

Saúde vai mudar programa alimentar

Uma mudança na orientação e na estrutura do Programa de Suplementação Alimentar, com vistas a reduzir o número de fraudes, por políticos em campanha que se utilizam dos produtos da cesta básica, para conseguir votos, foi anunciada pelo ministro da Saúde, Roberto Santos. O Ministro acionou a Comissão Interinstitucional de Saúde, que coordena as secretarias estaduais de Saúde, para verificar as medidas cabíveis.

O Programa de Suplementação Alimentar foi criado em novembro do ano passado, atendendo a uma resolução do presidente da República. A diretriz do programa não é como muitos pensam, a distribuição de alimentos; mas sim ser um similar da merenda escolar, que existe para atrair a criança para o colégio, e não simplesmente alimentá-la. O PSA existe para atrair as mães e, consequentemente, a criança ao

posto de saúde, para que venham a ter a devida assistência e receber uma cesta básica de alimentos.

A cesta básica, segundo Aurelino João Miotto, secretário de programas do Inan, é composta de arroz, feijão, farinha da mandioca, açúcar, leite em pó, fubá pré-cozido e óleo de soja, que são adquiridos junto à Cobal, para posterior distribuição a todas as secretarias estaduais de Saúde, em todas as unidades do País, para distribuí-las à população de 8.830 mil pessoas cadastradas até o momento, em 2.270 municípios.

O PSA, segundo Miotto, já superou a falta de recursos, que foram repassados recentemente ao Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, o que, segundo ele, mostra que o Governo está dando ampla atenção à área social. E, até o momento, o PSA, em seu primeiro ano, já aplicou Cz\$ 919 milhões em aquisição de

222.600 toneladas de alimentos.

O PSA vem sofrendo na crise do abastecimento com a falta de produtos, que como o leite em pó tem que ser todo importado, provocou alguns atrasos no cumprimento da meta para este ano, que era de atender a dez milhões de pessoas. Mas, pelo menos o leite em pó estará presente em todas as cestas, pois o governo americano deverá doar 2.500 toneladas ainda este ano, para exclusiva distribuição no Nordeste, onde se encontra o mais alto índice de mortalidade infantil no País.

Além da crise do abastecimento, apontada como uma das causas do atraso do programa, a precariedade da estrutura da rede básica de saúde, principalmente no interior do País, pode até comprometer a meta principal de 1989: atingir mais de 15.870 mil mães e crianças, com a distribuição de 220 mil toneladas de alimentos.