



LISBON  
SCHOOL OF  
ECONOMICS &  
MANAGEMENT  
UNIVERSIDADE DE LISBOA

**MESTRADO**  
**DESENVOLVIMENTO E COOPERAÇÃO**  
**INTERNACIONAL**

**TRABALHO FINAL DE MESTRADO**  
**DISSERTAÇÃO**

O IMPACTO DA CRISE ECONÓMICA VENEZUELANA NA  
SUBNUTRIÇÃO INFANTIL

MADALENA DIAS DO VALE

OUTUBRO – 2019



LISBON  
SCHOOL OF  
ECONOMICS &  
MANAGEMENT  
UNIVERSIDADE DE LISBOA

**MESTRADO EM**  
DESENVOLVIMENTO E COOPERAÇÃO  
INTERNACIONAL

**TRABALHO FINAL DE MESTRADO**  
DISSERTAÇÃO

O IMPACTO DA CRISE ECONÓMICA VENEZUELANA NA  
SUBNUTRIÇÃO INFANTIL

MADALENA DIAS DO VALE

**ORIENTAÇÃO:** PROFESSOR DOUTOR MARIO GOMEZ  
OLIVARES

OUTUBRO - 2019

## Glossário

AN – Assembleia Nacional

CLAP – Comitês Locais de Abastecimento e Produção

EUA – Estados Unidos da América

INN – Instituto Nacional de Nutrição

MSDS – Ministério da Saúde e Desenvolvimento Social

OEA – Organização dos Estados Americanos

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PDVSA – *Petroleos de Venezuela S.A.*

SAMAN – Sistema de Monitorização, Alerta e Atenção na Nutrição e na Saúde

STJ – Supremo Tribunal de Justiça

UE – União Europeia

## Resumo

Nas últimas duas décadas, a Venezuela sofreu sérias transformações políticas, sociais e económicas desde a eleição do presidente Hugo Chávez, abrindo portas para a construção do "socialismo do século XXI". Com a sua morte em 2013, Nicolás Maduro assume o poder e herda uma grave crise económica cujos efeitos foram sentidos profundamente na qualidade de vida da população: uma crise alimentar sem precedentes fruto da escassez de bens essenciais, na qual a subnutrição infantil se tornou uma realidade preocupante na população venezuelana. Esta dissertação analisa o impacto da crise económica na Venezuela na subnutrição infantil. Consequentemente, o plano de acção para responder à situação emergente é investigado. Utilizando análise de documentos e dados estatísticos, são observados a avaliação e tratamento da condição nutricional das crianças, os procedimentos a serem implementados localmente para a sua recuperação e os mecanismos de prevenção e mitigação dos danos causados pela crise alimentar.

Palavras-chave: Crise, Subnutrição, Escassez, Venezuela

## **Abstract**

In the last two decades, Venezuela has undergone serious political, social and economic transformations since the election of President Hugo Chávez, opening the door to the construction of “21st century socialism”. With his death in 2013, Nicolás Maduro seizes power and inherits a serious economic crisis whose effects have been profoundly felt on the population's quality of life: an unprecedented food crisis resulting from the scarcity of essential goods, in which child malnutrition has become an issue. worrying reality in the Venezuelan population. This dissertation analyzes the impact of the economic crisis in Venezuela on child malnutrition. Consequently, the action plan to respond to the emerging situation is investigated. Using document analysis and statistical data, the assessment and treatment of children's nutritional condition, the procedures to be implemented locally for their recovery and the mechanisms for preventing and mitigating the damage caused by the food crisis are observed.

Keywords: Crisis, Malnutrition, Scarcity, Venezuela

## **Agradecimentos**

À minha família e amigos,  
Especialmente aos meus pais

Um grande obrigado ao meu orientador, Prof. Mario Olivares  
Por todo o apoio prestado, disponibilidade e incentivo

Agradeço também à Unicef Portugal e à Caritas Venezuela pelo apoio e pelo trabalho extraordinário na prevenção e tratamento da subnutrição das crianças na Venezuela

## Índice

1. Introdução.....	8
2. Evolução política e económica de Chávez a Maduro.....	9
2.1. Uma política alternativa de austeridade.....	9
2.2. A ilegitimidade do governo de Nicolás Maduro.....	12
3. Impacto económico na subnutrição infantil.....	15
3.1. Paralisação da economia e crise alimentar.....	15
3.2. Avaliação e monitorização da subnutrição infantil.....	17
4. Conclusões.....	27
5. Referências bibliográficas.....	29
6. Anexos.....	32

## **1. Introdução**

O objectivo principal desta dissertação é compreender o impacto da crise económica venezuelana na subnutrição infantil e identificar e compreender o papel da Cáritas no projeto de sobrevivência infantil, focado em assegurar o bem-estar da população mais vulnerável face à crise alimentar e de saúde apontando as suas limitações e potencialidades existentes.

A questão de partida é a seguinte: em que medida a crise económica na Venezuela afeta a subnutrição infantil. De modo a dar resposta a esta questão, foi realizada, antes de mais, uma análise da evolução política e económica para melhor compreender a crise económica actual. Em seguida é abordado em que medida a crise económica afeta a subnutrição infantil e posteriormente, é feita uma análise do projeto de sobrevivência infantil levado a cabo pela Cáritas Venezuela, através da análise documental e dados estatísticos, permitindo obter uma visão mais abrangente e concreta do estado nutricional das crianças venezuelanas através do processo de prevenção e recuperação, salientando inclusive os seus constrangimentos e potencialidades.

Esta dissertação está dividida do seguinte modo: revisão da literatura sobre as transformações económicas decorrentes da presidência de Hugo Chávez, a transição de poder para Nicolás Maduro estudando, em particular, a crise económico-financeira e a crise política; estudo que se foca no impacto da crise económica na subnutrição infantil análise de dados estatísticos que se foca no plano de sobrevivência infantil; o trabalho da Cáritas Venezuela e os procedimentos de prevenção e recuperação implementados, analisando em detalhe obstáculos e dificuldades na recuperação; avaliação e monitorização e potencialidades. Desta forma, compreender-se-á o real impacto da crise económica na subnutrição infantil.



## **2. Evolução política e económica de Chávez a Maduro**

### **2.1. Uma política alternativa de austeridade**

O início da presidência de Hugo Chávez em 1999 faz nascer uma nova era política na Venezuela, no contexto da herança de uma crise económica e política proveniente dos governos neoliberais. Veio desencadear importantes mudanças na política venezuelana: primeiro com a consolidação de uma nova Constituição, aprovada em 1999, e referendos em 2007 e 2009 que lhe permitiu uma concentração progressiva do seu poder, prolongando o seu mandato indefinidamente; o controlo sobre os meios de comunicação e o Supremo Tribunal e o controlo da empresa petrolífera *Petroleos de Venezuela S.A.* (PDVSA).

A deterioração económica das duas últimas décadas, proveniente dos governos neoliberais sofreu uma reviravolta nas mãos de Chávez. Se anteriormente, 18% da população vivia em pobreza extrema<sup>1</sup> em 2000, em 2007 era 9,8%, fruto dos programas sociais de saúde e política social iniciados em 1999 que se estenderam até 2006. Numa primeira fase, Chávez teve como objetivo principal reduzir o profundo défice social na Venezuela. Deste modo, a nova Constituição veio estabelecer os serviços de saúde, educação, habitação e providência social como direitos humanos garantidos pelo Estado e o estabelecimento de um novo Ministério da Saúde e Desenvolvimento Social (MSDS) cujo fundo social, denominado Fundo Único Social, foi financiado pela era de auge nas exportações petrolíferas na Venezuela, e permitiu atualizar equipamentos médicos nos centros de atenção primária à saúde.

Destaca-se de igual modo, a missão social Bairro Adentro em 2003 para desenvolver a assistência médica nas zonas mais pobres do país, num acordo de cooperação com Cuba em troca de 53.000 barris por dia de petróleo venezuelano no valor estimado de 2 mil milhões de dólares. A Missão Mercal em 2003 também permitiu a criação de uma rede de supermercados, que fornecia

---

<sup>1</sup> Anexo I - Taxa de pobreza extrema na Venezuela (1990-2013)

produtos alimentares básicos com descontos de até 80%, para garantir que todos os cidadãos tivessem acesso às necessidades calóricas diárias.

Depois de 2003, Chávez criou novas alianças internacionais de comércio e energia com parceiros não tradicionais, como China, Rússia e Irão, com o objetivo de explorar as vantagens das reservas naturais do país por meio de iniciativas bilaterais de comércio, tecnologia e investimento, de modo a facilitar o acesso a reservas de petróleo na bacia do Orinoco, garantir novos mercados para os derivados de petróleo venezuelanos e elevar o preço internacional do petróleo através de acordos de produção. De facto, o sucesso económico venezuelano foi graças ao aumento das receitas de petróleo, traduzido no aumento exponencial do PIB per capita (em 1999, registava 48,391 mil milhões de dólares e no fim da sua presidência 334,069 mil milhões<sup>2</sup>).

No entanto, no início do seu terceiro mandato em 2006, regista-se um maior controlo económico por parte do Estado através de nacionalizações de serviços públicos, como a eletricidade, água, energia e manufatura e uma dependência cada vez maior do petróleo, representando 90-96% das exportações desde 2008, em comparação com 60-70% no final dos anos 90 (Monaldi, 2015). A ilusão contínua da riqueza do petróleo levou o governo a expandir para outras áreas da economia, à custa dos ganhos de bem-estar alcançados no período 2003-2006. Isso tornou a provisão de política social vulnerável a quedas no preço internacional do petróleo. O fato de o governo nunca ter diversificado a base económica do país, acentuou cada vez mais a vulnerabilidade a uma moeda supervalorizada e a exportações não competitivas. Por isso, concluiu-se que uma queda abrupta do preço do petróleo poderia levar facilmente o país a entrar em recessão económica.

Em 2014, sucedeu-se o colapso dos preços do petróleo. O país que outrora tinha beneficiado de um período de elevados preços do petróleo e taxas baixas de juros internacionais, estava já em dificuldades económicas antes da queda do preço do petróleo em 2013, uma vez que Chávez tinha usado os ganhos da indústria petrolífera para aumentar drasticamente o consumo interno, mas acabou por aumentar ao mesmo tempo, a dívida externa e sem gerar aumento significativo do investimento produtivo. Deste modo, quando Chávez

---

<sup>2</sup> Anexo II - PIB na Venezuela em preços actuais em mil milhões de dólares (1990-2023)

morre em 2013, Nicolás Maduro, o seu sucessor, revela uma incapacidade enorme de enfrentar as consequências económicas desastrosas.

Desde 2014, o governo venezuelano atribui as culpas à oposição e ao capital privado por travarem uma guerra económica e alegou que dados e informações sobre o estado da economia poderiam ser usados como armas políticas com significantes custos eleitorais e políticos. Assim, os dados oficiais tornaram-se escassos e esporádicos quando o governo parou de publicar estatísticas. Após as eleições de dezembro de 2015, o governo venezuelano publicou alguns dados que confirmaram que a economia estava em grave recessão; a economia tinha contraído 5,7% em 2015 e 3,9% em 2014. Sob pressão do FMI, o Banco Central da Venezuela publicou dados parciais em 2018, mostrando que a economia contraiu novamente em 15,7% em 2017, fazendo o país perder quase metade do seu PIB em 5 anos.

Neste sentido, os governos de Chávez e Maduro falharam em acumular reservas de divisas ou poupanças em fundos soberanos, o que os levou a esgotar as reservas internacionais, passando de 42,054 mil milhões dólares em 2008 (ou 21,760 mil milhões no primeiro ano do governo Maduro em 2013) para 9,17 mil milhões em 2018. Consequentemente, durante os anos de Maduro, as importações venezuelanas caíram de 58,7 mil milhões em 2012 para 9,1 mil milhões em 2018, criando uma grave escassez de alimentos e medicamentos. A situação mais grave acabou por ser a hiperinflação<sup>3</sup> que se intensificou em 2018. Embora o governo não forneça dados desde 2017, o Comité de Finanças da Assembleia Nacional (AN) monitorizou os preços: a inflação na Venezuela tinha fechado em 1.698.488% em 2018. O FMI, por sua vez, estimou a inflação no final do ano em 929.790%, o que levou a que muitos venezuelanos tivessem dificuldades acrescidas em comprar bens essenciais. (Panthoulas & McCoy, 2019).

Em resposta aos problemas económicos e à hiperinflação, surge em 2018 Petro venezuelano, uma nova criptomoeda apoiada pelo governo da Venezuela que funciona como instrumento de dívida pública e é apoiado por reservas de petróleo, cujo valor depende do preço de mercado do petróleo venezuelano. É comercializada nacional e internacionalmente pelo pagamento de obrigações ao

---

<sup>3</sup> Hiperinflação = O aumento recorrente dos preços a uma taxa não inferior a 50% mensalmente

Estado venezuelano e para ser negociada entre pares, permitindo ao governo comprar bens e serviços. O Executivo venezuelano tem um alto grau de controle, pois regula a sua emissão original.

De forma a utilizar os barris de petróleo venezuelanos como garantia para o Petro, ou criar a ilusão da sua existência, o presidente venezuelano projetou um sistema de petróleo para o Petro, com a promessa de que cada Petro pudesse ser negociado por um barril de petróleo físico como “apoio para a implementação de operações de processos financeiros e comércio, por meio de cripto ativos, para o desenvolvimento potencial de 5,3 bilhões de barris de petróleo de petróleo (Anchustegui & Hunter, 2018).

Neste contexto, surge também outra moeda, o bolívar soberano, cujo valor seria vinculado ao petro. Esta moeda permitiu a eliminação de cinco dígitos do Bolívar devido à hiperinflação. A decisão de vincular o valor do Petro e do bolívar soberano serve como medida de substituição de moeda para limitar a inflação na qual o valor da moeda nacional é igualado a uma moeda estrangeira designada ou a moeda estrangeira torna-se nota de curso legal no país<sup>4</sup>. No entanto, o valor do 'Bolívar Soberano' varia diariamente. Isso implica que o valor do Petro também é afetado e flutua de acordo com o valor do 'Bolívar Soberano' de maneira direta, uma vez que o Petro é apoiado por uma promessa do Estado venezuelano de resgatar Petros por barris de petróleo ou outras mercadorias, e essa mesma confiança no governo venezuelano define o valor para o Bolívar Soberano. Contudo, um ano mais tarde, a negociação do Petro tornar-se-ia impossível e comprometeria a renegociação da dívida externa do país e as dívidas vinculadas à PDVSA.

## **2.2. A ilegitimidade do governo de Nicolás Maduro**

O colapso económico deu origem a uma agitação generalizada da população graças à escassez de alimentos, a falta de água, eletricidade, e o aumento contínuo nos preços em bens e serviços. Em 2018, o governo decidiu convocar eleições presidenciais antecipadas para abril. A oposição, liderada pela MUD, decidiu boicotar a eleição, declarando que a eleição daria legitimidade a

---

<sup>4</sup> Denominação da moeda de um país que, por lei, deve ser aceite como meio de troca comercial e pagamento de uma dívida em dinheiro (*legal tender*)

uma eleição fraudulenta e que a votação não desencadearia uma mudança política no país. As eleições acabaram por serem adidas para maio, mas o processo ainda era controlado por uma Conselho Nacional Eleitoral (CNE) bastante politizada e a favor do governo. Neste sentido, a CNE impediu os candidatos de alto nível da oposição e proibiu a maioria dos partidos políticos da oposição: dos 67 partidos políticos registrados em 2016, apenas 17 sobreviveram em 2018, dos quais 12 eram aliados do governo. O CNE declarou o presidente em exercício, Nicolas Maduro, vencedor da votação presidencial de 20 de maio com 5.823.728 votos (67,8% dos votos expressos).

A polarização internacional sobre a Venezuela já era clara em 2017, com a formação do Grupo Lima de uma dúzia de países latino-americanos (e Canadá), críticos do regime Maduro, e os EUA liderando um movimento de sanções, por um lado, e China e Rússia apoiando o governo de Maduro política e financeiramente, por outro lado. Em 2018 a polarização manteve-se com a rejeição de mais de 40 países ocidentais em reconhecer a reeleição de Maduro, enquanto a Turquia e o Irão juntaram-se à Rússia, China, Cuba, Bolívia e Nicarágua no apoio a Maduro, refletindo a instabilidade e a fragilidade do regime. Este conflito político e constitucional acentuou-se em janeiro de 2019, com o início do segundo mandato de Maduro e o não reconhecimento da sua presidência por quase 50 países. A resposta da oposição traduziu-se na mudança da presidência na Assembleia Nacional, nomeando Juan Guaidó, do Partido Vontade Popular, como presidente. (Pantoulas & Mccoy, 2019).

No dia 5 de janeiro, a Assembleia Nacional declarou que Nicolás Maduro usurpara a presidência, depois de Maduro assumir outro mandato perante o Supremo Tribunal de Justiça (STJ). Pouco depois, no dia 25 Juan Guaidó autoproclama-se publicamente presidente interino da Venezuela, reconhecendo a Assembleia Nacional, como o único órgão legítimo eleito pelos venezuelanos, que assume a representação do povo e da Venezuela junto à comunidade internacional, para defender e proteger os interesses, direitos e património do povo e do Estado. Guaidó assegura que assumiria o processo de restauração e designação dos poderes usurpados; que autorizaria a ajuda humanitária e assumiria o diálogo direto com os países que comunicaram sua intenção de apoiá-la; uma agenda legislativa seria aprovada para a transição, incluindo uma

série de leis que definissem a estrutura legal para a recuperação institucional, económica e social do país.

Em 21 de janeiro, o TSJ, controlado por Maduro, declarou a nulidade da proclamação de Guaidó, uma vez que foi feita pelo presidente de uma instituição em desacordo (a Assembleia Nacional), e o alto comandante militar deixou claro que Maduro tinha o apoio das forças armadas. No entanto, detinha o apoio popular, sendo visto como o novo rosto da oposição que poria um fim à usurpação de poder e exigiria eleições livres. A nível internacional, Guaidó tinha o apoio dos Estados Unidos da América (EUA), o primeiro país a reconhecê-lo como presidente interino e que ativamente tinha condenado o regime autoritário venezuelano, aprovando sanções para bloquear as contas bancárias da PDVSA.

Do mesmo modo, a América Latina também demonstrou o seu apoio, com a criação do Grupo Lima em 2017, uma resposta regional à Organização dos Estados Americanos (OEA), que rejeitou as eleições de 2018 e a tomada de posse de Maduro, e a maioria dos membros reconheceram Guaidó como presidente interino. A União Europeia (UE), também reconheceu Guaidó, na condição da realização de eleições livres. Por outro lado, Maduro mantém o apoio da China, Rússia e Turquia, mas o seu apoio internacional não deixa de ser bastante limitado.

O fato é que a impopularidade de Maduro tem crescido exponencialmente. O seu governo não toma as decisões necessárias para travar a crise económica venezuelana e a sua repressão e perseguição à oposição demonstra que o país está cada vez mais a consolidar um regime autoritário. Neste sentido, o apoio das forças armadas tem sido crucial para permitir que Maduro permaneça no poder, apesar do seu fracasso económico e a sua legitimidade posta em causa (Briceño-Ruiz, 2019).

### **3. Impacto económico na subnutrição infantil**

#### **3.1. Paralisação da economia e crise alimentar**

A queda abrupta do preço do petróleo em 2014, passando dos cerca de 80 dólares por barril para atingir sensivelmente 40 dólares<sup>5</sup> no final do ano, resultou no colapso da economia e dos serviços públicos e sociais. Sem o seu rendimento, tornou-se insustentável importar bens que atendessem as necessidades básicas da população. Atualmente, os alimentos que são importados não cobrem todas as necessidades alimentares necessárias e os stocks não são suficientes para fornecer pontos de venda de alimentos, tanto públicos como privados.

A redução drástica dos preços do petróleo sente-se ainda hoje. No início de 2018 o preço rondava os 60 dólares e no dia de outubro de 2019, mais recentemente, chegou aos 53,55 dólares<sup>6</sup>. As sanções económicas em agosto de 2017 e janeiro de 2019 por parte dos EUA vieram piorar ainda mais a situação e exacerbar a crise económica, tendo um impacto gravíssimo na população mais vulnerável. No mês de agosto, proibiram o governo venezuelano e a PDVSA de contrair empréstimos nos mercados financeiros norte-americanos, impedindo-os assim de reestruturar a sua dívida externa<sup>7</sup>.

Deste modo, as sanções impediram a economia de se recuperar de uma profunda recessão e diminuíram drasticamente a importação de bens essenciais como os medicamentos e os produtos alimentares, como resultado da redução dos ganhos com a exportação do petróleo. A produção de petróleo também sofreu consideravelmente: a perda de crédito impossibilitou realizar novos investimentos necessários para manter os níveis de produção; os números caíram extremadamente (de sensivelmente 1700 barris por dia para 1235 barris)<sup>8</sup> com a imposição da ordem executiva, levando a uma perda de \$6 mil milhões em receitas.

Em janeiro de 2019, seguiram-se mais sanções após o reconhecimento do governo norte-americano e aliados de Juan Guaidó como “presidente interino” da Venezuela face à ilegitimidade do segundo mandato de Nicolás Maduro. Restringiram a Venezuela do mercado norte-americano, o seu maior mercado de petróleo, que tinha comprado 35,6% das exportações de petróleo da Venezuela em 2018, ou cerca de 586.000 barris por dia, em média. Como

---

<sup>5</sup> Anexo III - Preço por barril de petróleo em dólares. 2012-2016

<sup>6</sup> Anexo IV – Preços do Petróleo – panorama dos 10 anos (2010-2019)

<sup>7</sup> Qualquer reestruturação exige a emissão de novos títulos em troca da dívida existente

<sup>8</sup> Anexo V - Produção de petróleo na Venezuela e na Colômbia (2013-2018)

resultado desses e de outros esforços, a produção de petróleo da Venezuela caiu 130.000 barris por dia, de janeiro a fevereiro. Nos seis meses anteriores, diminuiu em média 20.500 barris por dia. Em março, caiu outros 289.000 barris<sup>9</sup> por dia, totalizando 431.000 barris por dia. A PDVSA também sofreu sérias consequências: a medida originou o bloqueio de todas as propriedades e interesses de propriedade da empresa petrolífera e no impedimento de indivíduos e entidades norte-americanas realizarem transações com a mesma.

Se observarmos o impacto combinado de todas essas ações, descobrimos que elas reduziram drasticamente a capacidade da Venezuela de produzir e vender petróleo e vender quaisquer ativos estrangeiros do governo, dos quais os mais importantes foram congelados ou confiscados; e também usar qualquer moeda estrangeira para importar bens essenciais. Definitivamente, todas as sanções desde agosto de 2017 tiveram graves impactos na vida e na saúde humana. (Weisbrot & Sachs, 2019).

Por sua vez, a hiperinflação impede os venezuelanos de comprar alimentos adequados para as suas famílias vendo-se obrigados a depender de bens sujeitos a preços máximos estabelecidos pelo governo para obter a nutrição adequada. Em 2014, a taxa de inflação tinha superado os 60% ao passo que em 2019 chegou aos 3326%. A inflação a nível dos preços ao consumidor antes da crise era de 21,069% ao passo que em 2014 registou-se 62,169% e em 2016 254,949%.<sup>10</sup> Num esforço para combater a escassez alimentar, garantindo o acesso a alimentos e outros produtos básicos no país, o governo criou os Comitês Locais de Abastecimento e Produção (CLAP) no início de 2016, um sistema de produção e distribuição de alimentos. São constituídos por membros de organizações políticas (e apoiantes do governo) relacionadas à comunidade e ao governo que têm uma relação de coordenação para realizar a venda e distribuição dos alimentos para as comunidades. O estado é responsável por importar os produtos e regular a participação dos membros dos comitês.

O programa social dos CLAP surge no contexto do decreto de estado de exceção e emergência económica, que permitiu ao Executivo suspender algumas das garantias constitucionais e governar através de decretos. Contudo,

---

<sup>9</sup> Anexo VI – Impacto das sanções financeiras na produção de petróleo na Venezuela (julho-março 2019)

<sup>10</sup> Anexo VII – Inflação dos preços ao consumidor (2009-2016)



não é explícito o valor da universalidade ou igualdade na cobertura a nível legal, apenas a necessidade de distribuir para a população alimentos e bens de primeira necessidade. Os Comitês não estipulam que haja um determinado grupo socioeconómico que seja beneficiado ou protegido pela política social do governo e peca em considerar outros fatores importantes como a situação socioeconómica ou nutricional (Pérez, 2019). Uma das grandes críticas feitas a este sistema é a discriminação por razões políticas, por serem mecanismos de patrocínio e manipulação eleitoral. De acordo com a avaliação da atividade dos comités levada a cabo pela Assembleia Nacional, as casas dos opositores políticos são marcadas de forma a não receberem o saco alimentar subsidiado pelo Estado.

A discriminação política foi ainda mais longe com a introdução do *carnet de la patria*, um documento de identidade com o argumento de que aliviaria a distribuição de alimentos e mercadorias. No entanto, veio corromper o uso do bilhete de identidade oficial e substituí-lo por um regime de clientela que distribui benefícios em troca de lealdade, como a denúncia de participantes na obtenção de comida em circuitos informais (mercado negro). Um outro instrumento usado para controlo da população são os *captahuellas*, um leitor de impressões digitais usado para que os venezuelanos possam aceder à compra de produtos alimentares e bens essenciais. Desta forma, o governo usa a crise alimentar como uma “arma” para garantir o apoio ao regime e punir os opositores.

A crise económica também se fez sentir em força no sistema de saúde. Desde 2016, o governo recusa-se a divulgar dados epidemiológicos necessários para avaliar a magnitude do colapso do sistema de saúde. A sua incapacidade operacional<sup>11</sup> tem se intensificado a partir de 2017 devido à escassez de medicamentos e produtos básicos de saúde, falta de serviços públicos e a emigração da força de trabalho, bem como a capacidade dos serviços de emergência.

A incapacidade de resposta dos hospitais sentiu-se sobretudo no ressurgimento de doenças previsíveis pela vacina: os surtos contínuos de difteria começaram em 2016 e sarampo em 2017. Entre 2017 e 2018, a Organização

---

<sup>11</sup> Em 2018, registou-se uma deterioração dos serviços em 137 hospitais em 22 estados. A maioria dos hospitais relatou escassez de água (79%), medicamentos (88%) e equipamentos cirúrgicos (79%)

Pan-Americana da Saúde (OPAS) forneceu quase 7 milhões de doses de vacinas contra sarampo e 9 milhões de doses de vacinas contra difteria na Venezuela. Em meados de 2018, o governo venezuelano anunciou campanhas de vacinação para 9 milhões de pessoas, incluindo 4 milhões de vacinas contra sarampo e rubéola e 2,3 milhões de vacinas contra a difteria. Contudo, estas medidas não impediram que o surto de sarampo na Venezuela se tenha difundindo nos países vizinhos como o Brasil e a Colômbia, dada a emigração em larga escala da população para outros países da América Latina.

No final de 2018, a Organização das Nações Unidas (ONU) levou a cabo um financiamento de emergência de 9,2 milhões de dólares para combater as dificuldades na saúde e nutrição na Venezuela, indicando o reconhecimento do governo da crise humanitária. No entanto, os esforços para fornecer assistência humanitária revelaram ser bastante tardios pela relutância do governo em reconhecer a extensão da crise. De facto, a ajuda solicitada é insuficiente para atender às necessidades urgentes da população. “A falta de uma avaliação adequada e abrangente da dimensão da crise, devido à supressão de informações pelo governo, torna impossível delinear uma resposta adequada à situação atual e impedir uma maior deterioração da saúde venezuelana” (Human Rights Watch, 2019<sup>12</sup>).

Todos estes fatores vieram a contribuir para o agravamento da subnutrição alimentar. A população mais vulnerável, as crianças, são as que mais sofrem nesta situação de calamidade.

### **3.2. Avaliação e monitorização da subnutrição infantil**

De forma a entender o caso de subnutrição infantil na Venezuela, é importante ressaltar os tipos de subnutrição existentes, de acordo com os parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS). A subnutrição refere-se a deficiências, excessos ou desequilíbrios na ingestão de energia ou nutrientes de uma pessoa. Existem quatro subformas de desnutrição: *wasting*, *stunting*, abaixo do peso e deficiências em vitaminas e minerais. A subnutrição torna as

---

<sup>12</sup> Human Rights Watch (2019). *Venezuela's humanitarian emergency: large scale UN response needed*

crianças em particular muito mais vulneráveis a doenças e nos piores casos, pode resultar na morte.

O baixo peso por altura é conhecido como *wasting* no qual a criança perdeu peso recentemente e de forma grave por não ter comida suficiente ou teve uma doença infecciosa, como a diarreia, que causou a perda de peso. Uma criança pequena que sofra de *wasting* moderado ou severo tem um risco agravado que pode levar à morte, mas existe a possibilidade de tratamento nestes casos. Por sua vez, a baixa altura para a idade, conhecida como *stunting*, é o resultado de subnutrição crónica, geralmente associada a más condições socioeconómicas, de saúde e nutrição materna, doenças frequentes ou alimentação e cuidados inadequados de bebés e crianças pequenas no início de vida. O *stunting* impede as crianças de atingirem o seu potencial físico e cognitivo e por isso, constitui uma das mais graves e perigosas formas de subnutrição. No caso da criança com baixo peso, podem sofrer de *wasting*, *stunting* ou ambas.

A ingestão inadequada de vitaminas e minerais, geralmente denominadas micronutrientes, também são importantes neste contexto. Os micronutrientes permitem que o corpo produza enzimas, hormonas e outras substâncias essenciais para o crescimento e desenvolvimento adequados. O combate à desnutrição em todas as suas formas é um dos maiores desafios da saúde global e a pobreza é um grande fator que expande os riscos da subnutrição. A subnutrição também aumenta os custos com saúde, reduz a produtividade e diminui o crescimento económico, o que pode perpetuar um ciclo de pobreza e problemas de saúde (OMS, 2019).

Estas condições estão presentes na crise nutricional na Venezuela e a situação decorrente no país é exposta pelo trabalho da Caritas Venezuela. Esta organização de promoção e assistência da Igreja Católica, desenvolve desde 2016 um projeto de sobrevivência infantil que visa fornecer à população mais vulnerável serviços de nutrição e saúde. (Caritas Venezuela, 2019). Desta forma, é possível detetar atempadamente o grau de subnutrição das crianças e acompanhar a família na recuperação. Ao identificar as crianças em risco, a Caritas providencia suplementos nutricionais, cuidados médicos e medicamentos disponíveis nos bancos de medicamentos doados à Caritas. O seu contributo mais importante é a monitorização das condições de saúde infantil na qual a organização gere e divulga um relatório trimestral sobre a tendência

do estado nutricional e da segurança alimentar o que nos vai permitir compreender a gravidade do estado nutricional das crianças venezuelanas que constitui hoje uma crise humanitária.

Para atingir esse objetivo, criou um sistema de monitorização da situação nutricional denominado Sistema de Monitorização, Alerta e Atenção na Nutrição e na Saúde (SAMAN) a fim de relatar periodicamente e atempadamente os grupos mais vulneráveis ou aqueles já afetados pela crise de saúde e alimentação, permitindo a deteção imediata de crianças em risco de subnutrição ou já subnutridas de forma a dar acompanhamento médico e nutricional. Deste modo, a organização faz uma abordagem de proteção e prevenção: protege as crianças que estão em risco e; ajuda na recuperação das que já estão subnutridas de forma a reduzir a população com esta condição de saúde.

A nível da cobertura geográfica, para selecionar as paróquias para a monitorização do estado nutricional a amostra foi não aleatória e intencional, de forma a ter a maior representação possível, para compreender a vulnerabilidade da situação e a sua tendência a piorar em situações críticas no contexto de uma crise económica e alimentar; e as entidades selecionadas são consideradas como locais “sentinela”.<sup>13</sup>

Dessa forma, desempenham a sua função essencial de emitir alertas precoces que fornecem respostas relevantes e protetoras aos mais vulneráveis diante da crise. São considerados os mais vulneráveis das dioceses no que diz respeito ao acesso aos serviços públicos e à precariedade habitacional; as mais isoladas e de difícil acesso, as com uma história recente de agitação social e conflito e as paróquias em que a plataforma cooperativa da Caritas é sólida, especialmente em termos de infraestrutura e voluntariado.

Para proceder à análise dos dados e ao mesmo tempo garantir o controlo de qualidade, a deteção de crianças subnutridas é feita manualmente através das medidas antropométricas (peso e altura) em crianças de ambos os sexos com idade inferior a 5 anos, usando tabelas e curvas de crescimento de referência da Organização Mundial de Saúde de 2006. Esta referência é usada para entrar no programa de suplementação nutricional, acompanhado de uma consulta médica ou com uma avaliação direta por médicos. É feito

---

<sup>13</sup> São escolhidas sob o critério de que, se a subnutrição como parâmetro de dano ocorre durante a crise, os locais e grupos populacionais monitorizados serão os primeiros a serem mais afetados

posteriormente um inquérito domiciliar administrado aos cuidadores de crianças, cujos resultados são apresentados através de boletins de tendências e incluindo em cada acompanhamento diferentes crianças em cada paróquia, ou mesmo iniciando avaliações em diferentes sectores e freguesias, a fim de cumprir a rotação necessária para relatar a situação em cada área e não em crianças específicas.

Depois deste procedimento, os dados brutos de cada dia são encaminhados para um segundo nível de processamento a nível central da Cáritas em Caracas: o uso do software "WHO Anthro 3.1.0" que faz a avaliação do estado nutricional infantil, aplicando medidas de controle de qualidade e limpeza de dados, obedecendo aos limites pré-estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008)<sup>14</sup>. Os números de subnutrição a nível nacional são de difícil acesso e a última década tem sido caracterizada por uma omissão oficial na publicação de dados, não apenas nutricional, mas também alimentar e económica. Os números aproximados disponíveis são do Instituto Nacional de Nutrição (INN) e datam até 2013. Os dados provêm de referências sobre a Venezuela pela UNICEF e pela OMS a nível nacional. Em 2009 a UNICEF e a OMS registaram 3,2% de subnutrição aguda e 4,1%; e 9,5% e 13,4% de subnutrição crónica, respetivamente. O INN, por sua vez, registou 2,9% de subnutrição aguda em 2012 e 3,4% em 2013<sup>15</sup>. A nível da subnutrição crónica não existem dados oficiais desde 2009.

É importante salientar que as informações dos boletins do sistema SAMAN não são representativas dos municípios, nem das respetivas entidades federais, e muito menos do país, mas representativas da situação das paróquias monitorizadas e dos seus setores e da tendência para o agravamento da situação. Contudo, é uma amostragem que fornece um panorama geral das áreas mais críticas em que a subnutrição infantil é predominante. É através da Caritas Venezuela que podemos traçar uma ideia geral da subnutrição infantil a partir do sistema de monitorização que avalia 17 dos 23 Estados venezuelanos. Para efeitos comparativos, são selecionados 7 Estados <sup>16</sup> que foram recorrentemente analisados com a finalidade de delinear uma evolução fidedigna

---

<sup>14</sup> Desvio-padrão (score-z) – distância das medidas antropométricas da média populacional

<sup>15</sup> Anexo IX - Subnutrição a nível nacional em crianças com idade inferior a 5 anos

<sup>16</sup> Anexo VIII – Mapa dos estados e capitais da Venezuela

do estado nutricional das crianças: o Distrito Capital, Miranda, Zulia, Vargas, Lara, Carabobo e Sucre. Os dados do sistema de monitorização começam em outubro de 2016 e estende-se até março de 2019, data da última monitorização da Cáritas. Os índices nutricionais referidos são a subnutrição aguda, e a subnutrição crónica, indicando se há ou não um atraso no crescimento das crianças.

Na primeira fase do projeto de sobrevivência infantil, com início no mês de outubro de 2016, o sistema de monitorização é apenas implementado em 4 entidades federais: Miranda, Vargas, Zulia e o Distrito Capital sendo estes os denominados sítios “sentinela” originais. As paróquias monitorizadas correspondem a diferentes contextos geográficos e sociais que determinam características diferenciais em termos de subsistência da população, condições sanitárias e acesso a alimentos. Em primeiro lugar, o Distrito Capital é uma área urbana, quase totalmente dependente do mercado de compra de alimentos, do mercado de trabalho nos setores comercial e de serviços e marcado por problemas de saúde relacionados à sobrelotação populacional e à precariedade da habitação. É o Estado com as melhores condições de vida, mas é o pior em termos de necessidades básicas não atendidas. Por sua vez, Miranda é uma área periurbana, com as mesmas características da área urbana, mas com acesso ligeiramente mais amplo às áreas rurais, onde é possível obter algum alimento. O Estado tem um desempenho favorável na prestação de serviços de saúde por parte administração local.

Em relação a Vargas, o Estado partilha com o Distrito Capital e Miranda, as suas características urbanas, mas com os meios de sustento e alimentação típicos das comunidades costeiras. É uma área muito vulnerável nos mapas de risco de desastres devido à sua exposição a inundações e deslizamentos de terra. Relativamente a Zulia, é uma área caracterizada por ser o território de grupos indígenas muito pobres e da população deslocada devido ao conflito armado na Colômbia. A sua base económica é a pecuária que é afetada por desapropriações em massa, escassez na produção de bens, e por altos índices de criminalidade. É o estado com as mais altas taxas de pobreza em rendimento.

Entre os meses de outubro e dezembro de 2016<sup>17</sup>, ocorreram 818 registros antropométricos processados de crianças com idade inferior a 5 anos, 25 paróquias, 12 municípios e 4 Estados monitorizados. Os Estados de Zulia e Vargas tinham os níveis mais preocupantes: em Zulia a subnutrição aguda chegava aos 10% (dos quais 3,6% tratava-se de subnutrição severa) e Vargas 12,9% (dos quais 3,3% era subnutrição severa). Segundo os limites estabelecidos pela OMS, a existência de mais de 10% de crianças subnutridas significa que a condição nutricional infantil chegou a uma situação de alarme.

Por sua vez, no período de janeiro a fevereiro de 2017<sup>18</sup> foram feitos 787 registros antropométricos, 31 paróquias monitorizadas, 12 municípios e 4 Estados. Comparando a subnutrição aguda global entre o último trimestre de 2016 e os dois primeiros meses de 2017, a condição nutricional das crianças piorou consideravelmente em Miranda, Vargas e Zulia sendo que mais de 10% das crianças encontram-se subnutridas o que significa que as entidades federais enfrentam uma situação de crise (10,5%, 11% e 12%, respectivamente). A tendência mês a mês no mesmo período indica um aumento crescente e contínuo da subnutrição moderada e severa na área total com uma melhoria excepcionalmente pequena durante o mês de dezembro de 2016 (0,5%) mas no mês de fevereiro chega a atingir os 10% de crianças moderada e severamente subnutridas.

Entre março e abril de 2017<sup>19</sup>, o sistema de monitorização registou 1069 registros antropométricos processados de meninas e meninos com idade inferior a 5 anos; 32 paróquias monitorizadas; 12 municípios; e 4 Estados. Nas paróquias de todos os Estados avaliados a subnutrição aguda global supera, em todos os casos, o limiar de gravidade estabelecido pela OMS, com exceção de Vargas que diminuiu 0,9%. A situação nutricional de toda a área que inclui as paróquias avaliadas passa assim de uma situação de alarme para uma de crise neste período. A análise da tendência entre o último trimestre de 2016 e abril de 2017 indica que no Distrito Capital o déficit aumentou 0,8%, no Estado de Miranda 4,5% e no Estado de Zulia 2,8%, totalizando um aumento de 2,2% se considerarmos a área total.

---

<sup>17</sup> Anexo X – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Outubro-dezembro 2016

<sup>18</sup> Anexo XI - Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Janeiro-fevereiro 2017

<sup>19</sup> Anexo XII - Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Março-abril 2017

Quanto à monitorização da situação nutricional no período de abril a agosto de 2017<sup>20</sup>, foram analisados os Estados de Miranda, Vargas e Zulia. Não foi possível obter a avaliação da condição nutricional do Distrito Capital devido às manifestações em Caracas, sinal da crescente instabilidade política e social na Venezuela. Comparativamente aos meses de abril e março, a subnutrição aguda global aumentou 2,5% na área total avaliada nos meses entre abril e agosto., tendo aumentado em todos os Estados e ultrapassado o limiar da crise com exceção das paróquias de Zulia que se encontra no limiar da emergência (16%). No entanto, a condição nutricional das crianças permanece no limiar de crise.

A partir de setembro de 2017<sup>21</sup> são adicionadas novas entidades federais ao sistema de monitorização: Lara, uma área rural cuja base económica se centra sobretudo na agricultura, e Carabobo, também uma zona rural, provida da indústria petroquímica e muito ligado ao turismo por ser uma zona costeira. A análise da tendência no período observado indica que a subnutrição moderada e severa diminuiu em Miranda (2,6%), Vargas (1,7%) e Zulia (2,5%). Nas novas identidades federais introduzidas na análise, em setembro de 2017, observou-se que 14,5% das crianças avaliadas no Estado de Carabobo estavam subnutridas e a tendência aponta para o agravamento do estado nutricional das crianças sendo que no mês de dezembro o número aumentou para 20,6%. Já no Estado de Lara registou-se em dezembro que 17,4% das crianças estavam subnutridas. Em suma, a análise dos novos Estados demonstra que a situação nutricional infantil nas suas paróquias é alarmante chegando a níveis muito elevados de emergência de saúde pública.

Considerando a monitorização do estado nutricional de janeiro a março de 2018, foram avaliadas zonas vulneráveis de 38 paróquias em 7 Estados: Distrito Capital, Vargas, Miranda, Zulia, Lara, Carabobo e Sucre, que se junta em último à análise do estado nutricional infantil., caracterizada por ser uma zona costeira cuja economia principal é a pesca e o turismo. O programa de sobrevivência infantil avalia 46 paróquias de 11 dioceses, mas somente nessas 38 o volume de registros permitiu inferências sobre a situação nutricional a nível

---

<sup>20</sup> Anexo XIII – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Abril-agosto 2017

<sup>21</sup> Anexo XIV - Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Setembro-dezembro 2017



paroquial. O sistema de monitorização registou 711 crianças em janeiro e 668 em fevereiro.

A análise da tendência do estado nutricional das crianças no mês de março<sup>22</sup> diz-nos que 3 dos 7 Estados tinham a concentração mais elevada de subnutrição: Carabobo (21,6%), Zulia (18,6%), Vargas (18,8%) e Miranda (11,1%). Tendo em conta as paróquias de todos os Estados (exceto o Distrito Capital), os níveis de subnutrição moderada e severa ultrapassam o limiar de emergência.

Entre abril e julho de 2018<sup>23</sup> foram analisadas as zonas vulneráveis de 48 paróquias em 7 Estados: Distrito Capital, Vargas, Miranda, Zulia, Lara, Carabobo e Sucre. Em julho de 2018, foram avaliadas 1446 crianças com idade inferior a 5 anos e considerando a área total, 65% das crianças avaliadas estavam subnutridas ou estavam em risco de estar. Podemos observar que comparativamente ao mês de março, em julho a subnutrição aguda global diminuiu ligeiramente (menos 4,3% crianças subnutridas) considerando a área total avaliada. Contudo, o Estado de Miranda e Sucre encontram-se acima do limiar da situação de crise e o Distrito Capital, Vargas e Lara encontram-se numa situação de emergência de saúde pública.

De julho a setembro de 2018<sup>24</sup>, a informação sobre a condição nutricional infantil foi analisada em 52 paróquias em 7 Estados do país. Foram realizados 4.103 registos nos meses de julho e agosto e em setembro de 2018, foram realizados 882. Se compararmos com o mês de julho, em setembro a subnutrição aguda global diminuiu 2,8% na área total. Contudo, as paróquias dos Estados de Miranda (13,4%), Sucre (11,8%), Vargas (10,3%) e Zulia (10%) permanecem acima do limiar da crise.

Relativamente a outubro a dezembro de 2018<sup>25</sup>, se observarmos a tendência olhando para os Estados individualmente, vemos que 2 Estados conseguiram reverter a situação de crise. No Estado de Miranda o nível de subnutrição aguda global diminuiu 7,2% e em Sucre 3,2%. Contudo, no Distrito Capital aumentou 0,4% e a situação nos Estados de Vargas e Zulia continua a piorar significativamente: 12,3% e 7,7%, respetivamente. Considerando a área

---

<sup>22</sup> Anexo XV – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Março 2018

<sup>23</sup> Anexo XVI – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Abril-julho 2018

<sup>24</sup> Anexo XVII – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Julho-setembro 2018

<sup>25</sup> Anexo XVIII – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Outubro-dezembro 2018

total, a situação é relativamente positiva uma vez que a subnutrição aguda global fica abaixo dos níveis de crise humanitária.

Quanto à monitorização da subnutrição aguda em março de 2019<sup>26</sup>, observou-se que 3 dos 7 Estados atingiram o limiar da crise: Miranda (10,3%), Sucre (27,5% tendo ocorrido um aumento alarmante de 18.9% comparativamente a dezembro de 2018) e Lara que se encontrava anteriormente “fora de perigo” (de 5,6% para 15,1%). Em contrapartida, nos restantes Estados (exceto Carabobo que aumentou 0,7%) a subnutrição aguda global diminuiu: em Zulia e em Vargas a diminuição foi bastante acentuada deixando de se encontrar numa situação de emergência (9,4% e 9,1% respetivamente). No Distrito Capital diminuiu ligeiramente para 3,9%.

Assim podemos ver que a situação da crise nutricional na Venezuela tem piorado significativamente desde os primeiros dados reportados pela Caritas Venezuela em 2016. Observa-se que os Estados de Miranda, Vargas, Sucre e Carabobo são zonas onde a subnutrição tem tendência a piorar significativamente e são na sua maioria áreas urbanas e zonas costeiras que sofrem sobretudo pela falta de acesso à água e eletricidade e a cada vez maior insegurança alimentar por parte das famílias destes estados. Curiosamente, Sucre e Carabobo são os estados com menos votaram no governo de Maduro nas eleições de 2018 (66,61% e 65,66%, respetivamente), relativamente aos estados sentinela originais, excepto Miranda em que 76,23% votou em Maduro. Em Vargas, 74,66% da população votou em Maduro e no Distrito Capital, 71,42%, onde existem registos de mais melhorias, o que pode estar relacionado com um maior apoio ao governo no poder<sup>27</sup>.

Existe de facto uma emergência humanitária no país e a resposta da comunidade internacional é condicionada pelas restrições políticas do governo de Nicolás Maduro. No entanto, uma organização como a Caritas tem dado resposta aos problemas de saúde e nutrição da camada mais vulnerável da população. Até que o clima político seja considerado favorável (pela relutância do governo em admitir ajuda do exterior), a situação tenderá a piorar brevemente. Torna-se urgentemente necessário que o governo venezuelano, em

---

<sup>26</sup> Anexo XIX – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Março 2019

<sup>27</sup> Resultados das eleições presidenciais em 2018 de acordo com os dados do Conselho Nacional Eleitoral (CNE)

coordenação com a ONU e a sociedade civil, prestem assistência humanitária sobretudo na segurança alimentar para combater esta crise avassaladora.

#### **4. Conclusões**

O objetivo principal desta dissertação era compreender o impacto da crise económica venezuelana na subnutrição infantil: numa primeira fase, analisando as transformações sociais, económicas e políticas de Hugo Chávez que governou o país de 1998 até 2013, ano em que Nicolás Maduro herda uma crise económica profunda uma vez que o Chávez não tinha investido na diversificação da estrutura produtiva, privilegiando apenas o setor petrolífero, a maior fonte de riqueza do país. A dependência deste combustível fóssil acabou por custar caro à economia venezuelana. A imprudência nos gastos económicos, ainda que tenham sido em benefício dos programas sociais para reduzir desigualdades económicas e reduzir a pobreza, revelou ser uma decisão catastrófica para o futuro. Maduro foi incapaz de reverter a situação económica e os problemas sociais e económicos na Venezuela não têm sinais de abrandamento.

A reconversão monetária por parte do governo de Maduro de forma a estabilizar a economia foi infrutífera promovendo uma espécie de austeridade fiscal que compromete ainda mais os valores de inflação. As suas políticas económicas acabaram por piorar a crise económica e acentuar os confrontos políticos com a oposição na medida em que Maduro nunca mostrou ter capacidade para minimizar o caos económico e financeiro na Venezuela. A ilegitimidade da sua governabilidade e as frequentes violações dos direitos humanos sobretudo face ao descontentamento social nas ruas também agrava as condições sociais no país. Neste sentido, surge Juan Guaidó como o líder da oposição que apoiado pela comunidade internacional, surge como o autoproclamado presidente e vem pôr em causa a sua legitimidade. Apesar do seu fracasso na insurreição no início do ano de 2019, a questão de que Maduro deve ou não continuar a liderar o país através da revolução bolivariana põe-se sobre a mesa e constitui um debate político atualmente.

Numa segunda fase, observamos com atenção a crise alimentar que o país enfrenta. O fato dos lucros da indústria petrolífera servirem diretamente para as importações de bens essenciais põe em risco a saúde económica quando os preços do petróleo diminuem drasticamente. Neste sentido, a diminuição das

importações de bens e serviços cria escassez alimentar e o governo cria os Comitês de Abastecimento e Produção para minimizar a subalimentação. No entanto, nem todos beneficiaram e beneficiam deste programa social do governo dividindo o país em apoiantes de Maduro que têm acesso a alimentos e ao sistema de saúde, ainda que em condições precárias, e opositores, que não beneficiam dos apoios do Estado e não têm meios de recorrer aos hospitais.

As sanções económicas que os Estados Unidos levaram a cabo nos últimos anos veio exacerbar a gravidade da crise alimentar, impedindo que haja um maior influxo de produtos alimentares para o interior do país. Estas sanções têm um impacto devastador nos setores mais desprotegidos da população tendo implicações drásticas nos direitos à saúde e alimentação e as limitações impostas podem impossibilitar a assistência humanitaria urgente e a tendência é o agravamento das consequências devido às ações limitadas e tardias do governo de Maduro.

Numa terceira e última fase, analisamos o trabalho da Caritas Venezuela que avalia as crianças que se encontram subnutridas e em risco de subnutrição. O seu papel é fundamental para compreender o impacto da crise económica no estado nutricional das crianças. Podemos observar que desde a instalação do sistema de monitorização o nível de subnutrição moderada e severa aumentou exponencialmente em todos os Estados avaliados. As faltas de condições nos hospitais e a escassez dos produtos alimentares são consequências do agravamento da condição de saúde infantil. Esta situação decorre da crise socioeconómica que afeta as condições de vida dos mais vulneráveis. De fato, os erros sucessivos de Hugo Chávez em diversificar a produção e a ação limitada das políticas sociais e económicas de Maduro vieram agravar os problemas sociais na Venezuela. Deste modo, faz sentido concluir que a crise económica venezuelana teve repercussões catastróficas na subnutrição infantil ao ponto de não retorno de uma condição saudável na maioria das crianças venezuelanas. Enquanto o governo venezuelano se concentra apenas na riqueza económica do país sem minimizar os estragos que as quedas de petróleo causam e apostar no “negócio da fome”, privilegiando os que apoiam o seu governo e punindo os seus opositores, a Venezuela continuará numa espiral de “turbulência” económica e social.

## 5. Referências bibliográficas

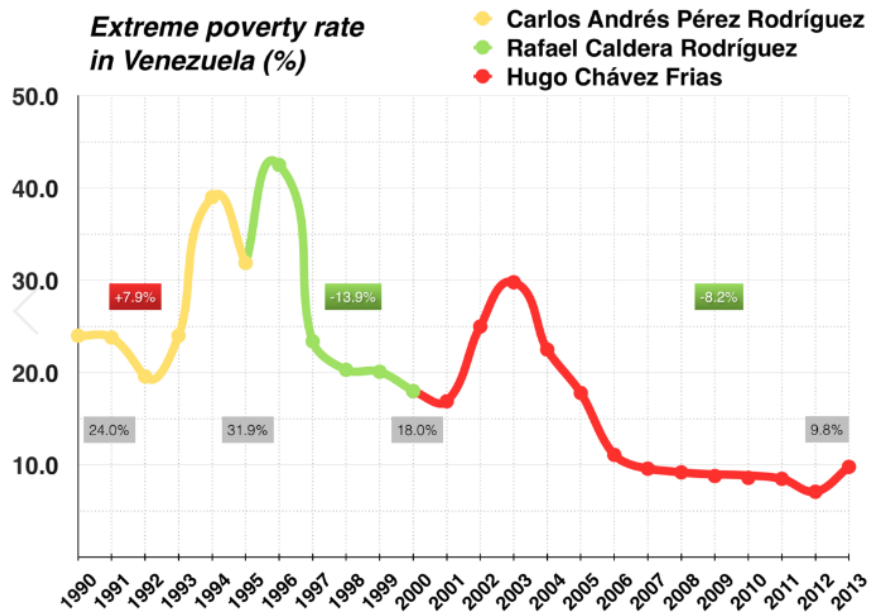
- Anchustegui, I e Hunter, T. (2018). *Oil as currency? Venezuela's petro, a new "oil pattern"?* Social Science Research Network, 1-11
- Briceño-Ruiz, J. (2019). *The crisis in Venezuela: a new chapter, or the final chapter?* Latin American Policy. Vol 10 No 1, 180-188
- Buxton, J. (2014). *Social policy in Venezuela. Bucking neoliberalism or unsustainable clientelism.* United Nations Research Institute for Social Development. Working Paper 2014-2016, 18-29
- Caritas Venezuela (2019). *Quien somos.* Disponível em: <http://caritasvenezuela.org/quienes-somos/> (acesso em: 18/07/2019)
- Caritas Venezuela (2019). *Que hacemos.* Disponível em: <http://caritasvenezuela.org/que-hacemos/ayuda-humanitaria/> (acesso em: 18/07/2019)
- Caritas Venezuela (2019). *Mapas e boletines de nuestra acción.* Disponível em: <http://caritasvenezuela.org/mapas-y-boletines-de-nuestra-accion/> (acesso em: 18/07/2019)
- Consejo Nacional Electoral (2018). *Divulgación de resultados elecciones 2018.* Disponível em: <http://www.cne.gob.ve/ResultadosElecciones2018/> (acesso em 20/02/2020)
- Fundación Bengoa (2015). *Seguridad alimentaria y nutricional en Venezuela,* pp 7

- Grigoli, F et al (2017). *A Crude Shock: Explaining the Impact of the 2014-16 Oil Price Decline Across Exporters*. International Monetary Fund, pp 7
  
- Human Rights Watch (2019). *Venezuela's humanitarian emergency: large scale UN response needed*. Disponível em: <https://www.hrw.org/report/2019/04/04/venezuelas-humanitarian-emergency/large-scale-un-response-needed-address-health> (acesso em:16/07/2019)
  
- Macrotrends (2019). WTI crude oil prices – 10 year daily chart. Disponível em: <https://www.macrotrends.net/2516/wti-crude-oil-prices-10-year-daily-chart> (acesso em: 22/09/2019)
  
- Médicos por la Salud. Encuesta nacional de hospitales. Março 2018. Disponível em: <https://www.encuestanacionaldehospitales.com/2018> (acesso em 17/02/2020)
  
- Monaldi, F. (2015). *The impact of the decline in oil prices on the economics, politics and oil industry of Venezuela*. Center on Global Energy Policy, 1-8
  
- Page, K. et al (2019). *Venezuela's public health crisis: a regional emergency*. The Lancet. Vol 393 No 10177, 1254-1258
  
- Pantoulas, D. e Mccoy, J. (2019). *Venezuela: an unstable equilibrium*. Revista de Ciencia Política. Vol 39 No 2, 397-403
  
- Pérez, G. (2019). *Los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP) bajo el enfoque basado en derechos humanos*. Revista Estudios de Políticas Públicas, 5(1), 71-82

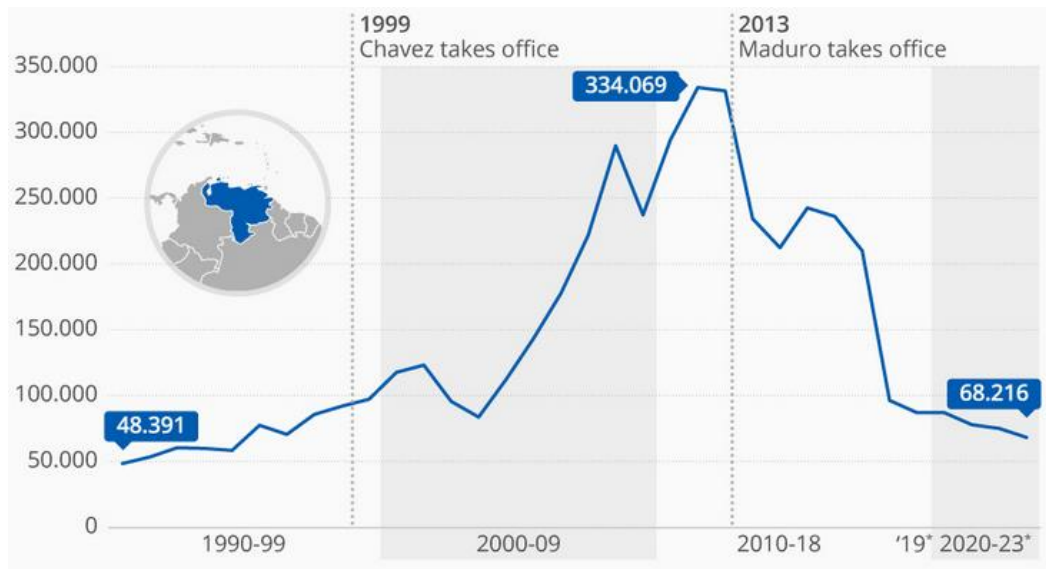
- Ragas, J. (2017). *A starving revolution: ID Cards and food rationing in Bolivarian Venezuela*. *Surveillance & Society*. Vol 15 No 3/4, 590-595
  
- Statista (2019). *Crisis in Venezuela: Venezuela Boomed Under Chávez and Declined Under Maduro*. Disponível em: <https://www.statista.com/chart/17366/venezuelan-gdp-from-1990-to-2023/> (acesso em: 21/02/2020)
  
- The World Bank (2019). Inflation, consumer prices (annual %). Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/FP.CPI.TOTL.ZG> (acesso em: 16/08/2019)
  
- Weisbrot, Mark e Sachs, Jeffrey (2019). *Economic sanctions as collective punishment: the case of Venezuela*. Center for Economic and Policy Research, 1-16
  
- World Health Organization (2008). Training Course on Child Growth Assessment: WHO Child Growth Standards, 31-32
  
- World Health Organization (2019). Malnutrition. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition> (acesso em: 18/02/2020)

## 6. Anexos

### I – Taxa de pobreza extrema na Venezuela (1990-2013). INE Venezuela, 2014

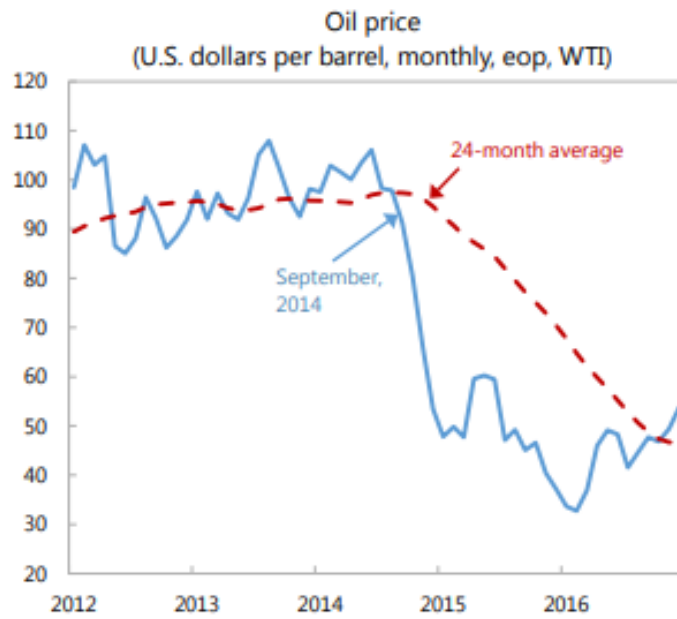


### II – PIB na Venezuela em preços actuais em mil milhões de dólares (1990-2023). Statista, 2019





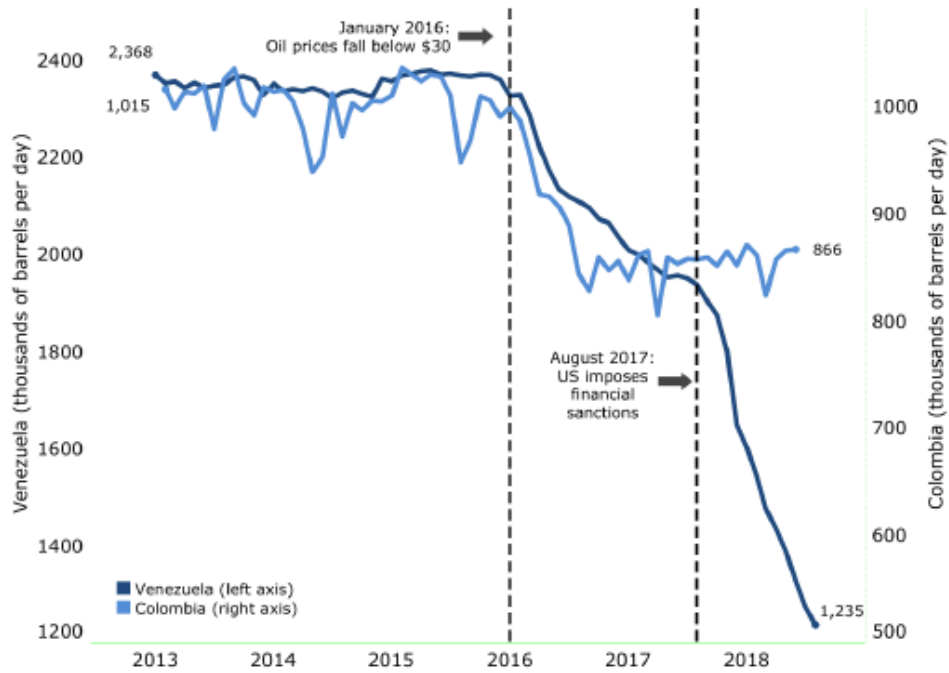
III – Preço por barril de petróleo em dólares. 2012-2016. Haver Analytics, 2019



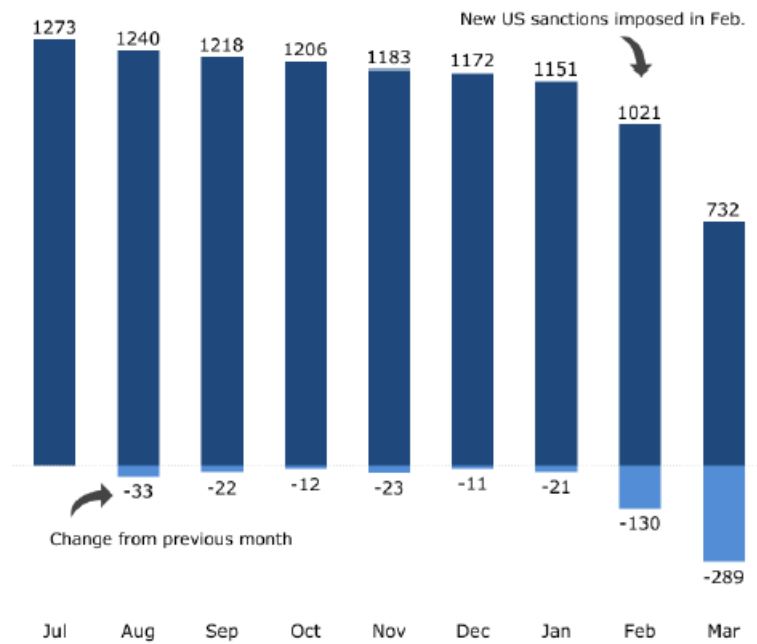
IV – Preços do Petróleo – panorama dos 10 anos (2010-2019). Macrotrends, 2019



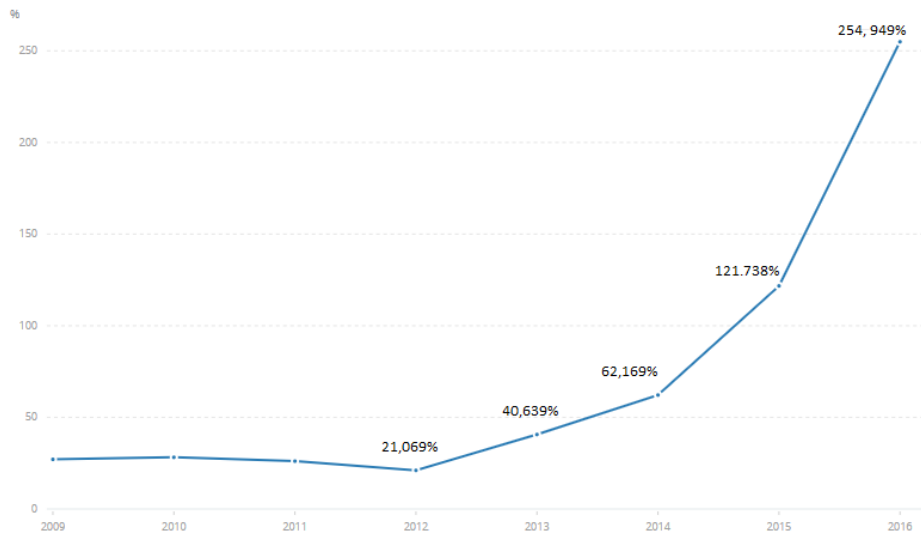
**V – Produção de petróleo na Venezuela e na Colômbia (2013-2018). OPEC, 2019**



**VI – Impacto das sanções financeiras na produção de petróleo na Venezuela (julho-março 2019). OPEC, 2019**



## VII – Inflação dos preços ao consumidor. Banco Mundial (2009-2016)



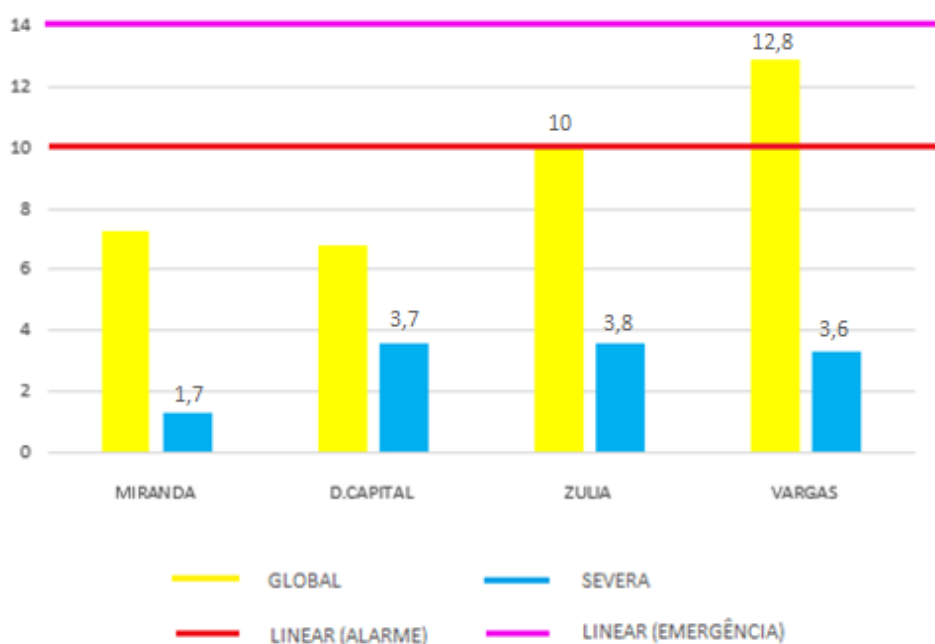
## VIII – Mapa dos estados e capitais da Venezuela



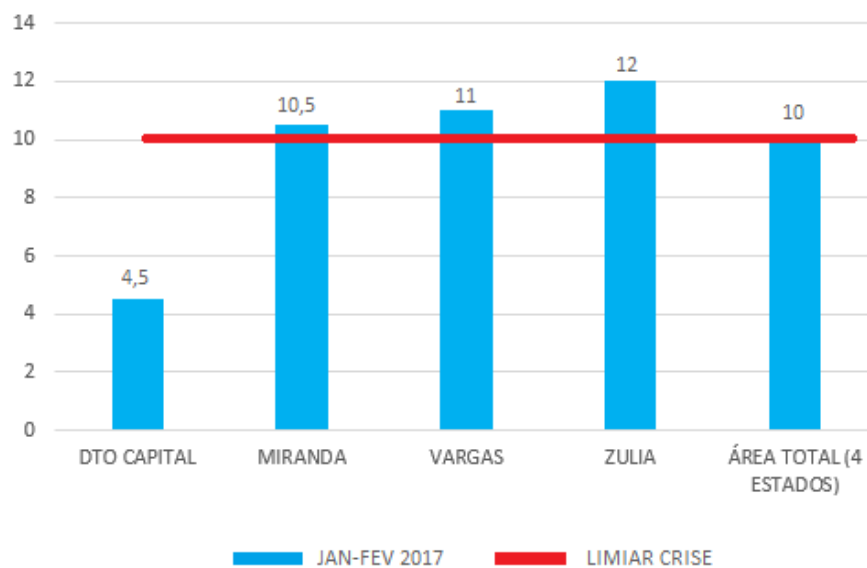
**IX – Subnutrição a nível nacional em crianças com idade inferior a 5 anos. INN, 2012**

ÍNDICE	2009	2011	2013
<b>SUBNUTRIÇÃO AGUDA</b> <b>Crianças &lt; 5 anos</b> <b>Índice peso/altura</b>	3,2 (UNICEF) 4,1 (OMS)	2,9 (INN)	3,4 (INN)
<b>SUBNUTRIÇÃO CRÓNICA</b> <b>Crianças &lt; 5 anos</b> <b>Índice altura/idade</b>	9,5 (UNICEF) 13,4 (OMS)	ND	ND

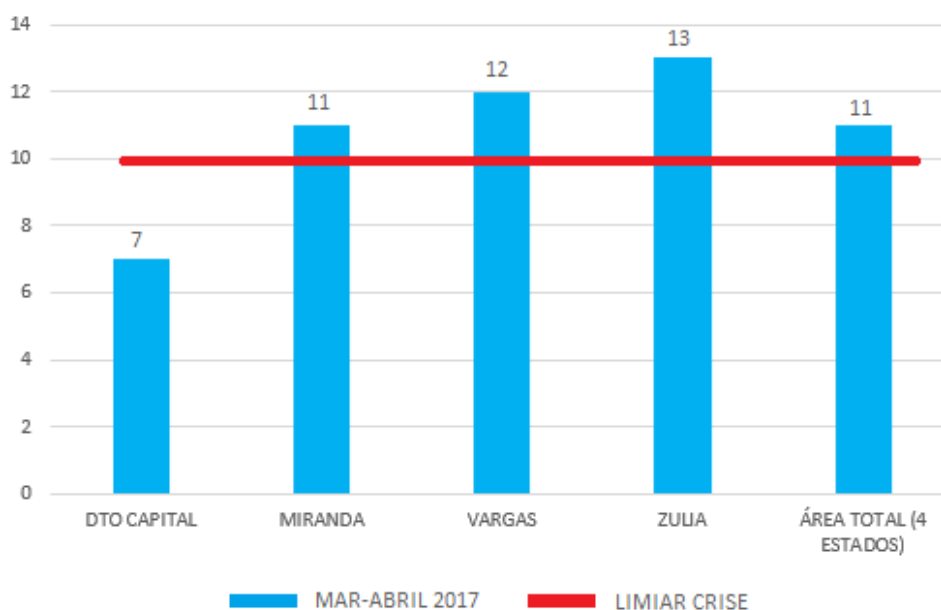
**X – Subnutrição aguda global e severa (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas e Zulia. Cáritas Venezuela. Outubro-dezembro 2016**



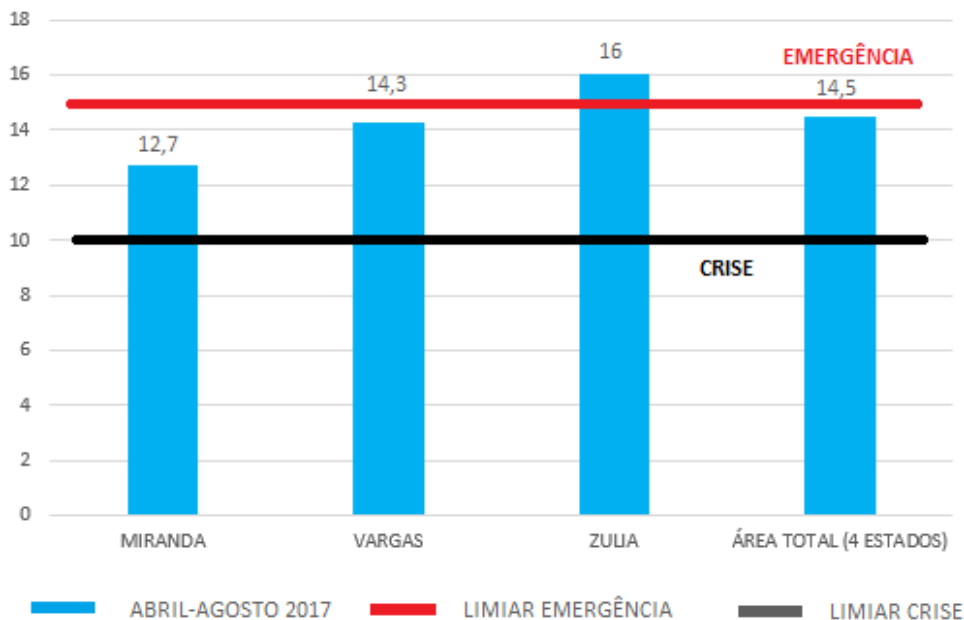
**XI** – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Venezuela: Capital, Miranda, Vargas e Zulia. Cáritas Venezuela. Janeiro- fevereiro 2017



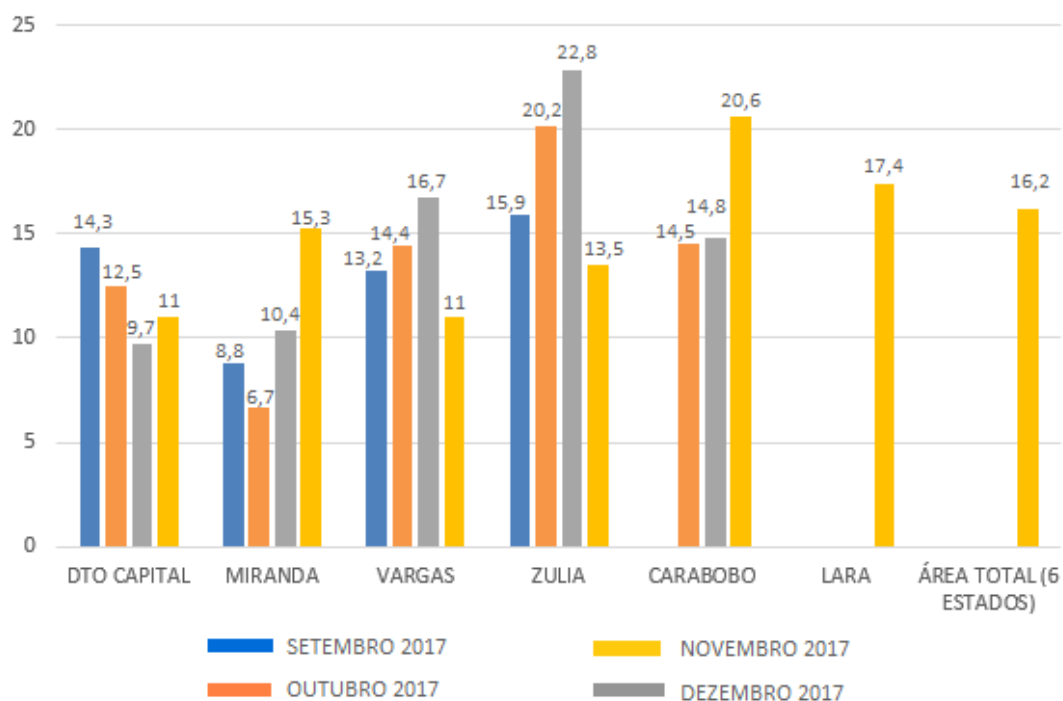
**XII** – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Venezuela: Miranda, Vargas e Zulia. Cáritas Venezuela. Março-abril 2017



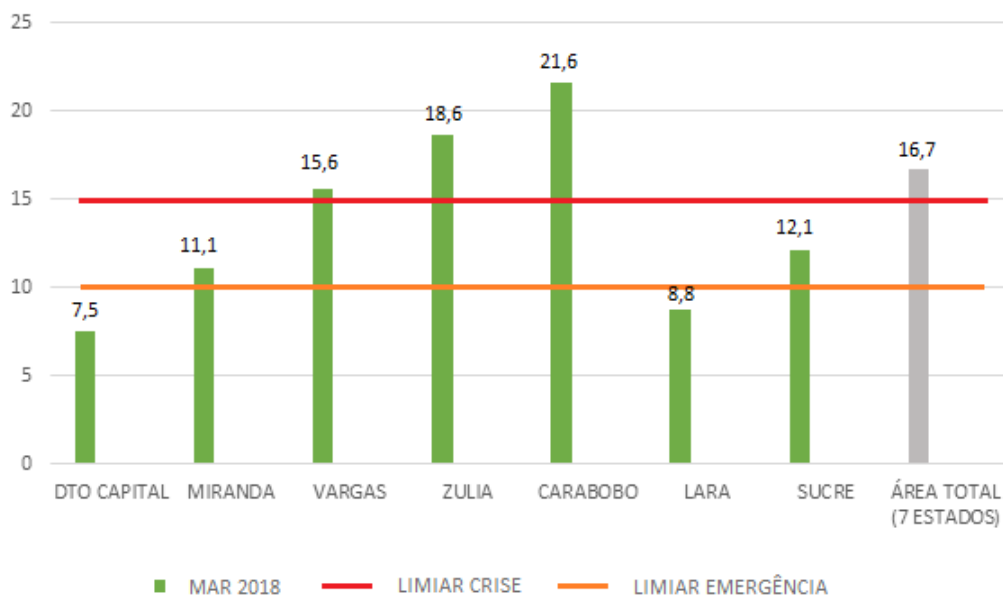
**XIII – Subnutrição aguda moderada e severa (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas, Zulia e Carabobo. Cáritas Venezuela. Abril-agosto 2017**



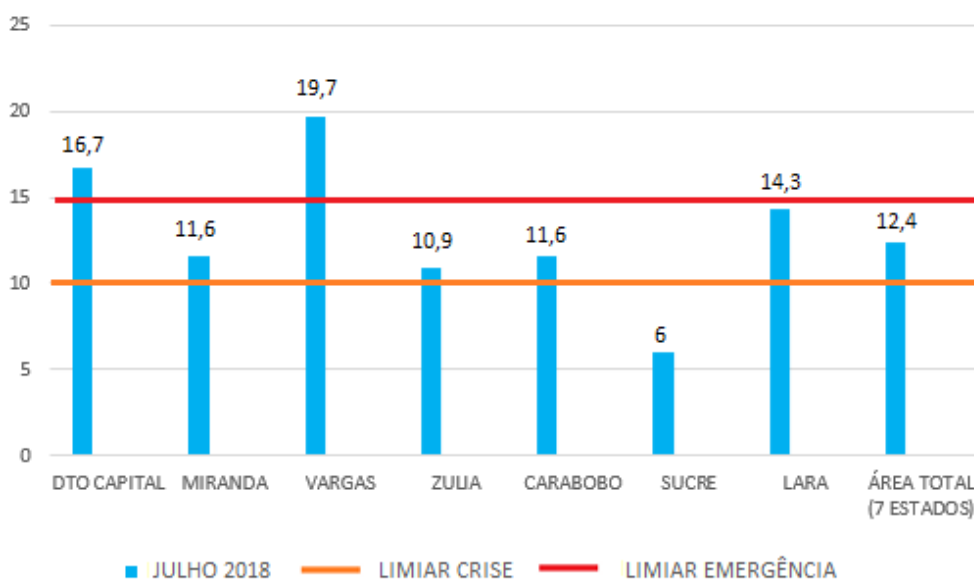
**XIV – Subnutrição aguda global (%). Crianças dos 0 aos 5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas, Zulia, Carabobo e Lara. Setembro – dezembro 2017**



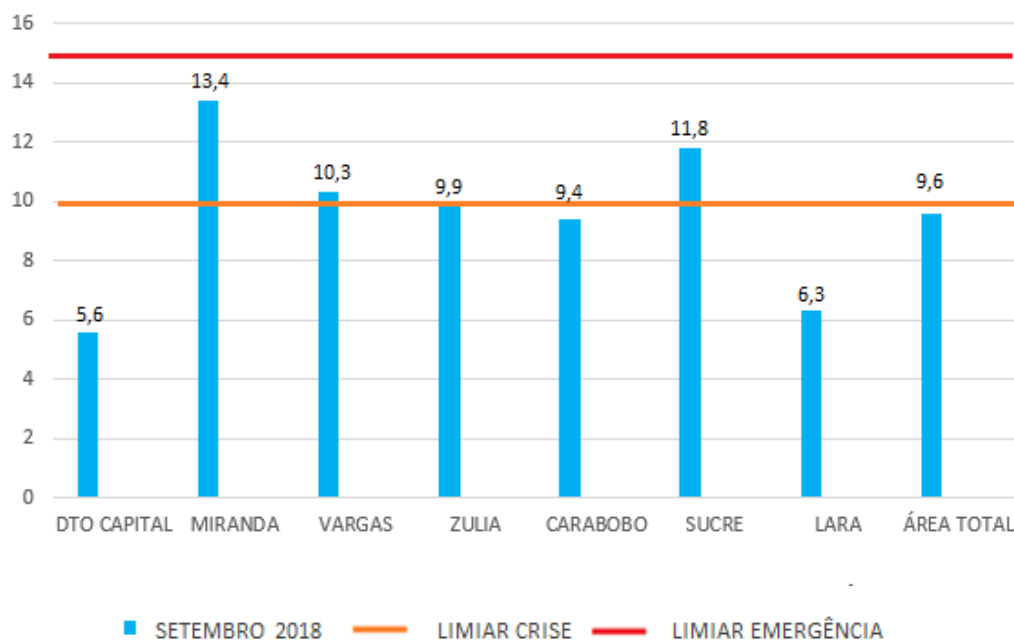
**XV – Subnutrição aguda global (%). Crianças 0-5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas, Zulia, Carabobo, Lara e Sucre. Cáritas Venezuela. Março 2018**



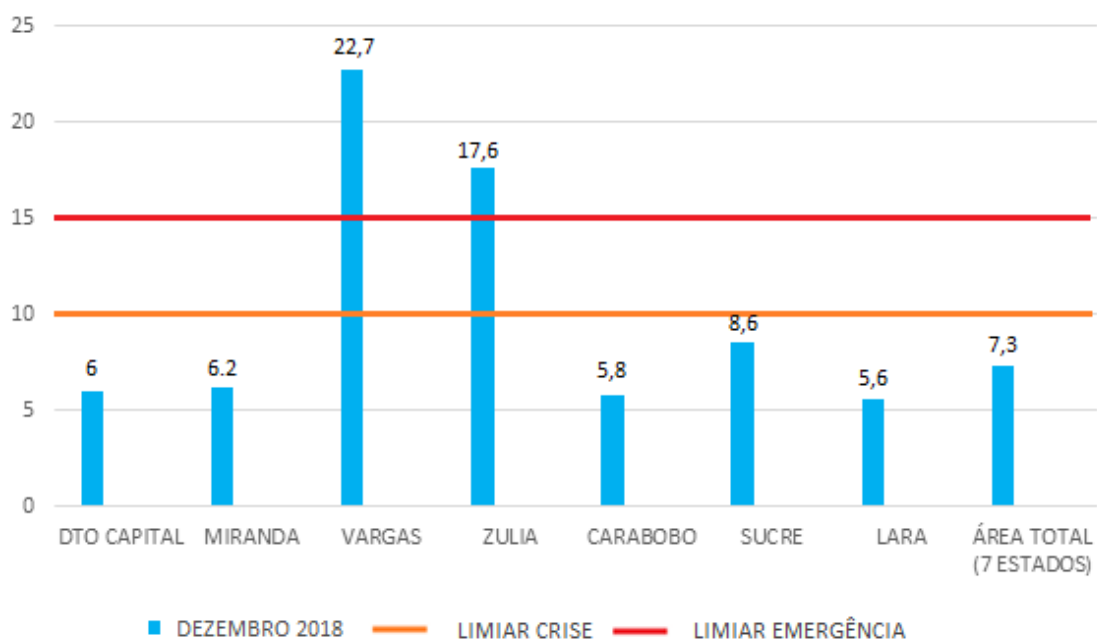
**XVI – Subnutrição aguda global (%). Crianças 0-5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas, Zulia, Carabobo, Lara e Sucre. Cáritas Venezuela. Julho 2018**



**XVII – Subnutrição aguda global (%). Crianças 0-5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas, Zulia, Carabobo, Lara e Sucre). Cáritas Venezuela. Setembro 2018**



**XVIII – Subnutrição aguda global (%). Crianças 0-5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas, Zulia, Carabobo, Lara e Sucre). Cáritas Venezuela. Dezembro 2018**





**XIX – Subnutrição aguda global (%). Crianças 0-5 anos. Venezuela: Distrito Capital, Miranda, Vargas, Zulia, Carabobo, Lara e Sucre). Cáritas Venezuela. Março 2019**

