura estiveram presentes na cooperativa e a experiência única de conversar com a Irmã Elizabeth, fundadora da Casa da Criança.

Quanto ao cuidado necessário ao elaborar essas considerações, vale ressaltar que algumas de minhas fontes são dotadas de paixão, fé, emoção e convicção de que a multimistura é um milagre - e que suas evidências são extremamente relevantes para justificar o seu uso e prescrição, apontando um hibridismo entre ciência e sociedade. Desta forma, resalto aqui a possibilidade de que algumas informações possam ter sido aumentadas, minimizadas ou omitidas. Não quero com isso justificar imprecisões ou quaisquer tipos de falha. Mas creio que isso revela ao leitor que qualquer pesquisa está sujeita a correções e ajustes não só pelos motivos citados, mas também pela inevitável interferência do autor.

Os escassos estudos sobre a relação e o diálogo entre o conhecimento científico e o conhecimento popular no Brasil apontam que, quaisquer que fossem os resultados desta pesquisa, eles seriam relevantes para acompanhar o cenário atual da discussão em torno da Multimistura. Até onde tive conhecimento, este é segundo trabalho após Velho e Velho (2002) que acompanha o posicionamento dos atores opositores e defensores da Multimistura e avalia as controvérsias de seus enunciados. Entretanto, o diferencial é que como uma formiga (*ant*) rastreamos esses atores, atualizamos suas marcas historiográficas, oferecendo um diário de campo aberto a outras entradas e exploradores.

Para os estudiosos do campo CTS, a pesquisa mapeia detalhadamente as

posições, publicações acadêmicas e da grande mídia, os embates e discussões geradas em torno da Multimistura e de seus atores. Pude observar que cada um se posiciona de forma distinta em seus enunciados, pois tanto opositores quanto defensores apresentam argumentos e contestações próprias em relação uns aos outros. Cabe frisar que, quando falo em “evidências anedóticas”, diálogo entre saberes, conhecimento popular e científico, estou alinhada com a perspectiva da Teoria Ator-Rede e suas regras metodológicas apresentadas no ANEXO M que não envolve apenas os atores humanos, e sim os humanos híbridos como os usuários computadorizados que participaram da comunidade da Multimistura no Facebook, mas também os não-humanos que ganham voz a partir de inscrições, pareceres, reuniões, celebrações e os demais atores de natureza heterogênea que se associam para dar forma à rede sociotécnica da Multimistura.

Essa pesquisa também é relevante aos pesquisadores do campo da história das ciências – no qual este trabalho originalmente faz parte - no Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia da UFRJ. Para os historiadores da ciência aponto um estudo da “ciência em ação”, que chega antes que os fatos tenham se tornado caixas-pretas, ou acompanha as controvérsias que as reabrem. Outra grande contribuição é a importância de um tema que é local e atual nas agendas de debates públicos que buscam soluções para problemas específicos de países em desenvolvimento.

Antes de apontar as principais limitações deste trabalho, é importante considerar que são possibilidades abertas para futuros desdobramentos. Tocando num tema tão evitado pelos seus opositores e superestimado pelos seus defensores, seria natural que o enfoque dado a essa tese deixasse de fora questões que poderão ser abordadas em publicações futuras, uma vez que o caso continua em movimento. Ao longo da escrita e da organização do material pesquisado, percebi que muitas questões atravessaram este percurso, mas que não estavam na alçada deste recorte. Exemplos disso são encontrados na riqueza de material proporcionado pelas entrevistas realizadas. A heterogeneidade de quem fala e dos lugares de fala abriu muitas questões e temas que podem ser futuramente analisados.

Abordagens possíveis são os estudos da apropriação do conhecimento popular ou leigo na resolução de problemas dentro da história das ciências e das

tecnologias; a participação civil na prática de *advocacy*; o mapeamento das controvérsias; a história oral como metodologia, dentre outras possibilidades. Certamente, não faltará porta de entrada.

Após essas ressalvas, gostaria de concluir esse trabalho relatando que toda dificuldade de construção dessa tese foi importante para a minha formação acadêmica e pessoal. Os desafios foram superados e, ao final, essa pesquisa me inspira e motiva a continuar trabalhando nesse tema após a conclusão deste trabalho.

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRAFIA CITADA

- AGÊNCIA BRASIL (2007). O governador do Distrito Federal, José Roberto Arruda, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e a coordenadora Nacional da Pastoral da Criança. Portal EBC - Empresa Brasil de Comunicação, 23 de abril. Disponível em: <http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/galeria/2007-04-23/23-de-abril-de-2007#>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.
- AGÊNCIA ESTADO (2003). ParanáOnline. Presidente da Nestlé anuncia apoio ao programa Fome Zero. Disponível em: <http://www.parana-online.com.br/editoria/especiais/news/39054/?noticia=PRESIDENTE+DA+NESTLE+ANUNCIA+APOIO+AO+PROGRAMA+FOME+ZERO>. Acesso em 15 de fevereiro de 2016.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA (2005a). Regulamento técnico para produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos. Resolução RDC nº 263, de 22 de setembro. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/1ae52c0047457a718702d73fbc4c6735/RDC_263_2005.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA (2005b). Resolução de diretoria colegiada - RDC nº. 278, de 22 de setembro. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/3f22438047457bfe88cedc3fbc4c6735/RDC_278_2005.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em 14 de março de 2016.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA (2014). Guia de Boas Práticas Nutricionais. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/a9cfa50046274126b652bfec1b28f937/Guia+de+Boas+Pr%C3%A1ticas+Nutricionais+para+Restaurantes+Coletivos.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em 20 de março de 2016.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA (2015). Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/1ae52c0047457a718702d73fbc4c6735/RDC_263_2005.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em 20 de março de 2016
- AGRIBUS (2000). Anuário da Agricultura Brasileira. São Paulo: ARGOS, p. 546.
- ARAÚJO, S. (2014). Comunicação pessoal. Curitiba - PR. (entrevista).
- ARRUDA, S.F. (1999). Biodisponibilidade de Sais Minerais no Suplemento Alimentar Multimistura. 60 fls. Dissertação (Mestrado em Biologia) - Instituto de Ciências Biológicas - Universidade de Brasília (UNB). Brasília, DF. (mimeo.).
- ASSARÉ, P. (2001). A morte de Nanã. Disponível em: <http://patativa.gnumerica.org/sito/poesie/12.php> . Acesso em 05 de fevereiro de 2016.
- BELIK, et al. (2001). Políticas de Combate a Fome no Brasil. São Paulo Perspec., São Paulo , v. 15, n. 4, p. 119-129. ISSN 1806-9452. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/spp/v15n4/10378.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

BITTENCOURT, S. A. (1998). Uma alternativa para a política nutricional brasileira? Cad Saúde Pública; 14(3):629-36. Disponível em:

<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v14n3/0101.pdf>. Acesso em 10 de fevereiro de 2016.

BISCEGLI, T.S., et al. (2007). Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças frequentadoras de creche. Rev. paul pediatr. 4(25): 337-42. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822007000400007.

Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

BRANDÃO, C.T.T. (1988) Alternativas alimentares. Goiânia: CNBB-Pastoral da Criança, 1988. Disponível em: <https://pegiobruno.wordpress.com/2010/09/15/clara-brandao-e-as-dicas-para-uma-alimentacao-alternativa/>. Acesso em 06 de fevereiro de 2016.

BRANDÃO, C.T. T.; BRANDÃO, R.F. (1996). Alimentação Alternativa. Brasília: INAN/Ministério da Saúde.

BRANDÃO, C.T.T. Alimentação Alternativa (1989). Brasília, Divisão Nacional de Educação em Saúde, Secretaria de Ações Básicas de Saúde do Ministério de Saúde .

BRANDÃO, C.T.T. (2009). Comunicação pessoal. Brasília - DF. (entrevista)

BRANDÃO, C.T.T. (2016). Comunicação pessoal. Rio de Janeiro – Brasília-DF. (entrevista)

BRASIL (1991). LEI nº 8.234, DE 17 DE SETEMBRO DE 1991. Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/L8234.htm. Acesso em 16 de fevereiro de 2016.

BRASIL (1998). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em 16 de fevereiro de 2016.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000). Resolução nº 53/00. Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de Misturas à Base de Farelo de Cereais. Secretaria de Vigilância Sanitária. D.O.U., 19 de junho.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (2003). Relatório Final da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf>. Acesso em 15 de março de 2016.

BRASIL; MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO (2005). Orçamento e Gestão. Instituto de Pesquisa Econômicas Aplicadas. Radar Social. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

BRASIL (2006). Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/legislacao/lei11346_15_09_06.pdf. Acesso em: 05 de fevereiro de 2016.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA (2007). Nota de Esclarecimento: Ações para o tratamento da desnutrição infantil. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/imprimir.cfm?id=4048>. Acesso em 15 de fevereiro de 2016.

BRASIL (2006). Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/legislacao/lei11346_15_09_06.pdf. Acesso em: 05 de fevereiro de 2016.

BRASIL; MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (2009). Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão. Recomendação 03/2009. Disponível em: http://www.prsp.mpf.gov.br/prdc/area-de-atuacao/direitos-humanos/Recomendacao_03-2009.pdf. Acesso em 15 de março de 2016.

BRASIL. Blog do Planalto (2010). Publicado em 22 de junho. Presidência da República. Disponível em: <http://blog.planalto.gov.br/em-cinco-anos-desnutricao-infantil-cai-62-no-brasil/>. Acesso em 06 de março de 2016.

BROWN, P (1992). Popular Epidemiology and Toxic Waste Contamination: Lay and Professional Ways of Knowing. *Journal of Health and Social Behavior*, 33 (3), p. 267-281.

CALLON, M. Entrevista com Michel Callon: dos estudos de laboratório aos estudos de coletivos heterogêneos, passando pelos gerenciamentos econômicos. *Sociologias*, Porto Alegre, n.19, p. 302-321, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n19/a13n19.pdf>. Acesso em 14 de março de 2016.

CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE VOLTA REDONDA – [CCAVR.ORG](http://ccavr.org) – (2016). Disponível em: <http://ccavr.org.br/index.html>. Acesso em 20 de março de 2016.

CASTRO, J. (1984a) Geografia da fome (o dilema brasileiro: pão ou aço). 10a Ed. Rio de Janeiro: Antares Achiamé.

CASTRO, J. (1984b). Geografia da Fome. Antares, Rio de Janeiro, 1984 10ª Edição, p. 262-288 Editado para ser postado por Leopoldo Costa.

CASTRO, J. (2003). Geografia da fome. Prefácio da última edição, incluído no livro Fome, Um Tema Proibido. Última Edição Civilização Brasileira. 2003. Organizadora: Anna Maria de Castro.

CHAIM, C. (2002): Quem tem fome tem pressa. Revista Isto É, Edição: 1727, 07 de novembro. Disponível em: http://www.terra.com.br/istoe-temp/1727/especial/1727_quem_tem_fome_tem_pressa.htm. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

CFN - CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (1996). Posicionamento do Conselho Federal de Nutricionistas quanto à Multimistura. Brasília, fevereiro. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/index.php/legacy-505/>>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

CFN - CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (2007). CFN rebate matéria da Isto É sobre multimistura. Brasília, outubro. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/index.php/legacy-217/>>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

CFN - CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (2009). CFN revisa a posição sobre multimistura. Brasília, novembro. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/novosite/arquivos/posicao_sobre_multimistura.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

CFN - CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (2010). CFN revisa a posição sobre multimistura. Brasília, novembro. Disponível em: http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/posicao_do_cfn/62.pdf . Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

CFN - CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (2016). Missão do CFN. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/index.php/sobre-nos/>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

CLÉRIDA, A. (2016). Comunicação pessoal. Volta Redonda – Rio de Janeiro - RJ. (entrevista).

CNBB – CONSELHO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL (2014). Uma vida em defesa da vida. Disponível em: http://www.cnbb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14608:uma-vida-em-defesa-da-vida&catid=290&Itemid=204. Acesso em 14 de março de 2016.

DIÁRIO DO VALE (2010). Uma ideia que virou lei. Publicado em: 11 de setembro. Disponível em: <http://www.diariodovale.com.br/noticias/4,27927,Uma%20ideia%20que%20virou%20lei.html#axzz44AhK5bld>. Acesso em 20 de março de 2016.

DIAS, L. R. (2010). A “Multimistura” entre Conhecimento Científico e Conhecimento Leigo – Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Informática, Rio de Janeiro: PPGI/UFRJ/iNCE, 2010. 140p.

DIAS, L. R.(2011). Análise sociotécnica das controvérsias e oposição ao programa alimentar multimistura. In: IV Simpósio Nacional de Tecnologia e Sociedade, 2011, Curitiba - Paraná. Anais IV TECSOC.

DIAS, L. R.(2012a). Uma controvérsia científica pública: O caso do programa alimentar multimistura. In: Pablo Kreimer; Hebe Vessuri ; Antonio Arellano. (Org.). Conocer para transformar ii: Nuevas investigaciones sobre Ciencia, Tecnología y Sociedad en América Latina: Selección de trabajos presentados en el V Taller de Jóvenes Investigadores en Ciencia, Tecnología y Sociedad y II Escuela Doctoral Iberoamerica. 01ed.Venezuela: UNESCO-IESALC, 2012, v. 01, p. 169-189.

DIAS, L. R.(2012b). As controvérsias científicas desde uma leitura feminista: o caso das mulheres visíveis e invisíveis no programa multimistura do Brasil.. In: IX Congresso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, y Género, 2012, Sevilla. Anais do IX Congresso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, y Género. Sevilla, 2012.

DIAS, L. R.(2012 c). Olhares femininos: A participação das mulheres no caso da Multimistura no Brasil.. In: IX Jornadas Latinoamericanas de Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología, ESOCITE 2012, 2012, Ciudad do México. Anais do IX Jornadas Latinoamericanas de Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología, ESOCITE 2012.

DRAIBE, S. (2003). A política social no período FHC e o sistema de proteção social. Tempo soc., São Paulo, v. 15, n. 2, p. 63-101, Nov. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702003000200004. Acesso em: Acesso em 20 de março de 2016.

EPSTEIN, S. (1996) Impure science: AIDS, activism, and politics of knowledge. Berkeley, MD: University of California Press. Disponível em: <http://publishing.cdlib.org/ucpressebooks/view?docId=ft1s20045x&brand=ucpress>. Acesso em 20 de março de 2016.

EXTRAClasse.org (2011). Multimistura: nutritiva e polêmica. Disponível em: <http://www.extraclasse.org.br/edicoes/2011/04/multimistura-nutritiva-e-polemica/>. Acesso em 14 de março de 2016.

FACEBOOK (2012). Multimistura: Conte a sua história. Disponível em: <https://www.facebook.com/multimistura/>. Acesso em 20 de março de 2016.

FADANELLI, M. (2008). Comunicação pessoal. Rio de Janeiro. (entrevista).

FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations (2013). The State of Food Insecurity in the World. Disponível em: <http://www.fao.org/docrep/018/i3434e/i3434e.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations (2014). The State of Food Insecurity in the World. Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-i4030e.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations (2016). Disponível em: <https://www.fao.org.br/>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

FARFAN, J.A (1998). Alimentação alternativa: análise crítica de uma proposta de intervenção nutricional. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.205-212, jan./mar.

FERNANDES, E. De N. et al. (2007). Multimistura nutritional value. The Brazilian Satellite Centre of Trace Element Institute for UNESCO (Apresentação).

FERREIRA, H. da S. et al. (2005). Efetividade da "multimistura" como suplemento de

dietas deficientes em vitaminas e/ou minerais na recuperação ponderal de ratos submetidos à desnutrição pós-natal. Rev. Nutr. Campinas, v. 18, n. 1, p. 63-74, fevereiro.

FOLHA DE SÃO PAULO (2003). Nestlé será primeira grande empresa a participar do Fome Zero. 04 de fevereiro. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u45644.shtml>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

FOLHA DE SÃO PAULO (2015). Desigualdade social atinge o pior nível em décadas, segundo FMI. 15 de junho. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/mercado/2015/06/1642545-desigualdade-social-atinge-o-pior-nivel-em-decadas-segundo-fmi.shtml> .Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

FRAGA et al. (2012). The relationship between malnutrition and child development. Rev. Assoc. Bras. Nutr.: Vol.4, N.5, jan-jun. Disponível em: www.rasbran.com.br/rasbran/article/download/129/105. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

FREITAS, R. de C. M.(2007). O Governo Lula e a Proteção Social no Brasil: desafios e perspectivas. Rev. katálysis, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 65-74, Junho. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000100008. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

FUNDAÇÃO BANCO DO BRASIL; FEDERAÇÃO DAS ABBS (2007). Projeto de Alimentação Sustentável. Caderno do Educador. Starprint – Gráfica e Editora Ltda.

FUNDAÇÃO BANCO DO BRASIL; FEDERAÇÃO DAS ABBS (2008). Jornal do Educador . Farinha multimistura complementa alimentação de educandos. Jornal do Educador . ano 5. nº32. abril/maio. Disponível em: <http://www.fenabb.org.br/sms/files/File/Jornal%20do%20Educador%20Ed.%2032.pdf>. Acesso em 15 de fevereiro de 2016.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS – CPDOC (2016). Disponível em: http://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/AEraVargas2/biografias/josue_de_castro. Acesso em 22 de agosto de 2016

G1 (2008). Brasil importa 80% do trigo que consome. 10 de março. Disponível em: http://g1.globo.com/Noticias/Economia_Negocios/0,,MUL345334-9356,00-BRASIL+IMPORTA+DO+TRIGO+QUE+CONSUME.html. Acesso em 15 de fevereiro de 2016.

G1 (2015). Comitê da ONU em Roma debateu sobre a nutrição no mundo. Entrevista a Nathalie Beghin. 02 de novembro. Disponível em: <http://g1.globo.com/natureza/blog/nova-etica-social/post/comite-da-onu-em-roma-debateu-sobre-nutricao-no-mundo.html>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

GARCIA, A.A.F. (2011). Comunicação pessoal. Brasília, DF. (entrevista)

GARCIA, A.A.F. (2016). Comunicação pessoal. Rio de Janeiro - Brasília, DF.

(entrevista)

GAZETA DO POVO (2006). Publicação do dia: 01 de novembro. Zilda Arns ganha prêmio de US\$ 1 milhão por trabalho da Pastoral da Criança. Disponível em: <http://www.gazetadopovo.com.br/vida-publica/zilda-arns-ganha-premio-de-us-1-milhao-por-trabalho-da-pastoral-da-crianca-a8yoesannvel77qkwcthur80e>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

GIGANTE, D. P; NEUMANN, N. A.; et al. (2007). Ensaio randomizado sobre o impacto da multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil. J. Pediatr. (Rio J.) vol.83, n., pp. 363-369. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v83n4/v83n4a13.pdf>. Acesso em 16 de março de 2016.

HAULY, L.C. (2010) – Zilda Arns Mestre da Vida. Centro de Documentação e Informação - Coordenação Edições Câmara. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.hauly.com.br/ps/51.pdf>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

HERNANDES, K. R. et al. (2011). Qualidade microbiológica da farinha multimistura distribuída no município de Campo Grande, MS. Hig. aliment; 25(192/193): 61-64, jan.-fev.

HOROCHOVSKI, R. R. (2004). Pastoral da Criança – Estratégias de Legitimação do Terceiro Setor./1ª ed. Curitiba: Juruá Editora, 190p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016). Desnutrição. Disponível em: <http://7a12.ibge.gov.br/voce-sabia/vocabulario/1519-desnutricao.html>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2004-2009). Segurança Alimentar. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/seguranca_alimentar_2004_2009/pnadalimentar.pdf. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2008-2009). Pesquisa de Orçamento Familiar. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/P_OFpublicacao.pdf. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013a). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013/>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013b). Síntese de indicadores sociais. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000015471711102013171529343967.pdf> . Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016). Desnutrição. Disponível em: <http://7a12.ibge.gov.br/voce-sabia/vocabulario/1519-desnutricao.html>. Acesso

em: 05 de fevereiro de 2016.

INFORME TÉCNICO: Posição da Sociedade Brasileira de Pediatria (1995). Disponível em: <https://www.sbp.com.br/img/documentos/Multimistura%20-%20final.pdf>. Acesso em 10 de fevereiro de 2016.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2014). Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Relatório de Acompanhamento. Disponível em: http://www.pnud.org.br/Docs/5_RelatorioNacionalAcompanhamentoODM.pdf. Acesso em 14 de fevereiro de 2016.

JORNAL ATITUDE (2010). Merenda será reforçada com a multimistura. Ano III - Número 3. Volta Redonda – RJ, outubro. Disponível em: www.diariodovale.com.br/noticias/0,27927,Uma-ideia-que-virou-lei.html. Acesso em 05 de março de 2016.

JUSBRASIL - REGULAMENTO TÉCNICO PARA FIXAÇÃO DE IDENTIDADE E QUALIDADE DE MULTIMISTURA (1999). Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/1248632/pg-49-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-16-06-1999>. Acesso em março de 2016.

KINSELLA, W. J. (2002). Problematizing the Distinction Between Expert and Lay Knowledge. *New Jersey Journal of Communication*, 10(2), 191-207. doi:10.1080/15456870209367428

KORNIJEZUK, N.B.S (2008). Segurança Alimentar e Nutricional: uma questão de direito. 116 fls. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável). Universidade de Brasília - Centro de Desenvolvimento Sustentável. Brasília.

LATOUR, B. (2000). *Ciência em Ação: Como Seguir Cientistas e Engenheiros* Sociedade Afora. São Paulo: UNESP.

LATOUR, B. (2001). *A Esperança de Pandora*. São Paulo: EDUSC.

LATOUR, B. (2012). *Reagregando o social: uma introdução à teoria Ator-Rede*. Salvador – Bauru: EDUFBA – EDUSC.

LATOUR, B. (2004). *Políticas da natureza. Como fazer ciência na democracia*. Trad.de Carlos Aurélio Mota de Souza. Bauru, SP: Edusc, 2004. 411p.

MANSUR, S. S.; NETO, F. R. (2006). Desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes desnutridos. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 10, n. 2, p. 185-191. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v10n2/v10n2a07.pdf>. Acesso em março de 2016.

MARQUES, H. (2007). A vitória dos enlatados: Governo troca mistura nutricional consagrada há décadas por produtos industrializados. *Revista Isto É*, Edição: 1977 19 de setembro. Disponível em: <http://www.terra.com.br/istoe-temp/edicoes/1977/artigo61436-1.htm>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

MARQUES, I.da C. (2009). Multi-mistura: desnutrição infantil e limites do relativismo. ANPUH – XXV Simpósio Nacional de História – Fortaleza. Disponível em: <http://anais.anpuh.org/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S25.0618.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

MARQUES, I.da C. (2012a). “Realidades em disputa: a proposição da prática alimentar da multimistura | Realities in dispute: a proposition of "multimixture" nutrition practices”. Liinc em Revista, v.8, n.1, março, 2012, Rio de Janeiro, p 251-267. Disponível em: <http://liinc.revista.ibict.br/index.php/liinc/article/view/474/356>. Acesso em 15 de março de 2016.

MARQUES, I.da C. (2012b). “Teste de realidade” e limites do relativismo: o caso do programa alimentar multimistura. Redes, vol. 18, nº 34, bernal, junio, pp. 143-170. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/907/90728916006/>. Acesso em 15 de março de 2016.

MARQUES, T. Comunicação pessoal. Volta Redonda - Rio de Janeiro, 2013. (entrevista)

MARTINS, C. Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, 2011. (entrevista)

MEDEIROS, M.; et al. (2015). A estabilidade da desigualdade de renda no Brasil, 2006 a 2012: estimativa com dados do imposto de renda e pesquisas domiciliares. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 971-986, abril. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n4/pt_1413-8123-csc-20-04-00971.pdf. Acesso em 14 de março de 2016.

MELLO, E. D.; et.al. (2004). Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. Jornal de Pediatria - Vol. 80, Nº3. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n3/v80n3a04>. Acesso em março de 2016.

MONTEIRO, C. A. (1995). A dimensão da pobreza, da fome e da desnutrição no Brasil. Estud. av., São Paulo, v. 9, n. 24, p. 195-207, Agosto. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v9n24/v9n24a09.pdf>. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

MONTEIRO, C. A. (2003). Fome, desnutrição e pobreza: além da semântica. Saude soc., São Paulo, v. 12, n. 1, p. 7-11. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902003000100003. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

MOORE, A.; STILGOE, J (2009). Experts and Anecdotes: The Role of Anecdotal Evidence in Public Scientific Controversies. Science Technology Human Values, v. 34, n.5, p. 654-677, set. (traduzido pela autora).

MULTIMISTURA.ORG. BR. (2016). Página Inicial. Disponível em: <http://www.multimistura.org.br/index.php>. Acesso em 06 de março de 2016.

NESTLÉ (2016). Disponível em: <https://www.nestle.com.br/site/anestle/entidades.aspx>> Aceso em 06 de março de 2016.

NEUMANN, N.A. (2014). Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, RJ. (entrevista)

NEUMANN N.A.; GIGANTE, D.P. et al. (2007). Ensaio randomizado sobre o impacto da Multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil. J. Pediatr. v.83, n.4, p. 363-369. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000500013.

Acesso em 14 de março de 2016.

NEUMANN N.A.; VICTORA C.G.; VALLE, N.J.; et al. (2002). Impacto da Pastoral da Criança sobre a nutrição de menores de cinco anos no Maranhão: uma análise multinível. Rio de Janeiro: Rev Bras Epidemiol. V.5(1): 30-40.

NUNES, L. de J. (2011). Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, RJ. (entrevista)

NUNES, L. de J. (2014). Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, RJ. (entrevista)

ONU. Programa das nações unidas para o desenvolvimento. Relatório de Desenvolvimento Humano 2010. Disponível em:

http://www.pnud.org.br/hdr/arquivos/RDHglobais/PNUD_HDR_2010.pdf. Acesso em

14 de março de 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS - SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM DO COOPERATIVISMO- OCB/Secoop (2013). Disponível em:

<http://www.destaquepopular.com.br/10789/Cooperativa-de-Trabalho-Alternativo-de-Produtores-e-Trabalhadores-comemora-15-anos.html>. Acesso em 06 de março de

2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS (2005). Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar. Disponível em:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_desnutricao_crianças.pdf.

Acesso em 20 de março de 2016.

PARIZZOTO, T. (2001). Entrevista ZILDA ARNS: O sonho só começou. - Revista ACIM, nº 403. Ano I - Nº 01 – Maio. Bimensal - Maringá - PR - Brasil - ISSN

1519.6178. Disponível em: http://www.urutagua.uem.br/ru32_acim.htm. Acesso em 10 de janeiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA LIÇÕES DA PASTORAL DA CRIANÇA: ENTREVISTA COM ZILDA ARNS NEUMANN (2003). Estud. av. [online]. vol.17, n.48. Disponível

em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000200006)

[40142003000200006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000200006). Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2005). Resgate Histórico: Primeiros Conceitos de Multimistura de Alimentos na Pastoral da Criança. Disponível em:

<https://wiki.pastoraldacrianca.org.br/Dicas/29>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2007). Multimistura - Posicionamento Pastoral da Criança. Disponível em:

<http://compastoraldacrianca.blogspot.com.br/2007/10/multimistura-posicionamento-pastoral-da.html> . Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2008). Clipping Eletrônico Pastoral da Criança. Disponível em: http://www.multimistura.org.br/depoimentos/pastoral_da_crianca_12092008.pdf. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA, (2009). DICAS: Alimentação Enriquecida - alguns cuidados importantes. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/component/content/article?id=244:alimentacao-enriquecida-alguns-cuidados-import>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2010a). Campanha: “O farelo multimistura recupera as crianças com anemia?”. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/campanhas/62-news/perguntas-frequentes/821-o-farelo-multimistura-recupera-as-criancas-desnutridas-e-com-anemia>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2010b). Missão do coordenador da Pastoral da Criança. Disponível em: <https://goo.gl/mRxnTo>. Acesso em 20 de março de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2010c). O legado da Dra. Zilda Arns - Frei Betto. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/homenagens-para-dra-zilda/943-o-legado-da-dra-zilda-arns-frei-betto>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2011). Pastoral da Criança recebe doação de computadores da Nestlé. Disponível em: <http://pastoraldacrianca.org.br/noticias2/1004-pastoral-da-crianca-recebe-doacao-de-computadores>. Acesso em 15 de março de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2011a). A vitória também é deles. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/quem-somos/49-noticias/outras-noticias/1150-a-vitoria-tambem-e-deles>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2015). Caderno do Líder. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/images/materiaiseducativos/caderno-do-lider.pdf>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2015a). Guia do Líder. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/materiais-educativos-0/3010-guia-do-lider>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2015b). Relatório Financeiro. Disponível em: <http://www.pastoraldacrianca.org.br/images/quemsomos/financeiro2014/2015-RelPastoral.pdf>. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

PASTORAL DA CRIANÇA (2016). Fonte de recursos da Pastoral da Criança. Disponível em: <https://www.pastoraldacrianca.org.br/financeiro>. Acesso em 06 de março de 2016.

POPPER, K. (2002). The Logic of Scientific Discovery. Londres, RU: Routledge.

PORTAL DE VOLTA REDONDA (2013). Cooperativa de Trabalho Alternativo de Produtores e Trabalhadores comemora 15 anos. Publicado: 28 de novembro. Disponível em: <http://www.portalvr.com/component/content/article/9-noticia-destaque/521-cooperativa-de-trabalho-alternativo-de-produtores-e-trabalhadores-comemora-15-anos>. Acesso em 20 de março de 2016.

PORTINARI, C. (1944), Criança Morta (Criatura muerta). Óleo s/ tela, 176 x 190 cm. Col. Museu de Arte de São Paulo Assis Chateaubriand São Paulo, Brasil.

PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO /PRDC. MPF/SP recomenda que Conselho Federal de Nutrição não puna quem receite a multimistura. (2009). Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/noticias-sp/18-08-09-mpf-sp-recomenda-que-conselho-federal-de-nutricao-nao-puna-quem-receite-a-201cmultimistura201d>>. Acesso em 14 de março de 2016.

PROJETO FOME ZERO (2001). Documento síntese. Disponível em: http://www1.uol.com.br/fernandorodrigues/011017/doc_sintese.pdf. Acesso em 14 de março de 2016.

RECEITA FEDERAL DO BRASIL (2012). Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/publico/estudoTributarios/estatisticas/CTB2012.pdf>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2016

REBIDIA - Rede Brasileira de Informação e Documentação sobre Infância e Adolescência. PASTORAL DA CRIANÇA. Disponível em: <http://www.rebidia.org.br/>. Acesso em 14 de março de 2016.

REGULAMENTO TÉCNICO PARA FIXAÇÃO DE IDENTIDADE E QUALIDADE DE MULTIMISTURA (1999). Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/1248632/pg-49-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-16-06-1999>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2016.

REGULAMENTO TÉCNICO PARA PRODUTOS DE CEREALIS, AMIDOS, FARINHAS E FARELOS (2005). Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/1ae52c0047457a718702d73fbc4c6735/RDC_263_2005.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

REVISTA BBC – BRASIL (2015). Reportagem: “Com nova metodologia, pobreza no Brasil tem queda mais acentuada, diz Banco Mundial”. Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/10/151009_reducao_pobreza_banco_mundial_ac_lgb. . Acesso em 05 de fevereiro de 2016.

REVISTA Veja (1996). Ano 29, n.44, 30/10/96.

REVISTA ISTOÉ (2002). Reportagem “Os brasileiros do ano”. N° Edição: 1683, 02 de janeiro. Disponível em: http://www.istoe.com.br/reportagens/8_OS+BRASILEIROS+DO+ANO+ZILDA+ARNS. Acesso em 20 de fevereiro de 2016.

REVISTA ISTOÉ (2003). Ivan Zurita – Tem tudo para dar certo. N° Edição: 1746, 19

de março. Disponível em:

http://www.istoe.com.br/assuntos/entrevista/detalhe/paginar/22514_TEM+TUDO+PARA+DAR+CERTO/2. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

REVISTA ISTO É (2007). A vitória dos enlatados. Nº Edição: 1077, de 19 de setembro. Disponível em:

<http://www.istoe.com.br/reportagens/2931_A+VITORIA+DOS+ENLATADOS>.

Acesso em 15 de março de 2016.

SANTOS, A.V. (2008). Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, RJ. (entrevista).

SANTOS, A. M. dos. Et al. (2012). Política alimentar brasileira: fome e obesidade, uma história de carências / Brazilian food policy: hunger and obesity, a history of deprivation. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 11, n. 1, p. 92 - 105, jan./jul.

Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/10777/8063>.

Acesso em abril de 2016.

SANTOS, F. P. C. dos et al. (2015). Estado nutricional de crianças beneficiadas pelo programa Bolsa Família. J. Hum. Growth Dev., São Paulo, v. 25, n. 3, p. 313-318, 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822015000300010&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em abril de 2016.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (1995). Multimistura - Parecer do Departamento Científico de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Disponível em: <https://www.sbp.com.br/arquivo/multimistura-parecer-do-departamento-cientifico-de-nutrologia-da-sociedade-brasileira-de-pediatria/>. Acesso em 15 de março de 2016.

SCIELO. Scientific Electronic Library Online. Disponível em: <<http://www.scielo.org/>>. Acesso em 14 de março de 2016.

SECONCI – RJ (2016). Cartilha de Alimentação Alternativa. Disponível em:

<http://seconci-rio.com.br/wp/para-sua-empresa/nutricao/>. Acesso em 20 de março de 2016

SHRIMPOM, R (1984). Uma avaliação ex-post do programa de atenção primária em saúde sendo realizada em Santarém. Pará: Sociedade de Estudos e Aproveitamentos dos Recursos da Amazônia (Seara).

SILVA, M. C.; SILVA, A. C. D. DA (2014). Desempenho funcional de crianças com desnutrição crônica na faixa etária de um a três anos. ISSN 0104-4931 Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 327-334. Disponível em:

<http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2014.054>. Acesso em março de 2016.

SISTEMA COOPERATIVISTA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - OCB/Sescop – RJ (2013). Coop Proalt: 15 anos de Multimistura. Disponível em:

<http://ocbrj.coop.br/HotSite/Noticias/View.aspx?ID=1932>. Acesso em 20 de março de 2016.

SOUZA, D. (2013). Comunicação pessoal. Volta Redonda - Rio de Janeiro, RJ. (entrevista)

SWI - Swiss Radio International . (2003). Nestlé adere à campanha contra a fome. Disponível em: <http://www.swissinfo.ch/por/nestl%C3%A9-adere-%C3%A0-campanha-contra-a-fome/3155230>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

TORIN, H. R. (1994). 'El efecto de suplementar el salvado de arroz industrial con calcio y zinc'. Trabalho apresentado no XI Congreso de Nutrición. Santiago, Chile 28 a 30 de setembro.

TORIN, H.R.; DOMENE, S.M.A.; FÁRFAN, J.A.P. (1996). Informe técnico: programas emergenciais de combate a fome e o uso de subprodutos de alimentos. Rev. Ciências Médicas, Campinas PUCCAMP, v. 5, n.2, p.87-98.

TUMA, R. (2014). Correio Brasiliense, 31 de out. 2004. Disponível em: multimistura.org.br/.../Artigos%20-%20Jornais-%20Correio%20Brazilien.... Acesso em 14 de março de 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO; Centro de Energia Nuclear na Agricultura. Laboratório de Radioisótopos. Disponível em: <http://www.cena.usp.br/>. Acesso em 20 de março de 2016.

VASCONCELOS, F. A. G. et al. (2011). Profissão nutricionista: 70 anos de história no Brasil. Rev. Nutr., Campinas, v. 24, n. 4, p. 605-617, Agosto. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v24n4/v24n4a09.pdf>. Acesso em 15 de fevereiro de 2016.

VASCONCELOS, F. de A.G. de (2015). As ilhas de fome e de exclusão social do "Brasil Sem Miséria": comentário sobre o artigo Insegurança alimentar em povos de terreiros. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/artigos/2015/as-ilhas-de-fome-e-de-exclusao-social-do-201cbrasil-sem-miseria201d-comentario-sobre-o-artigo-inseguranca-alimentar-em-povos-de-terreiros>. Acesso em: 17 de abril de 2016.

VELHO, L.; VELHO, P. (2002). A controvérsia sobre o uso de alimentação 'alternativa' no combate à subnutrição no Brasil. Hist. Cienc.Saude, Manguinhos, v.9, n.1, jan./abr.

VERMELHO PORTAL (2007). Deputados questionam abandono da multimistura pelo governo. Boletim eletrônico do deputado Aldo Rebelo (PCdoB-SP). Disponível em: <http://www.vermelho.org.br/noticia/25593-1>. Acesso em 26 de fevereiro de 2016.

VIZEU, V. E. et al. (2005). Determinação da composição mineral de diferentes formulações de multimistura. Ciênc. Tecnol. Aliment. Campinas, v. 25, n. 2, p. 254-258, junho. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cta/v25n2/25020.pdf>. Acesso em 15 de março de 2016.

VOLKMANN (2016). Disponível em: <http://www.volkmann.com.br/produtos.html>. Acesso em 20 de março de 2016.

YASBEK, M. C (2004). O programa fome zero no contexto das políticas sociais brasileiras. São Paulo Perspec. [online]. 2004, vol.18, n.2 [cited 2016-03-26], pp.104-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spp/v18n2/a11v18n2.pdf>> Acesso em 14 de março de 2016.

YOUTUBE (2013). Canal 36 NET/VR - PMVR (RJ) | COMEMORAÇÃO DE 15 ANOS DA COOP PROALT. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1YxTZPoL1iU>. Acesso em 20 de março de 2016.

**ANEXO A – PUBLICAÇÕES E DEMAIS TRABALHOS DA AUTORA VINCULADOS
AO TEMA**

Quantidade	Tipo	Descrição
01	Dissertação	Mestrado (DIAS, 2010)
01	Capítulo	Livro (DIAS, 2012a)
22	Publicações	Congressos e Seminários ⁴⁹
10 07 (consentimentos)	Entrevistas	310 min. de áudio e 725 parágrafos de transcrição
01	Rede social criada	"Multimistura: Conte a sua História"

⁴⁹ Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/5585119851010319>. Acesso em 16 de setembro de 2016.

ANEXOS B – TERMOS DE CONSENTIMENTOS E LIVRE ESCLARECIMENTOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: “**Na Boca do Povo: A Multimistura e suas Redes Heterogêneas**”.

Nome da Pesquisadora / aluna: **Lucimeri Ricas Dias**

Nome do Orientador: **Ivan da Costa Marques**

Eu, Clara TT Brandão, RG 188472, telefone para contato (61) 999757677, concordo em participar, como voluntário (a), do estudo que tem como pesquisadora responsável a aluna Lucimeri Ricas Dias, doutoranda do curso de pós-graduação em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HCTE/UFRJ), que pode ser contatado pelo e-mail hcte@ufrj.br e pelo telefone (21) 3938-9493.

Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com pessoas, visando, por parte da referida aluna a realização de um trabalho de conclusão do doutorado. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, **a não ser com prévia autorização** que deverá ser marcada nesse documento. A aluna providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa citado e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

Autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Autorizo apenas o uso de iniciais ou pseudônimo _____ nas citações da entrevista ao longo da tese.

Não autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Clara TT Brandão
Assinatura
Bsb, 30 de dezembro de 2015.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **“Na Boca do Povo: A Multimistura e suas Redes Heterogêneas”**.

Nome da Pesquisadora / aluna: **Lucimeri Ricas Dias**

Nome do Orientador: **Ivan da Costa Marques**

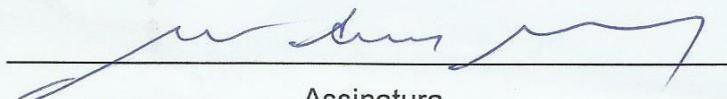
Eu, NEZSON LENS NEUMANN, RG 1324027, telefone para contato (41) 2105-0250, concordo em participar, como voluntário (a), do estudo que tem como pesquisadora responsável a aluna Lucimeri Ricas Dias, doutoranda do curso de pós-graduação em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HCTE/UFRJ), que pode ser contatado pelo e-mail hcte@ufrj.br e pelo telefone (21) 3938-9493.

Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com pessoas, visando, por parte da referida aluna a realização de um trabalho de conclusão do doutorado. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, **a não ser com prévia autorização** que deverá ser marcada nesse documento. A aluna providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Confirmo que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa citado e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

Autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Autorizo apenas o uso de iniciais ou pseudônimo _____ nas citações da entrevista ao longo da tese.

Não autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.



Assinatura

Nezson, 27 de NOVEMBRO de 2015.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **"Na Boca do Povo: A Multimistura e suas Redes Heterogêneas"**.

Nome da Pesquisadora / aluna: **Lucimeri Ricas Dias**

Nome do Orientador: **Ivan da Costa Marques**

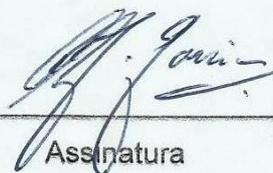
Eu, Antonio Augusto Fonseca Garcia, RG 6 726 458 SSP/SP, telefone para contato (61) 99617973, concordo em participar, como voluntário (a), do estudo que tem como pesquisadora responsável a aluna Lucimeri Ricas Dias, doutoranda do curso de pós-graduação em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HCTE/UFRJ), que pode ser contatado pelo e-mail hcte@ufrj.br e pelo telefone (21) 3938-9493.

Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com pessoas, visando, por parte da referida aluna a realização de um trabalho de conclusão do doutorado. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, **a não ser com prévia autorização** que deverá ser marcada nesse documento. A aluna providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa citado e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

(X) Autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

() Autorizo apenas o uso de iniciais ou pseudônimo _____ nas citações da entrevista ao longo da tese.

() Não autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.


Assinatura

Brasília, 15 de setembro de 2015.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **“Na Boca do Povo: A Multimistura e suas Redes Heterogêneas”**.

Nome da Pesquisadora / aluna: **Lucimeri Ricas Dias**

Nome do Orientador: **Ivan da Costa Marques**

Eu, José Nete de Jesus Nunes, RG 7.300.168 1P, telefone para contato (21) 98863-4858, concordo em participar, como voluntário (a), do estudo que tem como pesquisadora responsável a aluna Lucimeri Ricas Dias, doutoranda do curso de pós-graduação em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HCTE/UFRJ), que pode ser contatado pelo e-mail hcte@ufrj.br e pelo telefone (21) 3938-9493.

Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com pessoas, visando, por parte da referida aluna a realização de um trabalho de conclusão do doutorado. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, **a não ser com prévia autorização** que deverá ser marcada nesse documento. A aluna providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa citado e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

() Autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

() Autorizo apenas o uso de iniciais ou pseudônimo _____ nas citações da entrevista ao longo da tese.

() Não autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.


Assinatura

José Nete de Jesus Nunes, ____ de setembro de 2015.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **“Na Boca do Povo: A Multimistura e suas Redes Heterogêneas”**.

Nome da Pesquisadora / aluna: **Lucimeri Ricas Dias**

Nome do Orientador: **Ivan da Costa Marques**

Eu, Dejanira de Souza, RG 09351.548-4, telefone para contato (21) 33493626, concordo em participar, como voluntário (a), do estudo que tem como pesquisadora responsável a aluna Lucimeri Ricas Dias, doutoranda do curso de pós-graduação em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HCTE/UFRJ), que pode ser contatado pelo e-mail hcte@ufrj.br e pelo telefone (21) 3938-9493.

Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com pessoas, visando, por parte da referida aluna a realização de um trabalho de conclusão do doutorado. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, **a não ser com prévia autorização** que deverá ser marcada nesse documento. A aluna providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa citado e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

Autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Autorizo apenas o uso de iniciais ou pseudônimo _____ nas citações da entrevista ao longo da tese.

Não autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Dejanira de Souza

Assinatura

V. Redonda, 17 de 11 de 2015.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **“Na Boca do Povo: A Multimistura e suas Redes Heterogêneas”**.

Nome da Pesquisadora / aluna: **Lucimeri Ricas Dias**

Nome do Orientador: **Ivan da Costa Marques**

Eu, TEREZINHA MARQUES H. RAMOS, RG 09.351.952-8, telefone para contato (024) 98815-8793, concordo em participar, como voluntário (a), do estudo que tem como pesquisadora responsável a aluna Lucimeri Ricas Dias, doutoranda do curso de pós-graduação em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HCTE/UFRJ), que pode ser contatado pelo e-mail hcte@ufrj.br e pelo telefone (21) 3938-9493.

Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com pessoas, visando, por parte da referida aluna a realização de um trabalho de conclusão do doutorado. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, **a não ser com prévia autorização** que deverá ser marcada nesse documento. A aluna providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa citado e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

Autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Autorizo apenas o uso de iniciais ou pseudônimo _____ nas citações da entrevista ao longo da tese.

Não autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

JRAMOS

Assinatura

Volta Redonda, 17 de Novembro de 2015.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **“Na Boca do Povo: A Multimistura e suas Redes Heterogêneas”**.

Nome da Pesquisadora / aluna: **Lucimeri Ricas Dias**

Nome do Orientador: **Ivan da Costa Marques**

Eu, *Carmelinda*, RG *21.264.562-6* telefone para contato *(24) 999541679* concordo em participar, como voluntário (a), do estudo que tem como pesquisadora responsável a aluna Lucimeri Ricas Dias, doutoranda do curso de pós-graduação em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HCTE/UFRJ), que pode ser contatado pelo e-mail hcte@ufrj.br e pelo telefone (21) 3938-9493.

Tenho ciência de que o estudo tem em vista realizar entrevistas com pessoas, visando, por parte da referida aluna a realização de um trabalho de conclusão do doutorado. Minha participação consistirá em conceder uma entrevista que será gravada e transcrita. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, **a não ser com prévia autorização** que deverá ser marcada nesse documento. A aluna providenciará uma cópia da transcrição da entrevista para meu conhecimento. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa citado e que não receberei nenhum pagamento por esta participação.

Autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Autorizo apenas o uso de iniciais ou pseudônimo _____ nas citações da entrevista ao longo da tese.

Não autorizo a identificação do meu nome nas citações da entrevista ao longo da tese.

Carmelinda C. Mineiro

Assinatura

V. Redonda *19* de *outubro* de 2015.

ANEXO C - MULTIMISTURA: PARECER DO DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE NUTROLOGIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA-SBP

O Departamento Científico de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria apresenta, desde 1995, **posição contrária à utilização da Multimistura** em crianças devido às limitações abaixo expostas:

1. Limitações do ponto de vista nutricional: elevado conteúdo de ácido fítico (5 a 6% no farelo de arroz) – o ácido fítico é um forte agente quelante dos cátions mono e divalentes, com os quais formam complexos insolúveis nos alimentos, em condições de pH fisiológico. Muitos estudos mostram a relação inversa que existe entre o ácido e absorção de minerais, como zinco, cálcio, magnésio e ferro. A baixa biodisponibilidade dos minerais, como o ferro, explica a ausência de impacto da utilização da Multimistura na redução dos índices de anemia carencial ferropriva;

2. Limitações toxicológicas e antinutricionais: más condições sanitárias, alto grau de contaminação (coliformes fecais, bacillus cereus etc), presença de aflatoxina (composto carcinogênico e altamente resistente à destruição pelo calor e tostagem), presença de glicosídeos cianogênicos (folha da mandioca), alta concentração de nitratos nas folhas, que na presença do pH gástrico convertem-se em nitritos, que são agentes carcinogênicos;

3. Estudos em animais de experimentação não revelam benefícios com a utilização da Multimistura no combate às carências nutricionais: a) Martins Bion F, Pessoa DCNP, Lapa MAG, Siqueira Campos FAC, Antunes NLM, Lopes SML. Uso de uma Multimistura como suplementação alimentar: estudo em raros. Arch Latinoam Nutr 1997; 47: 242-7; b) Boaventura GT, Chiappini CCJ, Fernandes NRA, Oliveira EM. Avaliação da qualidade proteica de uma dieta estabelecida em Quissamã, Rio de Janeiro, adicionada ou não de Multimistura e de pó de folha de mandioca. Rev. Nutr, Campinas 2000; 13: 201-9;

4. Estudos epidemiológicos e ensaios clínicos atuais que não mostram benefícios nutricionais com o uso da Multimistura: a)Oliveira SMS, Costa MJC, Rivera MAM, Santos LMP, Ribeiro MLC, Soares GSF, Ascitti LS, Costa SFG. Impacto da multimistura no estado nutricional de pré-escolares matriculados em creches. Ver Nutr 2006; 19: 169-76; b) Gigante DP, Buchweitz M, Helbig E, Almeida AS, Araújo CL, Neuman NA, Victora C. Ensaio randomizado sobre o impacto da Multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil. J Pediatr (Rio J) 2007; 83: 363-9; c) Sant'Ana LFR, Cruz ACRF, Franceschini SCC, Costa NMB. Efeito de uma Multimistura alimentar no estado nutricional relativo ao ferro em pré-escolares. Rev. Nutr 2006; 19:445-54;

5. Questionamento ético: qualquer programa de intervenção nutricional, especialmente em larga escala em crianças, só deveria ocorrer após clara demonstração de eficácia e segurança da Multimistura, o que, a nosso ver inexistente.

Tendo em vista o exposto, e ainda a necessidade garantida por legislação própria quanto ao controle de qualidade de produtos destinados à alimentação humana, consideramos inapropriada a utilização da Multimistura em programas de alimentação infantil e combate às carências nutricionais em larga escala, especialmente em programas emergenciais de combate à fome, que não devem ser baseados na utilização de subprodutos industriais sem evidências de benefícios e com eficácia e segurança duvidosa, pelo simples fato de serem de baixo custo.

Roseli Oselka Saccardo Sarni
Presidente do DC de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria

ANEXO D - REVISTA ISTO É: A VITÓRIA DOS ENLATADOS

Matéria de Hugo Marques – Nº Edição: 1977/19 de setembro de 2007.

A vitória dos enlatados: Governo troca mistura nutricional consagrada há décadas por produtos industrializados



PIONEIRA há mais de três décadas, Clara Brandão criou um composto alimentar que revolucionou a nutrição infantil.

A cena foi comovente. O vice-presidente José Alencar preparava-se para plantar uma árvore em Brasília quando foi abordado por uma nisei de 65 anos e 1,60m de altura. Era manhã da quinta-feira 6. A mulher começou a mostrar fotografias de crianças esqueléticas, brasileiros com silhueta de etíopes, mas que tinham sido recuperadas com uma farinha barata e acessível, batizada de “Multimistura”. Alencar marejou os olhos. Pobre na infância no interior de Minas, o vice não conseguiu soltar uma palavra sequer. Apenas deu um longo e apertado abraço naquela mulher, **a pediatra Clara Takaki Brandão. Foi ela quem criou a Multimistura, composto de farelos de arroz e trigo, folha de mandioca e sementes de abóbora e gergelim.** Foi esta fórmula que, nas últimas três décadas, revolucionou o trabalho da Pastoral da Criança, reduzindo as taxas de mortalidade infantil no País e ajudando o Brasil a cumprir as Metas do Milênio. E o que a pediatra foi pedir ao vice-presidente? Que não deixasse o governo tirar a Multimistura da merenda das crianças. Mais do que isso, ela pediu que o composto fosse adotado oficialmente pelo governo. Clara já tinha feito o mesmo pedido ao ministro da Saúde, José Gomes Temporão – mas ele optou pelos compostos das multinacionais, bem mais caros. “O Temporão disse que não é obrigado a adotar a Multimistura”, lamenta Clara.

Há duas semanas a energia elétrica da sala de Clara dentro do prédio do Ministério da Saúde foi cortada. Hoje, ela trabalha no escuro. “Já me avisaram que agora eu estou clandestina dentro do governo”, ironiza a pediatra. Mas ela nem sempre viveu na escuridão. Prova disso é que, na semana passada, o governo comemorou a redução de 13% nos óbitos de crianças entre os anos de 1999 e 2004 – período em que a Multimistura tinha se propagado para todo o País.

Desde 1973, quando chegou à fórmula do composto, Clara já levou sua Multimistura para quase todos os municípios brasileiros, com a ajuda da Pastoral da Criança, reduto do PT. Os compostos da Multimistura têm até 20 vezes mais ferro e vitaminas C e B1 em relação à comida que se distribui nas merendas escolares de municípios que optaram por comprar produtos industrializados. Sem contar a economia: “Fica até 121% mais caro dar o lanche de marca”, compara Clara.

Quando ela começou a distribuir a Multimistura em Santarém, no Pará, 70% das crianças estavam subnutridas e os agricultores da região usavam o farelo de arroz como adubo para as plantas e como comida para engordar porco. Em 1984, o Unicef constatou aumento de 220% no padrão de crescimento dos subnutridos. Dessa época, Clara guarda o diário de

Joice, uma garotinha de dois anos e três meses que não sorria, não andava, não falava. Com a Multimistura, um mês depois Joice começou a sorrir e a bater palmas. Hoje, a Multimistura é adotada por 15 países. No Brasil só se transformou em política pública em Tocantins.

Clara acredita que enfrenta adversários poderosos. Segundo ela, no governo, a Multimistura começou a ser excluída da merenda escolar para abrir espaço para o Mucilon, da Nestlé, e a farinha láctea, cujo mercado é dividido entre a Nestlé e a Procter & Gamble. *“É uma política genocida substituir a Multimistura pela comida industrializada”,* ataca a pediatra. A coordenadora nacional da Pastoral da Criança, Zilda Arns, reconhece que a Multimistura foi importante para diminuir os índices de desnutrição infantil. *“A Multimistura ajudou muito”,* diz. *“Mas só ela não é capaz de dizimar a anemia; também se deve dar importância ao aleitamento materno.”* ISTOÉ procurou as autoridades do Ministério da Saúde ao longo de toda a semana, mas nenhuma delas quis se pronunciar. *“A Multimistura é um programa que não existe mais”,* limitou-se a informar a assessoria de imprensa.

ANEXO E - MINISTÉRIO DA SAÚDE - NOTA DE ESCLARECIMENTO: AÇÕES PARA O TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

Sistema Nacional de Auditoria – SNA

Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS

Ministério da Saúde - MS

O Ministério da Saúde esclarece que a multimistura, um composto de farelos e outros ingredientes, **nunca foi adotada** como estratégia nacional para o tratamento da desnutrição infantil. O Ministério da Saúde também não compra nem distribui alimentos à população. Assim, não têm fundamento as notícias de que a pasta teria substituído a multimistura por alimentos industrializados.

Estudos recentes apontam que a multimistura contém pequenas quantidades de calorias e nutrientes e alto teor de fibras, o que dificulta a absorção especialmente a do ferro. As pesquisas também recomendam que não seja utilizada em crianças desnutridas, por causar agressão à mucosa intestinal. Além disso, se não produzida em condições apropriadas, pode gerar um alto grau de contaminação microbiológica.

A Sociedade Brasileira de Pediatria e o Conselho Federal de Nutricionistas não recomendam a utilização da multimistura. A Pastoral da Criança, em sua ação nacional, deixou de utilizar o composto, a partir de pesquisas.

A adoção de uma política intersetorial, que associa programas como Bolsa Família e Saúde da Família, possibilitou a queda da desnutrição infantil.

Finalmente, a pediatra Clara Brandão não pertence, há quatro anos, ao quadro do Ministério da Saúde.

Brasília, 31 de outubro de 2007.

Fonte: Portal da Saúde⁵⁰

⁵⁰ Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/imprimir.cfm?id=4048>. Acesso em: abril de 2014.

**ANEXO F - NOTA TÉCNICA DO CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS –
MULTIMISTURA [RESPOSTA A MATÉRIA “A VITÓRIA DOS ENLATADOS” –
REVISTA “ISTO É”**

Publicado em: 15/05/2010 no Site do Conselho Federal de Nutrição

O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) vem ao público manifestar sua preocupação com as críticas apresentadas na matéria **“A Vitória dos Enlatados”**, publicada na Revista **“Isto É”**, n.1.077, de 19/09/2007, e que vem sendo copiada e divulgada na internet de forma sensacionalista, induzindo a população a conclusões errôneas no campo da Alimentação e Nutrição, no que se refere à **“Multimistura”**.

Dessa forma, tem o dever de prestar os seguintes esclarecimentos:

Os estudos científicos sobre os valores nutricionais, concluíram haver uma baixa disponibilidade de nutrientes e ainda, baixa qualidade sanitária das matérias primas utilizadas na produção da Multimistura, trazendo grande preocupação na sua utilização pela população, em especial, pelo grupo vulnerável de gestantes, nutrizes e crianças.

O estudo **“Ensaio randomizado sobre o impacto da multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas na educação infantil”**, realizado pela Universidade Federal de Pelotas, publicado no J. PED. 1650, e apoiado pela Pastoral da Criança e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul – FAPERGS, concluiu que o uso da Multimistura não tem efeito na recuperação nutricional das crianças.

Outros estudos com conclusões similares ao anteriormente citado estão relacionados no documento **“CFN define posição sobre Multimistura”** no site www.cfn.org.br, Legislação/Pareceres, que melhor podem esclarecer os interessados pelo tema.

A utilização de partes de alimentos, como farelos, cascas e outros subprodutos resultado da sua limpeza não devem ser utilizados por seres humanos deprimidos social e economicamente como solução das questões de fome e pobreza desta população. Inclusive essas medidas vão de encontro aos princípios político institucionais da proposta do Governo Brasileiro no enfrentamento da mazela da fome e das questões relacionadas à Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira.

A exemplo, podemos citar o Direito Humano à Alimentação, recentemente expresso como direito social constitucional, incorporado à Constituição Federal do Brasil (EC-64)⁵¹, promulgada em 04/02/2010.

⁵¹ EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 64, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc64.htm. Acesso em: maio de 2014.

Dispomos no país da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN⁵², que instituiu o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, que são importantes marcos legais para a instrumentalização das ações, tanto do Poder Público quanto para o controle social no sentido da garantia do Direito Humano à Alimentação e de uma alimentação saudável, equilibrada e do hábito alimentar.

A recuperação das crianças desnutridas é realizada pela garantia do acesso ao consumo de alimentos tradicionais, coerentes com a diversidade de alimentos do país, os hábitos e cultura e tradição alimentar dos brasileiros e das suas etnias e povos. E temos acompanhado a priorização desse tema em diversas políticas públicas, no sentido de garantir o acesso ao alimento em qualidade e quantidade necessária às necessidades alimentares da população.

Diante destes fatos, a adição da multimistura na alimentação de crianças desnutridas não interfere diretamente na recuperação nutricional das crianças.

O Conselho Federal de Nutricionistas tem por missão: “Contribuir para a saúde da população, assegurando assistência nutricional e alimentar como direitos sociais fundamentais de todos os cidadãos, por meio do exercício ético, por profissionais habilitados e qualificados”. Assim, coloca-se à disposição para colaborar em discussões sobre o assunto de forma a dirimir possíveis dúvidas ainda existentes.

Brasília, 15 de maio de 2010.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

⁵² LEI Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111346.htm. Acesso em: maio de 2014.

**ANEXO G - RECOMENDAÇÃO N.º 03/2009 - MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL –
MPF**

Procedimento Administrativo No. 1.34.001.007660/2007-52

O Ministério Público Federal, pelos Procuradores da República infra-assinados, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, com fundamento nos artigos 127, caput, da Constituição Federal e 6º, XX, da Lei Complementar no. 75/93 vem expor e recomendar o que segue:

- CONSIDERANDO que o Ministério Público é instituição permanente, essencial a função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, caput, da CF);
- CONSIDERANDO que cabe ao Ministério Público zelar pelo efetivo respeito aos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia (art. 129, II, da CF);
- CONSIDERANDO que ao Ministério Público incumbe a expedição de recomendações, visando a defesa da ordem jurídica e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis (LC 75/93, art. 6º, XX);
- CONSIDERANDO que foi instaurado nesta Procuradoria da República em São Paulo o procedimento administrativo 1.34.001.007660/2007-52, com o objetivo de apurar a notícia de que o Conselho Federal de Nutricionistas e outros órgãos estariam desaconselhando o uso da Multimistura, embora ela tivesse sido utilizada largamente no Brasil e em outros países durante muitos anos;
- CONSIDERANDO que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA informou, por meio do Of. 720/2008-GADIP/ANVISA enviado a esta Procuradoria, que: “Não existe regulamentação específica da Anvisa que aprove o produto 'Multimistura'. No entanto, de acordo com sua composição, o produto conhecido como 'Multimistura', elaborado a partir de subprodutos alimentares que contêm farinha de cereais, farelos de trigo e de arroz, pós de vegetais folhosos verde-escuros, sementes secas e trituradas e casca de ovo, deve atender à Resolução Anvisa RDC nº. 263/05, que aprova o Regulamento Técnico para produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos”. O que demonstra que a utilização da 'Multimistura' não é proibida e nem causa mal à saúde humana;
- CONSIDERANDO que, de acordo com o Anexo I da Resolução RDC nº. 278/2005, os produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos estão dispensados da obrigatoriedade de registro;
- CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em seu art. 5º, inc. XIII estabelece que “e livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”.
- CONSIDERANDO, portanto, que as restrições ao livre exercício profissional só poderão advir de lei;

- CONSIDERANDO que há liberdade para os profissionais nutricionistas na prescrição de compostos alimentares não proibidos pelas autoridades competentes;
- CONSIDERANDO que no parecer técnico no. 003/2008 do Conselho Federal dos Nutricionistas e informado que “Os produtos aprovados pela ANVISA não são desaconselhados para consumo e, portanto, não são desaconselhados pelo CFN [...]”.
- CONSIDERANDO que o Conselho Federal de Nutricionistas editou o parecer denominado “Multimistura: A Posição do CFN”, no qual conclui: “[...] orientamos os profissionais para a observância do código de ética, capítulo I, artigos 1º, 2º e 3º, não devendo a Multimistura ser prescrita, nem recomendada pelo nutricionista”.
- CONSIDERANDO que eventual punição disciplinar de nutricionista que prescreva ou recomende a “Multimistura”, nos termos da conclusão do parecer citado, está em desacordo com a Resolução RDC no. 263 da ANVISA e cerceia a liberdade de atuação dos profissionais para prescrever a “Multimistura”.

Resolve RECOMENDAR a Sra. Nelcy Ferreira da Silva, Presidente do Conselho Federal de Nutrição **que revoque a Orientação que prevê a punição disciplinar aos nutricionistas que receitem a Multimistura**, transmitindo tal informação e o conteúdo desta recomendação, inclusive pelo site da internet do Conselho Federal dos Nutricionistas, aos profissionais filiados ao Conselho.

Desse modo, estabeleço, com fundamento no art. 6º, XX, da LC 75/93, o prazo de 30 (trinta) dias para resposta a presente recomendação.

São Paulo, 30 de julho de 2009.

JEFFERSON APARECIDO DIAS

Procurador Regional dos Direitos do Cidadão Procurador da República

DUCIRAN VAN MARSEN FARENA

Integrante do GT “Alimentação Adequada”

JORGE IRAJA LOURO SODRE

Integrante do GT “Alimentação Adequada”

JOSE ROMULO SILVA ALMEIDA - Integrante do GT “Alimentação Adequada”

ANEXO H - CFN REVISAR A POSIÇÃO SOBRE MULTIMISTURA

Publicado em: 03/11/2009

Fonte: Site do Conselho Federal de Nutrição

O Ministério Público Federal (MPF) solicitou ao Conselho Federal de Nutricionistas a revisão de sua orientação (parecer) sobre o uso da multimistura. Em documento enviado ao Conselho em julho de 2009, o órgão informa que o documento adotado pelo CFN desaconselha o uso desse complemento alimentar usado no Brasil para combater a desnutrição.

O CFN revisou e ratificou sua posição com base nos recentes estudos científicos e na legislação estabelecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e concluiu pela observância do Código de Ética do Nutricionista e em especial da RDC nº. 263, de 22/09/2005, **que registra que não existem evidências científicas de que este produto previne, trate ou cure doenças e que é vedada a indicação do produto para suprir deficiências nutricionais** [grifo da autora].

O texto já foi encaminhado ao MPF e sua íntegra pode ser conferida a seguir:

Multimistura: A Posição do CFN

Na década de 80, a partir de ideias e práticas preconizadas desde 1975, houve uma ampla difusão da utilização de recursos alimentares não convencionais, como forma de melhorar e/ou recuperar o estado nutricional especialmente de gestantes, nutrízes e crianças de baixo peso.

Tratava-se do emprego de um composto de baixo custo, obtido a partir de alimentos mais comumente utilizados na nutrição animal, como os farelos, adicionado de folhas e sementes secas e trituradas, denominado "multimistura" (M.M). No início da década de 90, houve a mobilização da comunidade científica na tentativa de avaliar a eficácia do produto, ocasião em que várias entidades governamentais da área de saúde, instituições de pesquisa e ensino superior, divulgaram resultados de pesquisas básicas e experimentais que demonstravam a fragilidade dos argumentos utilizados em favor de supostos benefícios à saúde humana. Tais estudos podem ser resumidos nos seguintes pontos:

1 - A "multimistura" é uma farinha elaborada a partir de subprodutos alimentares que contem características químicas muito próximas, senão similares, a outros farelos e cereais, não possuindo qualquer atributo que lhe possa garantir a riqueza nutricional alegada por seus adeptos;

2 - A quantidade de "multimistura" utilizada na alimentação, pouco contribui para a melhoria da qualidade nutricional da dieta, apesar do conteúdo nutricional de cada um de seus componentes. Além disso, a presença de fatores antinutricionais como o ácido fítico, encontrado nos farelos, e o ácido cianídrico, encontrado nas folhas de mandioca, prejudicam a biodisponibilidade de minerais como o zinco, o ferro, o magnésio e o cálcio presentes na dieta habitual;

3 - Os farelos de trigo e arroz podem ser considerados boas fontes de fibras alimentares, com grande capacidade de absorção de água, além de representar uma fonte importante de vitaminas E e do complexo B, mas um aumento de ingestão de fibras por pessoas que ingerem quantidades insuficientes de proteína pode reduzir o balanço de nitrogênio, prejudicando ainda mais o estado nutricional;

4 - Em relação à folha de mandioca e da semente de abóbora, a maioria das pesquisas ressalta os elevados conteúdos proteicos desses produtos, não mencionando o seu conteúdo, que foi o principal motivo da disseminação dos mesmos na alimentação

humana.

5 - No farelo de trigo e de arroz, o ácido fítico está presente em grande concentração constituindo um fator antinutricional que interfere na biodisponibilidade de minerais, tais como zinco, cálcio, magnésio, e provavelmente ferro.

6 - Em relação ao pó da casca do ovo destaca-se que, embora seja um produto rico em cálcio, não há pesquisas conclusivas quanto a biodisponibilidade deste elemento. Sabe-se apenas que a forma de preparo e de ingestão do produto interfere negativamente na absorção do cálcio;

7 - A concentração do ácido cianídrico é mais elevada nas folhas da mandioca do que na raiz da mandioca e a forma de reduzir de maneira significativa o teor dessa substância envolve técnicas complexas, que não condizem com a forma de preparo do pó preconizado atualmente, podendo ser prejudicial à saúde da população;

8 - Foi observado processo de rancificação em amostras do produto, em decorrência do seu conteúdo lipídico e da carga microbiana indesejável que se apresenta muitas vezes em níveis inaceitáveis para o consumo humano;

9 - Várias pesquisas experimentais com animais e crianças de baixo peso constataram que a utilização do produto não foi capaz de promover a recuperação do peso corporal dos usuários.

Em 1996, com base nessas conclusões, o CFN, ciente de seu compromisso com a saúde da sociedade, emitiu um parecer sobre os aspectos técnicos e éticos envolvidos na questão, que teve grande repercussão entre os nutricionistas e as entidades que utilizavam ou recomendavam a "multimistura" em seus programas de assistência alimentar e nutricional. Já naquela época, o posicionamento do CFN indicava "a necessidade de se intensificar as pesquisas e o controle de qualidade do produto". Não bastasse o conjunto de estudos científicos realizados no País, com o objetivo de obter resposta definitiva para o assunto, a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), a Pastoral da Criança e a Universidade de Pelotas realizaram o estudo científico "Ensaio randomizado sobre o impacto da multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil", concluindo que a suplementação com 10g de multimistura não mostrou efeito significativo sobre nenhuma das medidas ou índices nutricionais estudados em crianças atendidas em escolas municipais de educação infantil. (Gigante, 2007)

Ao longo desses anos o assunto continuou gerando diversas polêmicas, tanto do ponto de vista nutricional, sanitário e microbiológico, quanto em relação ao preceito de segurança alimentar e nutricional, provocando a mobilização de diversas instituições governamentais, entidades científicas, instituições de ensino superior através dos seus departamentos e Centros de Pesquisas. Estas instituições com o objetivo de alertar as autoridades governamentais sobre a necessidade de se posicionarem em relação ao tema, criaram o Grupo AD HOC de Multimistura, com objetivo discutir o Regulamento Técnico de Identidade e Qualidade para a MM, cujos subsídios foram encaminhados ao Ministério da Saúde. O CFN esteve presente de forma marcante em todo esse processo. Dentre as repercussões desse trabalho, a ANVISA publicou RDC nº. 263, de 22/09/2005 que aprova o "Regulamento Técnico para produtos de Cereais Farinhas e Farelos", que determina no seu item 7, do anexo, Requisitos Adicionais de Rotulagem:

a) deve constar, obrigatoriamente, a seguinte advertência, em destaque e em negrito:

“O Ministério da Saúde adverte: não existem evidências científicas de que este produto previne, trate ou cure doenças”; e

b) “é vedada a indicação do produto para suprir deficiências nutricionais.”
[N.do A. grifo do CFN]. Após essa breve retrospectiva, o CFN entende que ainda existem diversos aspectos a serem considerados:

1º - A difusão de alternativas alimentares, como qualquer medida compensatória, assistencialista ou paternalista para aplacar a fome, tem caráter imediatista, portanto, sua recomendação não pode perder de vista a necessidade de inseri-la no âmbito das políticas a

serem tratadas na totalidade social e econômica que a originou;

2º - É necessário estabelecer a diferença entre aproveitamento integral dos alimentos e outras práticas alimentares de caráter discriminatório. A primeira prevê utilização de brotos, folhas e talos de vegetais, os quais, através de técnicas culinárias adequadas, podem contribuir para melhorar o aporte vitamínico e mineral das refeições, coerente, portanto, com os princípios da alimentação saudável;

3º - A utilização de partes de alimentos, como farelos, cascas e outros subprodutos resultado de sua limpeza, não devem ser utilizados por seres humanos deprimidos social e economicamente como solução das questões de fome e pobreza destas populações, por contrariar o direito humano a uma alimentação adequada, saudável e que respeite o hábito alimentar da população.

4º - Considera-se pertinente, oportuno e atual o conteúdo do Informe Técnico da UNICAMP, quando afirma que "o valor nutritivo de qualquer alimento não pode ser estabelecido unicamente com base na quantidade (dosagem química) de seus nutrientes, uma vez que sua qualidade nutricional é determinada por uma série de fatores como: equilíbrio entre seus contribuintes, as interações entre os diversos compostos da dieta, o estado fisiológico do indivíduo, as condições de processamento e de armazenagem e a ocorrência de fatores antinutricionais";

5º - O declínio dos índices de desnutrição e mortalidade infantil que ocorreu no Brasil nas últimas duas décadas, deve ser creditado à melhoria das condições de saneamento básico, à ampliação do acesso da população às ações básicas de saúde, com destaque especial ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, controle das doenças diarreicas, vacinação, incentivo ao aleitamento materno, maior cobertura do atendimento pré-natal, e a efetividade de alguns programas sociais.

Diante disso, o Plenário do CFN conclui que, antes de qualquer ação pontual, é importante reforçar o cumprimento dos preceitos contidos na LOSAN, na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), e demais políticas afins, o qual constitui uma estratégia adequada ao atendimento das necessidades alimentares e nutricionais da população brasileira, atendendo a amplitude da Segurança Alimentar e Nutricional. Diante do exposto, orientamos os profissionais para a observância do código de ética do nutricionista e da legislação sanitária vigente, em especial para a RDC nº. 263, de 22/09/2005, supracitada.

REVISADO EM: 08/10/2009.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

ANEXO I – CAMPANHA DE DESQUALIFICAÇÃO DA MULTIMISTURA – PASTORAL DA CRIANÇA

PASTORAL DA CRIANÇA: “Resgate Histórico: Primeiros Conceitos de Multimistura de Alimentos na Pastoral da Criança” (2005)

Fonte: Wiki da Pastoral da Criança

Alimentação Alternativa:

A Pastoral da Criança, em 1985, iniciou o trabalho de “Alimentação Alternativa”. Já na introdução do livro Alimentação Alternativa, publicado em 1988, a Dra. Clara Takaki Brandão estabelecia que “somente através de uma combinação, a mais diversificada possível – a MULTIMISTURA – se conseguia aproveitar toda a potencialidade nutritiva dos alimentos”.

O conceito da Multimistura era: “a qualidade é dada pela variedade”, ou seja, “é mais nutritivo usar menor quantidade e maior variedade, que muita quantidade e pouca variedade”.

Os produtos utilizados na multimistura deveriam ter: **alto valor nutritivo, baixo custo, bom paladar e produção regionalizada.**

A multimistura se baseava na adição de farinhas, farelos, sementes, frutas e folhas cruas aos alimentos regionais. Após o preparo do alimento, era acrescentada generosa quantidade de óleo para aumentar a capacidade de recuperação de desnutridos.

Alternativas Alimentares:

Em 1991, foi realizada uma pesquisa no Maranhão, nos municípios de São Luís e Timbiras, onde se observaram crianças que eram acompanhadas pela Pastoral da Criança e crianças não acompanhadas. Nas crianças acompanhadas, constatou-se melhor peso ao nascer, maior índice de aleitamento materno e vacinação, melhor manejo da diarreia, eram realizadas mais pesagens e havia maior entendimento do gráfico peso-idade pelos pais, além de, na gestação, se realizarem mais consultas de pré-natal. Constatou-se, ainda, que 45% das mães davam “sopa de cuim” (farelo de arroz) para as crianças e que as mesmas faziam poucas refeições por dia, pois os farelos “sustentavam muito”. Porém, não havia diferença nutricional entre as crianças acompanhadas ou não pela Pastoral da Criança. Também observou-se que as crianças que utilizavam a alimentação alternativa estavam tão desnutridas quanto as que não a utilizavam.

A partir destes resultados, a Coordenação Nacional da Pastoral da Criança passou a orientar as suas bases para que: Cada criança pequena fizesse ao menos 5 refeições diárias; se acrescentasse uma colherinha de óleo nas refeições das crianças desnutridas; não se utilizasse mais sopa de cuim, pois esta possuía baixo conteúdo energético e muito volume, podendo dar sensação de saciedade e levar à desnutrição.

Além disso, percebeu-se que o termo Alimentação Alternativa, para alguns, dava a impressão de que era para substituir a alimentação de costume por outro tipo de alimentação. Em 1991, foi mudado na Pastoral da Criança, o termo Alimentação Alternativa para Alternativas Alimentares, com o objetivo de reforçar a intenção de não substituir, mas, sim, acrescentar novos alimentos à alimentação de costume.

Alimentação Enriquecida:

Em 1994, a Rede Globo alertou a Pastoral da Criança para o fato de que as pessoas interpretavam os nomes “Alternativas Alimentares e Alimentação Alternativa” como sobras de alimentos ou comida para animais dada para gente. Além disso, continuava a noção que era substituta da alimentação de costume e não o enriquecimento desta. Em debate, nos Encontros Regionais, chegou-se ao nome “Alimentação Enriquecida”. Este sim tinha uma conotação positiva e de fácil compreensão ao que era proposto: enriquecer a alimentação de costume.

Multimistura x Tetramistura:

Paralelamente às ações da Coordenação Nacional da Pastoral da Criança, um grupo entusiasmado com quatro ingredientes (farelo de arroz, farelo de trigo, pó da casca de ovo e folhas de mandioca) começou a padronizar a produção de multimistura em todo o Brasil. Em 1996, o Conselho Federal de Nutrição elaborou uma carta combatendo o uso desta multimistura (seria melhor chamar de tetramistura – pois se referia apenas aos quatro ingredientes descritos acima) dizendo que seria prejudicial à saúde, pois além da possível contaminação na elaboração deste produto, haveria os seguintes riscos:

- O pó da casca do ovo é um possível transmissor da salmonelose (causa de intoxicação alimentar);
- Os farelos de arroz e de trigo contêm muito fitato (que prejudica a absorção de Cálcio e Ferro);
- O pó da folha de mandioca contém ácido cianídrico (veneno potente que pode até matar).

A Coordenação Nacional constatou que parte das críticas tinha fundamento. Assim foram lançadas “DICAS” sobre a anemia, orientando, entre outros, sobre modos de preparo que diminuem o fitato dos farelos, e também uma fita de vídeo chamada “Alimentação Enriquecida”, contendo o verdadeiro conceito de Multimistura e apresentando o trabalho da EMBRAPA no manejo da folha de mandioca visando a eliminação do ácido cianídrico.

Efeito da multimistura de farelos (Tetramistura) sobre a anemia:

Em 2002, teve início uma pesquisa científica, por solicitação da prefeitura de Pelotas/RS, interessada em distribuir a multimistura de farelos nas suas creches. Nesta pesquisa 4, foi analisada a multimistura preparada por um grupo de líderes da Pastoral da Criança, cuja fórmula era: farelo de arroz (30%), farelo de trigo (30%), farinha de milho (15%), farinha de trigo (10%), pó de folha de mandioca (5%), pó de casca de ovo (5%) e pó de sementes de abóbora ou girassol (5%).

O resultado da primeira amostra foi inadequado, pois a multimistura de farelos estava contaminada, ou seja, imprópria para consumo humano. Implantou-se no local do preparo da multimistura de farelos, as Boas Práticas de Produção e a Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC). Após nova análise, a multimistura de farelos ficou dentro dos padrões estabelecidos pela vigilância sanitária.

Nessa pesquisa, as crianças foram divididas em dois grupos: um grupo recebeu a multimistura de farelos e o outro grupo não. Das crianças incluídas na pesquisa, constatou-se que praticamente não havia desnutrição, mas que metade delas tinha anemia.

Concluiu-se que:

- Há necessidade de se implantar as boas práticas e análise de perigos e pontos críticos de controle (APPCC) para toda produção que se destine à distribuição de multimisturas - ou seja, fazer controle de qualidade desde o plantio até o armazenamento, distribuição e preparo do produto;
- As crianças que receberam a multimistura de farelos não apresentaram qualquer melhoria em relação as que não receberam. Ou seja, a multimistura de farelos não foi capaz de recuperar crianças com anemia.

A Coordenação Nacional da Pastoral da Criança interpreta os dados da pesquisa científica da seguinte forma:

- A multimistura de farelos (tetramistura) não promove o crescimento de crianças nutridas.
- Como não havia crianças desnutridas no estudo, não é possível afirmar, por esta pesquisa, se o farelo funciona ou não para crianças desnutridas.

- A multimistura de farelos não funciona para crianças com anemia e, portanto, não deve ser utilizada com esta intenção.

Orientação para os próximos passos na Pastoral da Criança:

Não só de pão viverá o homem. (Mt 4,4)

Reforçar, junto às nossas comunidades, o conceito da Alimentação Enriquecida, pois, para muitos, a Multimistura se resume a farinhas ou, menos ainda, a somente quatro ingredientes (Tetramistura).

Produzir a multimistura em nível comunitário e não em fábricas [grifo da autora]. O processo de fabricação de acordo com as normas impediria as mães de entrarem na fábrica. Assim, as mães nada aprenderiam sobre como preparar os alimentos e, muito provavelmente, contaminariam sua comida, e a multimistura, no preparo do dia-a-dia.

Promover o combate da anemia através da melhoria de acesso aos serviços de saúde, especialmente na gestação, estímulo ao aleitamento materno, uso da alimentação enriquecida e, para as gestantes e crianças que já têm anemia, uso de medicamento rico em ferro por vários meses.

Promover maior uso de alimentos regionais na alimentação de costume e na multimistura, como por exemplo: amendoim, castanhas, coco, gergelim, girassol, soja, feijão, farinha de banana. Estes deveriam, gradualmente, substituir os farelos de trigo e arroz importados de outras regiões ou mesmo de outros países.

Promover o consumo de alimentos crus, tais como frutas e verduras. Buscar alimentos produzidos de forma saudável, se possível, orgânicos. No entanto, cuidar com os exageros: infelizmente ainda não existe produção de alimentos orgânicos em quantidade suficiente e a preço acessível para todos. O ideal seria conhecer o produtor e seu manejo de produção e armazenamento.

É muito melhor ajudar um produtor local a produzir alimentos com qualidade do que importar alimentos de produtores desconhecidos, pois a contaminação pode ocorrer não só na plantação, mas também durante o transporte ou armazenamento.

É importante ressaltar que por mais que enriqueçamos a alimentação de uma criança desnutrida é vital que os líderes continuem a partilhar muita “vitamina A” e “vitamina C”: A de Amor e C de carinho. Sem isso, e a benção de Deus, nenhuma refeição terá efeito, por mais requintada que seja.

Sonia Beatriz Scharam - Enfermeira

Nelson Arns Neumann - Coordenador Nacional Adjunto

PASTORAL DA CRIANÇA: “O farelo multimistura recupera as crianças desnutridas e com anemia”?

Fonte: Site da Pastoral da Criança

Pesquisas realizadas pela Pastoral da Criança, em parceria com universidades, demonstraram que o farelo multimistura, composto por farelos de arroz, de trigo, casca de ovo e folha de mandioca, não melhora significativamente o quadro nutricional das crianças, principalmente no que se refere a taxa de ferro e a prevenção da anemia. Os líderes da Pastoral da Criança orientam as famílias que a melhor forma de fazer com que as crianças estejam bem nutridas é dar a elas alimentos regionais frescos, de forma integral, evitando apenas utilizar a forma de farelos e sim proporcionar uma alimentação enriquecida.

As pesquisas também comprovaram que as ações básicas de educação e saúde que os líderes voluntários desenvolvem são mais eficazes que o uso do farelo isoladamente. O mais relevante é a atenção da mãe, da família com a criança e com o seu desenvolvimento. Para maiores informações acesse a pesquisa "Ensaio randomizado sobre o impacto da multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil".



PASTORAL DA CRIANÇA
Para que todas as crianças tenham vida e a tenham em abundância (Jo 10,10)

Sou da Pastoral da Criança Quero ser voluntário

Português
Español

INÍCIO GESTANTE BEBÊ CRIANÇA MAIS TEMAS QUEM SOMOS FALE CONOSCO 🔍 f

t

Artigos

O farelo multimistura recupera as crianças desnutridas e com anemia?

Pesquisas realizadas pela Pastoral da Criança, em parceria com universidades, demonstraram que o farelo multimistura, composto por farelos de arroz, de trigo, casca de ovo e folha de mandioca, não melhora significativamente o quadro nutricional das crianças, principalmente no que se refere a taxa de ferro e a prevenção da anemia. Os líderes da Pastoral da Criança orientam as famílias que a melhor forma de fazer com que as crianças estejam bem nutridas é dar a elas alimentos regionais frescos, de forma integral, evitando apenas utilizar a forma de farelos e sim proporcionar uma alimentação enriquecida.

As pesquisas também comprovaram que as ações básicas de educação e saúde que os líderes voluntários desenvolvem são mais eficazes que o uso do farelo isoladamente. O mais relevante é a atenção da mãe, da família com a criança e com o seu desenvolvimento. Para maiores informações acesse a pesquisa "Ensaio randomizado sobre o impacto da multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil"

Você está aqui: [Pagina Principal](#)

PASTORAL DA CRIANÇA: “Multimistura não cura anemia”.

Fonte: Site da Pastoral da Criança⁵³

A Pastoral da Criança, no início de sua atuação, utilizou a multimistura para ajudar na recuperação das crianças que apresentavam desnutrição. Ao longo dos anos, a multimistura também era utilizada para tratar casos de anemia.

Pesquisas realizadas pela Pastoral da Criança, em parceria com universidades, demonstram que o farelo da multimistura, composto por farelos de arroz, de trigo, casca de ovo e folha de mandioca, não melhora significativamente o quadro nutricional das crianças, principalmente no que se refere a taxa de ferro e a cura ou prevenção da anemia [grifo da autora].

Em 2002, uma pesquisa científica realizada na cidade de Pelotas (RS) analisou a multimistura preparada por um grupo de líderes da Pastoral da Criança daquela cidade. Na pesquisa, as crianças foram divididas em dois grupos: um recebeu a multimistura de farelos e outro grupo não. Das crianças incluídas na pesquisa, constatou-se que praticamente não havia desnutrição, mas que metade delas tinha anemia.

Orientação da Pastoral da Criança

A partir da pesquisa realizada, **a Pastoral da Criança não encoraja seus líderes e voluntários a utilizarem a multimistura** [grifo da autora]. Nos casos de anemia, o combate e prevenção devem ser realizados através da melhoria de acesso aos serviços de saúde, especialmente na gestação, estímulo ao aleitamento materno, uso da alimentação variada, equilibrada, utilizando sempre que possível, alimentos regionais e da estação, para as gestantes e crianças que já têm anemia, uso de suplementação de ferro e reforço na alimentação com os alimentos ricos em ferro.

As pesquisas também comprovaram que as ações básicas de educação e saúde, que os líderes voluntários desenvolvem, são mais eficazes que o uso do farelo isoladamente[grifo da autora]. O mais relevante é a atenção da mãe, da família e da comunidade com a criança e com o seu desenvolvimento.

The image is a screenshot of the website for Pastoral da Criança. At the top, there is a logo with a green figure and the text 'PASTORAL DA CRIANÇA' and 'Para que todas as crianças tenham vida e tenham em abundância [Jo 10,10]'. To the right, there are buttons for 'Sou da Pastoral da Criança' and 'Quero ser voluntário', along with language options 'Português' and 'Español'. Below the logo is a navigation menu with buttons for 'INÍCIO', 'GESTANTE', 'BEBÊ', 'CRIANÇA', 'MAIS TEMAS', 'QUEM SOMOS', and 'FALE CONOSCO'. There are also social media icons for Twitter and Facebook. The main content area features an article titled 'Multimistura não cura anemia' with a large image of a person's hands holding a white cup over a large bowl of brown powder. To the right, there are sections for 'Outros artigos' with thumbnails for 'Gestante 3', 'Natal', and 'Acidentes infantis no verão'. At the bottom of the article, there is a small caption: 'A Pastoral da Criança, no início de sua atuação, utilizou a multimistura para ajudar na recuperação das crianças que apresentavam desnutrição. Ao longo dos anos, a multimistura também era utilizada para tratar casos de anemia.'

⁵³ PASTORAL DA CRIANÇA. Multimistura não cura anemia. Disponível em: <https://www.pastoraldacrianca.org.br/pt/outrossassuntos/2952-multimistura-nao-cura-anemia>. Acesso em: maio de 2014.

ANEXO J - PASTORAL DA CRIANÇA RECEBE DOAÇÃO DE COMPUTADORES

Fonte: Site da Pastoral da Criança⁵⁴

Última Atualização: 08 Abril 2015

A Pastoral da Criança recebeu doação de computadores das empresas Nestlé e Unilever, a fim de renovar os equipamentos utilizados na sede da coordenação nacional e também nos setores da Pastoral da Criança.

Os computadores recebidos são desktop e notebook usados, em condições de funcionamento, que serão utilizados para suprir as necessidades de nossa sede e 305 regionais (setores) da Pastoral da Criança no país.

A missão da Pastoral da Criança é prevenir a mortalidade infantil e promover o desenvolvimento infantil em áreas pobres dos países, por meio da educação para ações básicas de saúde e cidadania, e a participação de lideranças voluntárias capacitadas residentes na própria comunidade.

A Pastoral da Criança é uma entidade da sociedade civil de direito privado, sem fins lucrativos. Os líderes comunitários voluntários capacitados pela Pastoral da Criança acompanham gestantes e crianças pobres em seu ambiente familiar. Além disso, ajuda eficazmente na educação para uma cultura de paz e na melhoria da qualidade de vida das famílias acompanhadas. No Brasil, a Pastoral da Criança está presente em todos os estados e em 39.589 comunidades organizadas de 3.972 municípios. Do total de 233.971 voluntários, 127.357 são líderes comunitários, pessoas simples, em sua maioria mulheres (92%), que vivem nas próprias comunidades onde atuam. Além dos líderes, 106.540 pessoas formam as equipes de apoio, capacitação e coordenação.



PASTORAL DA CRIANÇA
Para que todas as crianças tenham vida e a tenham em abundância (Jo 10,10)

Sou da Pastoral da Criança

Quero ser voluntário

Português Español Inglés Kreyòl ayisyen

INÍCIO

GESTANTE

BEBÊ

CRIANÇA

MISSÃO

QUEM SOMOS

CONTATO

DOAR



Artigos

Pastoral da Criança recebe doação de computadores

📅 Criado: 10 February 2011

A Pastoral da Criança recebeu doação de computadores das empresas Nestlé e Unilever, a fim de renovar os equipamentos utilizados na sede da coordenação nacional e também nos setores da Pastoral da Criança.

Os computadores recebidos são desktop e notebook usados, em condições de funcionamento, que serão utilizados para suprir as necessidades de nossa sede e 305 regionais (setores) da Pastoral da Criança no país.

A missão da Pastoral da Criança é prevenir a mortalidade infantil e promover o desenvolvimento infantil em áreas pobres dos países, por meio da educação para ações básicas de saúde e cidadania, e a participação de lideranças voluntárias capacitadas residentes na própria comunidade.

A Pastoral da Criança é uma entidade da sociedade civil de direito privado, sem fins lucrativos. Os líderes comunitários voluntários capacitados pela Pastoral da Criança acompanham gestantes e crianças pobres em seu ambiente familiar. Além disso, ajuda eficazmente na educação para uma cultura de paz e na melhoria da qualidade de vida das famílias acompanhadas. No Brasil, a Pastoral da Criança está presente em todos os estados e em 39.589 comunidades organizadas de 3.972 municípios. Do total de 233.971 voluntários, 127.357 são líderes comunitários, pessoas simples, em sua maioria mulheres (92%), que vivem nas próprias comunidades onde atuam. Além dos líderes, 106.540 pessoas formam as equipes de apoio, capacitação e coordenação.

⁵⁴ PASTORAL DA CRIANÇA. Pastoral da criança recebe doação de computadores. Disponível em: <http://pastoraldacrianca.org.br/noticias2/1004-pastoral-da-crianca-recebe-doacao-de-computadores>. Acesso em: abril de 2016.

ANEXO K - MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL: CONTESTAÇÃO DA DRA. CLARA BRANDÃO

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL- PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
GRUPO DE TRABALHO SOBRE O DIREITO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA - ATA⁵⁵

Memória da Reunião de 04 de março de 2008.

Participantes: Duciran Van Marsen Farena – PRDC/PB. Membro Titular e Representante da 3ª CCR no GT.

Fernando de Almeida Martins – PRDC/MG. Membro Titular.

Rodrigo Antônio Tenório Correia da Silva. Membro Titular e Representante da 6ª CCR no GT.

Apoio Técnico: Emília Ulhôa Botelho e Marluce Oliveira – CAM/PFDC.

§ 6º - Audiência – Dra. Clara Brandão

O GT recebeu solicitação para ouvir a médica pediatra Dra. Clara Brandão, que desde os anos 1970 desenvolve um trabalho de enfrentamento à desnutrição, mais conhecido pelo nome “Multimistura”. Em atenção, O GT incluiu esta solicitação na pauta de sua primeira reunião de 2008. Tomou ciência, também, de alguns dos principais aspectos da controvérsia em torno da Multimistura, contestada em sua eficácia nutricional em parecer do Conselho Federal de Nutrição e posicionamento técnico do MS.

A Dra. Clara Brandão relatou sua experiência no enfrentamento à desnutrição em regiões muito carentes do interior do país desde os anos 1970, os projetos que realizou e os resultados que presenciou. Expôs suas demandas em face de posicionamentos contrários a esta experiência, que ela vê como uma proposta baseada na prática, não limitada ao rótulo “Multimistura”, mas ao aproveitamento integral de alimentos acessíveis regionalmente, inserido em um conjunto de ações. Explicou que “Multimistura” é um “princípio”, não uma “mistura”. Informou que implantou o Programa na Pastoral da Criança, ele foi recomendado por Conferências Nacionais de Saúde, ela recebeu em 1983, prêmio da Sociedade Brasileira de Pediatria, em reconhecimento, e mencionou outras referências do percurso desse trabalho. Contesta as conclusões de alguns estudos que servem de referência às contestações, lamentando o recuo do MS no apoio anteriormente prestado e o posicionamento do Conselho Federal de Nutrição. A Sra. Clara Brandão sintetizou seu pleito com a indagação: a família tem ou não o direito de adotar a Multimistura?

Foram explicados a Dra. Clara os limites da atuação do MPF em relação ao caso. O GT decidiu que cabe sugerir à PFDC requisitar ao Conselho Federal de Nutrição esclarecimentos quanto ao parecer contrário à prescrição da Multimistura pelos nutricionistas, que vincula a questão ao código de ética da profissão.

⁵⁵ Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/grupos-de-trabalho/alimentacao/atuacao/memorias/2008/Reuniao04.03.008GTDHAA.pdf>. Acesso em: abril de 2016.

ANEXO L – GRUPO DE TRABALHO SOBRE O DIREITO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO Grupo de Trabalho sobre o Direito à Alimentação Adequada Reunião Ordinária 30 e 31 de Julho de 2009 Ata⁵⁶

Local: Sala de Reuniões da PFDC Brasília, DF.

Membros presentes: Duciran Van Marsen Farena - PR/PB – PRDC (Coordenador) José Rômulo Silva Almeida – PR/SE (Membro Titular) Jorge Irajá Louro Sodré– PR/RS – PRM/Sta Cruz do Sul (Membro Suplente) Dr. Fernando Martins, membro titular, justificou previamente sua ausência.

3.5. PA: Procedimento Preparatório nº 1.34.001.007660/2007-5 – PRDC/São Paulo. A PRDC/SP encaminhou o procedimento com minuta de Recomendação para conhecimento do GT e análise da possibilidade de assinatura conjunta. Assunto: Multimistura. Aprovação pela Anvisa. Prêmios reconhecidos à Dra Clara Brandão. Conselho Federal de Nutricionistas e outros órgãos contrários à prescrição. Apuração. Deliberação: O GT aprovou a minuta de recomendação e assinou o texto encaminhado, apenas atualizando o nome do PRDC/SP, tendo em conta a recente mudança do titular do Ofício. Sugere à PFDC encaminhamento do PA e da Resolução assinada à Unidade de origem.

Apoio Técnico. Emília U. Botelho. Assessoria Multidisciplinar da PFDC.

⁵⁶ Disponível em: [http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/grupos-de-trabalho/alimentacao/atuacao/memorias/2009/Ata GT Alimentacao 30 e 31 07 09.pdf](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/grupos-de-trabalho/alimentacao/atuacao/memorias/2009/Ata%20GT%20Alimentacao%2030%20e%2031%2007%2009.pdf). Acesso em: abril de 2016.

ANEXO M - REGRAS METODOLÓGICAS E PRINCÍPIOS DA TEORIA ATOR-REDE

Uma vez entendidos os conceitos básicos da TAR e da abordagem sociotécnica, podemos apresentar o método sugerido por Latour para o estudo da construção do fato científico. Latour estabelece sete regras para a utilização de seu método, que são citadas em seu livro *Ciência em Ação*:

REGRAS METODOLÓGICAS (LATOURE, 2000a, p.421)

Regra 1. Estudaremos a ciência em ação, e não a ciência pronta ou a tecnologia; para isso, chegaremos antes que os fatos e máquinas sejam transformados em caixas-pretas, ou seguiremos as controvérsias que as reabrem;

Regra 2. Para determinar a objetividade ou subjetividade de uma afirmação, a eficiência ou perfeição de um mecanismo, não devemos procurar por suas qualidades intrínsecas, mas por todas as transformações que ele sofre depois nas mãos de outros;

Regra 3. Como a solução de uma controvérsia é a causa da representação da Natureza, e não sua consequência, nunca podemos usar essa consequência, a Natureza, para explicar como e por que uma controvérsia foi resolvida;

Regra 4. Como a resolução de uma controvérsia é a causa da estabilidade da sociedade, não podemos usar a sociedade para explicar como e por que uma controvérsia foi decidida. Devemos considerar simetricamente os esforços para alistar recursos humanos e não-humanos;

Regra 5. Com relação àquilo que é feita a tecnociência, devemos ser tão indecisos quanto os vários atores que seguimos; sempre que se constrói um divisor entre interior e exterior, devemos estudar os dois lados simultaneamente e fazer uma lista daqueles que realmente trabalham;

Regra 6. Diante da acusação de irracionalidade, não olhamos para que regra da lógica foi infringida nem que estrutura social poderia explicar a distorção, mas sim para o ângulo e a direção do deslocamento do observador, bem como para a extensão da rede que assim está sendo construída;

Regra 7. Antes de atribuir qualquer qualidade especial a mente ou ao método das pessoas, examinemos os muitos modos como as inscrições são coligidas, combinadas, interligadas e devolvidas. Só se alguma coisa ficar sem explicação depois do estudo da rede é que deveremos começar a falar em fatores cognitivos.

PRINCÍPIOS DA TEORIA ATOR-REDE (LATOURE, 2000, p.423)

Além das regras, Latour estabelece seis princípios, que resumem suas ideias e auxiliam na busca por evidências:

Primeiro princípio. O destino de fatos e máquinas está nas mãos dos consumidores finais; suas qualidades, portanto, são consequência, e não causa, de uma ação coletiva;

Segundo princípio. Os cientistas e engenheiros falam em nome de novos aliados que conformaram e alistaram; representantes entre outros representantes, com esses recursos inesperados, fazem o fiel da balança de forças penderem em seu favor;

Terceiro princípio. Nunca somos postos diante da ciência, da tecnologia e da sociedade, mas sim diante de uma gama de associações mais fracas e mais fortes; portanto, entender o que são fatos e máquinas é o mesmo que entender o que as pessoas são;

Quarto princípio. Quanto mais esotérico o conteúdo da ciência e da tecnologia, mais elas se expandem externamente; portanto, "ciência e tecnologia" é apenas puro subconjunto da tecnociência;

Quinto princípio. A acusação de irracionalidade é sempre feita por alguém que está construindo uma rede em relação a outra pessoa que atravessa seu caminho; portanto, não há Grande Divisor entre mentes, mas apenas redes maiores ou menores; os fatos duros não são regra, mas exceção;

Sexto princípio. A história da tecnociência é, em grande parte, a história dos recursos espalhados ao longo das redes para acelerar a mobilidade, a fidedignidade, a combinação e a coesão dos traçados que possibilitam a ação a distância.