BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

BEATRIZ CRUZ DE MATOS
EMILY DE JESUS LIMA
IORRAHANA SILVA SANTOS DIAS
LAÍS MIRANDA MENDONÇA DE JESUS
MARIANA REIS NOGUEIRA LIMA SOUZA

FATORES QUE INFLUENCIAM NA INSEGURANÇA ALIMENTAR

SALVADOR

2022

BEATRIZ CRUZ DE MATOS

EMILY DE JESUS LIMA

IORRAHANA SILVA SANTOS DIAS

LAÍS MIRANDA MENDONÇA DE JESUS

MARIANA REIS NOGUEIRA LIMA SOUZA

FATORES QUE INFLUENCIAM NA INSEGURANÇA ALIMENTAR

Trabalho de conclusão de Curso apresentado a Universidade Salvador – UNIFACS, Campus Professor Barros, como requisito parcial para bacharel de nutrição.

Orientador: Lídia Eloy Moura.

SALVADOR- BA

2022

BEATRIZ CRUZ DE MATOS

EMILY DE JESUS LIMA

IORRAHANA SILVA SANTOS DIAS

LAÍS MIRANDA MENDONÇA DE JESUS

MARIANA REIS NOGUEIRA LIMA SOUZA

FATORES QUE INFLUENCIAM NA INSEGURANÇA ALIMENTAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, pela Universidade Salvador- UNIFACS.

Orientador: _____

Banca Examinadora

_____

(Lídia Eloy Moura, Engenheira em alimentos. UNIFACS).

_____

(Déborah de Carvalho Leão Santos, Nutricionista/Mestra em alimentos nutrição e saúde. UNIFACS).

_____

(Lucas Santana de Jesus, Nutricionista clínico).

RESUMO

Ter acesso ao alimento de forma regular e em quantidade suficiente consiste no fundamento de segurança alimentar, o oposto desta situação culmina em problemas sociais e afeta diretamente direitos básicos do ser humano. O objetivo deste artigo foi discutir os fatores que influenciam na insegurança alimentar. Metodologia: Revisão narrativa elaborada a partir de 44 artigos, entre os anos 2017-2022, indexados nas bases de dados SCIELO, PUBMED, SCIENCEDIRECT, além de livros, base de dados do governo e revistas voltados ao tema insegurança alimentar, fome, pobreza, pandemia, desnutrição. Conclusão: Foram abordados e discutidos os fatores que agravam a insegurança alimentar no Brasil, possibilitando uma visão mais clara sobre o tema, sua importância para a população, assim como possibilitou enxergar a Fome como resultado de causas multifatoriais, não sendo exclusivamente ela, a fome, sinal de insegurança. Tendo em vista o grande volume de estudo e dados sobre o tema, é importante que se apliquem políticas sociais efetivas, assim como a disseminação da informação para a população brasileira, afinal, é um direito básico do ser humano, implicado pela quebra de outros direitos e deveres.

Palavras-chave: Insegurança alimentar. pobreza. desnutrição.

ABSTRACT

Having regular access to food in enough amounts consists in the foundation of food security, the opposite of this situation turns into social problems and it directly affects basic human being rights. The point of this article was to discuss the facts that influence on food insecurity. Methodology: Narrative review elaborated from 44 articles, between the years of 2017-2022, indexed on SCIELO, PUBMED, SCIENCEDIRECT databases, aside from books, government database and magazines focused on the themes food insecurity, hunger, poverty, pandemic and malnutrition. Conclusion: There were aborded and discussed the factors that aggravate the food insecurity in Brazil, making possible a clearer vision regarding this theme, its importance to population, as well as it made possible see the hunger as a result of multifactor causes, not exclusively it as a food insecurity signal. In light of the large volume of studies and data over this topic, it is important to apply effective social policies, as well as disseminate the information to Brazil's population, after all, it's a basic human being right, implied by breaking other rights and duties.

Key-words: Food insecurity. poverty. malnutrition.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....07

2 METODOLOGIA.....08

3 TÓPICOS DO DESENVOLVIMENTO.....09

3.1.O QUE É A INSEGURANÇA ALIMENTAR.....09

3.2. BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA, POLÍTICA E SOCIAL DA INSEGURANÇA ALIMENTAR NO BRASIL.....12

3.3. FATORES QUE INFLUENCIAM NA INSEGURANÇA ALIMENTAR NO BRASIL .15

3.3.1. OS FATORES 18

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 22

REFERÊNCIAS.....26

ANEXOS.....30

APÊNDICE 33

1 INTRODUÇÃO

A alimentação é um direito humano inegável, ela reflete cultura, identidades, reúne pessoas, é fonte de renda e meio de subsistência e sobrevivência, sendo assim tão importante, se tornou objeto de estudo científico, sendo a nutrição um dos ramos da ciência que a estudam com o objetivo de beneficiar o próximo, seja ele quem for [1]. Ter acesso ao alimento de forma regular e em quantidade e qualidade suficiente, sem prejudicar a saude e respeitando a regionalidade de cada indivíduo, consiste no fundamento de segurança alimentar estipulado pela LOSAN através da Lei n° 11.346, o oposto desta situação culmina em problemas sociais e afeta diretamente direitos básicos do ser humano[2]. Cerca de 116,8 milhões, do total de 211,7 milhões de brasileiros, conviviam com algum grau de insegurança alimentar (IA) no Brasil, dentre estes, 19 milhões enfrentavam a fome[3], a pandemia de covid-19 agravou o problema já existente, discutir meios para amenizar a IA é apenas o começo, ações são necessárias para estabilizar a sociedade, uma vez que tal insegurança não é apenas a ausência de alimento, mas de vários fatores associados que culminam na fome.

Existem organizações voltadas exatamente para dar suporte aos grupos de pessoas afetadas pelo desequilíbrio da balança social, uma vez que o tema insegurança alimentar não é algo verdadeiramente novo. A construção de cidades e estados tem como consequência o crescimento populacional, há também a importância em manter um sistema de agricultura efetivo que sustente a todos de forma suficiente e desta forma, chegamos ao hoje, porém, os anos não alteraram as preocupações passadas: como manter a todos? Como produzir o suficiente para todos? Como evoluir em tais circunstâncias? Como enfrentar o resultado de desastres naturais e pandemias?[4] Preocupações do gênero reuniram líderes mundiais em Hot Spring, EUA, para a I Conferência sobre alimentação, resultando na criação da *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO), dois anos depois, em 1945. Neste mesmo período, no Brasil, Josué de Castro trabalhava no que seria chamado Geografia da Fome, em 1996 foi realizada a Cúpula de Roma e juntos, os governantes mundiais cogitaram resolver tamanho problema até o ano de 2015, logo perceberam que seriam precisos muitos anos debruçados sobre o mesmo problema, e que o suporte dos programas sociais poderia amenizar, mas não corrigir.[5]

Apesar dos esforços, conforme Mazoyer & Roudart[6], os líderes mundiais perceberam que a insegurança alimentar não é algo que se possa extinguir de forma rápida, ela na verdade, é algo “moralmente aceitável, socialmente suportável e politicamente tolerável”, uma vez que

as desigualdades sociais fazem parte da construção da sociedade humana e os interesses por trás da parte que se diz estar lutando para resolver o problema, podem não ser puramente a filantropia, o anseio por igualdade ou outro sentimento humano, mas sim um reflexo político e financeiro, dado que os fatores relacionados à fome, afetam o mercado interno[5].

As causas para a IA são multifatoriais, geralmente associadas com o acesso à necessidades básicas para o ser humano, como: nível de escolaridade, renda familiar, estrutura da habitação, presença de eletrodomésticos, acesso a saneamento básico, morador de referência, localização do domicilio, acesso ao sistema de saude, número de moradores no lar, a presença de menores de idade e/ou idosos, tipo de escola frequentada e empregabilidade[7], sendo que esta revisão narrativa visa discutir tais fatores, que determinam ou agravam a IA no Brasil, geralmente avaliados através da ferramenta denominada: Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), contudo sozinha ela não consegue assimilar todos os aspectos que culminam na insegurança alimentar. As desigualdades sociais foram acentuadas em meio à pandemia, reforçando a precarização das condições de trabalho, aumentando o desemprego, afetando as condições de moradia, além de colocar em risco o acesso de determinados grupos de pessoas ao sistema de saúde[3].

Deste modo, a disposição de políticas públicas, empregos, alimentação escolar, assim como os aspectos da família, à exemplo o modelo monoparental, assim definido quando a figura paterna ou materna assume sozinha ou com o suporte de seus familiares a criação do fruto da relação anterior[8]. A correlação dessas informações com as pesquisas do IBGE apresentadas nesta revisão, reforçam que mulheres, em especial, negras, pardas e periféricas, estão assumindo seus lares e recebendo menos do que homens na mesma condição[9]. Portanto, em meio ao volume de estudos e dados que comprovem a gravidade da temática, é importante que tais informações sejam convertidas em políticas públicas que sanem as fragilidades das pessoas em insegurança alimentar, assim como a disseminação da informação para a população brasileira, afinal, é um direito básico do ser humano, implicado pela quebra de outros direitos e deveres.

2 METODOLOGIA

O presente estudo constitui uma revisão narrativa estruturada a partir da análise de artigos publicados nos últimos 5 anos (2017-2022) indexados nas bases de dados cientificas SCIELO, SCIENCEDIRECT e PUBMED. Também foram utilizados livros, revistas cientificas, e base de dados governamentais. Os termos utilizados para a busca dos artigos foram

“Insegurança Alimentar”, “Pobreza” e “Desnutrição”. Os artigos selecionados discutem temas como insegurança alimentar, agricultura, fome, pobreza, economia, políticas sociais, e pandemia. Foram encontrados 77 artigos na base de dados. O critério de inclusão baseou-se na escolha de pesquisas que abordam os fatores para o aumento da Insegurança alimentar no Brasil e como ele impacta na saúde nutricional dos indivíduos. Foram excluídos artigos que não estão dentro do período de pesquisa, revisões bibliográficas, dados não oficiais, artigos não conclusivos. Foram utilizados nesta revisão 44 artigos publicados no período de 2017 a 2022.

Os resultados obtidos acompanhados das devidas discussões serão apresentados por meio de 3 categorias: O que é a insegurança alimentar; como ela é abordada do ponto de vista histórico, político e social no Brasil e os fatores que influenciam na insegurança alimentar. Sendo esses os aspectos mais relevantes do tema.

3 TÓPICOS DO DESENVOLVIMENTO

3.1.O QUE É A INSEGURANÇA ALIMENTAR

A nutrição é parte fundamental do cotidiano dos seres humanos, a alimentação une as pessoas, reúne ao redor da mesa, agrega valor cultural e está presente na história humana como fator da construção do que hoje conhecemos como sociedade[6]. Ainda assim, a Carta Magna só implementou o direito à alimentação de forma explícita, ou seja, incorporou o texto na constituição, em fevereiro de 2010, após a manifestação de pessoas civis, artistas, instituições privadas e públicas, dentro do que foi conhecido como Campanha: Alimentação/direito de todos[10].

A fome não é um problema da atualidade, sendo uma das razões para a realização da Cúpula de Roma em 1996, onde líderes mundiais buscaram de forma urgente, elaborar meios de combate à fome e suas consequências[6]. Segundo os dados das Nações Unidas[11], a fome pode ser dividida em cinco estágios: Segurança alimentar, Insegurança Alimentar, Insegurança Alimentar Aguda, Emergência Humanitária e fome (miséria), onde observa-se a variação da disponibilidade calórica, sendo que a dieta >2100 Kcal é aplicada na segurança alimentar, com um cardápio variado com qualidade e quantidade consistentes, diferente da dieta para insegurança alimentar (IA), onde aplicam-se 2100 Kcal por dia/pessoa sendo uma dieta limitada, quase adequada. É importante ressaltar que o teor calórico não é o único parâmetro que determina a segurança/insegurança alimentar, afinal, parte desta definição implica em dietas de alta densidade calórica, porém, com uma diversidade inferior, e tal alimentação pode resultar em danos à saude, como mostra o quadro I.

Quadro 1: Classificação da insegurança alimentar e seus aspectos.

Segurança Alimentar (IPC FASE 1)	**Insegurança Alimentar (IPC FASE 2)**	**Insegurança Alimentar Aguda (IPC FASE 3)**	**Emergência Humanitária (IPC FASE 4)**	**Fome (IPC FASE 5)**
< 5% da população é desnutrida	5 – 10% da população possui desnutrição aguda	10-15% população possui desnutrição aguda	15-30% população possui desnutrição aguda	>30% população possui desnutrição aguda
Estabilidade financeira	Renda insuficiente	Séria interrupção de renda	Interrupção de renda	Ausência/insuficiência de renda
>2100 Kcal por pessoa/dia	2100 Kcal por pessoa/dia	Impossibilidade de atingir 2100 Kcal	< 2100 Kcal por pessoa/dia	Ausência de alimento por pessoa/dia
Alimentação em quantidade e qualidade	Dieta pouco adequada	Escolha alimentar limitada	Acesso a três ou menos grupos alimentares	Sem acesso

Fonte: (ONU, 2021), adaptado.

Ainda segundo os dados da *World Food Program* (WFP)[11], a insegurança alimentar aguda é impossível de manter as 2100 Kcal/dia, sem grande variedade alimentar e escolhas de alimentos limitadas, sendo melhor do que a Emergência humanitária, caracterizada por mortes derivadas da má nutrição e altos índices de doenças, além de uma dieta inferior a 2100 Kcal/dia, com acesso a três ou menos opções alimentares, precedendo a fome/miséria, onde 2 a cada 10.000 pessoas morrem por inanição, sem acesso ao alimento. Dados como estes, disponíveis no Relatório Global (2021) sobre crises alimentares, são reforçados pelo trabalho conjunto de governos, ONGs, agências da ONU, sociedade civil e interessados no combate à fome, através da *Integrated Food Security Phase Classification* (IPC)[12], que possui o objetivo de fornecer evidências através da colaboração de mais de 30 países, e seus dados apontam para situações de insegurança alimentar classificadas em 5 estágios. Conforme o Relatório supracitado, regiões como a República Sírio árabe, Sul do Sudão e a República Africana Central apresentam situação de crise ou pior, segundo IPC igual ou superior a 3.

Conforme art. 3° da Lei n° 11.346, de 15 de setembro de 2006, LOSAN:

> A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis[2].

Os parâmetros para avaliação da IA no Brasil, consistem em meios diretos e indiretos, sendo os mais comuns: escala de percepção existente em alguns países, a utilizada no Brasil é a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), o número de moradores por domicílio, renda domiciliar per capita, baixa escolaridade do chefe do domicílio, indicador de consumo alimentar, cor de pele, disponibilidade calórica e outros que abraçam a definição de segurança alimentar, onde cada um deles colabora para conhecer parte da realidade da população brasileira[13]. O parâmetros direto utilizado é a escala de percepção, EBIA, quanto aos indiretos, temos os fatores socioeconômicos, estado nutricional, consumo alimentar e demais citados acima, sendo importante frisar que a atuação dos profissionais da saude, em especial o nutricionista, com foco na avaliação antropométrica, não está dentro dos parâmetros citados, porém é fundamental para determinar e diagnosticar quadros clínicos derivados da IA[7].

Em janeiro de 2022, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), divulgou uma nota técnica apresentando uma análise preliminar sobre o perfil de moradores rurais e fez uma correlação com moradores urbanos, sendo este documento uma prévia do que podemos inferir sobre a IA dentro e fora da zona urbana, onde causas e contextos se divergem em ambientes diversos, mas culminam no mesmo problema: a insegurança alimentar. Um dos pontos da realidade rural x realidade urbana no Brasil, é sobre a prioridade do que consumir à mesa, estando os cereais, oleaginosas e leguminosas mais presentes na escolha de moradores de zonas rurais, enquanto os panificados estão logo abaixo das carnes, vísceras e pescados, na escolha do morador urbano. A seleção alimentar determina muito sobre a IA, uma vez que quando a variabilidade é menor, dentro do contexto familiar de uma renda insuficiente, escolhas de alimentos com maior densidade calórica, englobando os panificados, a obesidade se torna mais presente e tal condição, nem sempre é vista como parte do que conhecemos por IA[14].

O acesso à alimentação é um direito humano, a quebra deste direito, ainda que em partes, interfere no que conhecemos como segurança alimentar. Uma das ferramentas utilizadas para determinar a IA é a EBIA, esta mesma é derivada da versão Norte americana, conhecida por indicador *Cornell* e utilizada pelo *United States Department of Agriculture* (USDA)[15]. A diferença entre ambas consiste no número de questões e estrutura de perguntas adaptadas para a realidade de cada país, as questões abordam a sensação da IA dentro dos lares. O indicador Cornell possui 18 questões, sendo 10 voltadas para lares sem crianças e as demais questões foram criadas especialmente para ambientes com menores de idade, enquanto a EBIA consiste em 14 questões, dentre elas, 6 voltadas para menores de 18 anos, conforme apresentado no estudo Técnico 01/2014[16] ratificado pela Nota Técnica 01/2021[17].

3.2. BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA, POLÍTICA E SOCIAL DA INSEGURANÇA ALIMENTAR NO BRASIL

O livro Geografia da Fome, em seu 9° prefácio, escrito por André Mayer, sinaliza que a fome é algo tão antigo quanto à própria vida humana, abordando a importância da alimentação pelo ponto de vista da homeostase, estado de equilíbrio interno, trazendo as descobertas de *Lavoisier* em estágios associados com a evolução da ciência, que hoje conhecemos como nutrição, discutindo ganho e gasto energético, estando a fome associada como uma praga permanente, um alerta do qual não podemos escapar, a simples necessidade de se alimentar[18]. Os governantes sempre terão que se preocupar com a alimentação do povo, uma vez que estas pessoas unidas representam a mão de obra necessária para o equilíbrio do Estado, entretanto, conforme Mazoyer e Roudart[6] na página 26, após sinalizar que o proposto na Cúpula de Roma não seria alcançável em curto prazo e provavelmente, nem dentro de um século, afirmam que: "os meios convencionais de luta contra a fome mostraram-se, uma vez mais, incapazes de suplantá-la em um prazo suficientemente curto para ser moralmente aceitável, socialmente suportável e politicamente tolerável".

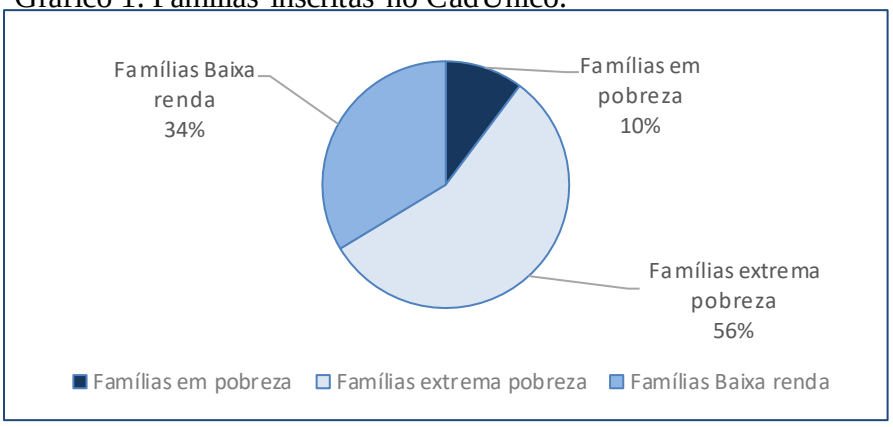
A alimentação de massas tem mais que ver com política do que com humanidade, quando vista de forma capitalista. A criação da *Food* and *Agriculture Organization of the United Nations* (FAO), em 1945, resultou de planos do governo Roosevelt, em especial da implantação e aplicação do *New Deal*, a FAO foi idealizada dois anos antes em Hot Spring, com o intuito de lidar com temas voltados à alimentação e à agricultura, o que seria a I Conferência de Alimentação. Em 1947, durante o pós-guerra, estabeleceu-se o Plano Marshall, que serviu de apoio aos países afetados pela tragédia, assim como, uma forma dos EUA se manterem notáveis diante dos países da Europa[5]. Após a criação da FAO, em 1946, Josué de Castro lançou a Geografia da Fome, mas de um ponto de vista mais humano, bastante racional, resumido em 10 conclusões que apontam falhas agrícolas, sociais e integrativas, as quais ainda vivenciamos[18]. É importante mencionar a Cúpula de Roma, realizada em 1996, ratificando o problema que permanecia importunando os líderes mundiais, com o objetivo de corrigir as falhas derivadas da insegurança alimentar até 2015, contudo, o ano vigente é 2022 e o aumento da insegurança alimentar é notável.

Em 1965, André Mayer aponta em seu prefácio, supracitado, que a população mundial foi cotada em 2 bilhões de pessoas, enquanto que em 2001, no livro História das agriculturas no mundo, as pessoas vítimas de subnutrição, são calculadas em 840 milhões e, finalmente, o

relatório da ONU[19] aponta que no ano de 2020, exatos 2,37 bilhões de pessoas no mundo, cerca de "uma em cada três pessoas", vivem em insegurança alimentar. A crítica das literaturas estudadas, especialmente no livro Geografia da Fome, é sobre algo que pode ser evitado, remediado, debatido e infelizmente, não se tem dado o foco adequado, conforme Josué de Castro[18] o desenvolvimento agrário sofreu com a estrutura arcaica do país, havendo uma necessidade de se emancipar dos países em desenvolvimento que nos usavam e ainda usam como fonte de matéria prima para seu crescimento, o salto deveria ser dado e mudanças na estrutura por parte do governo seriam fundamentais, pois, segundo suas palavras: "não é possível saltar [...] com um povo faminto, um povo que não disponha do mínimo essencial para suas necessidades básicas de vida, um mínimo essencial de alimentação".

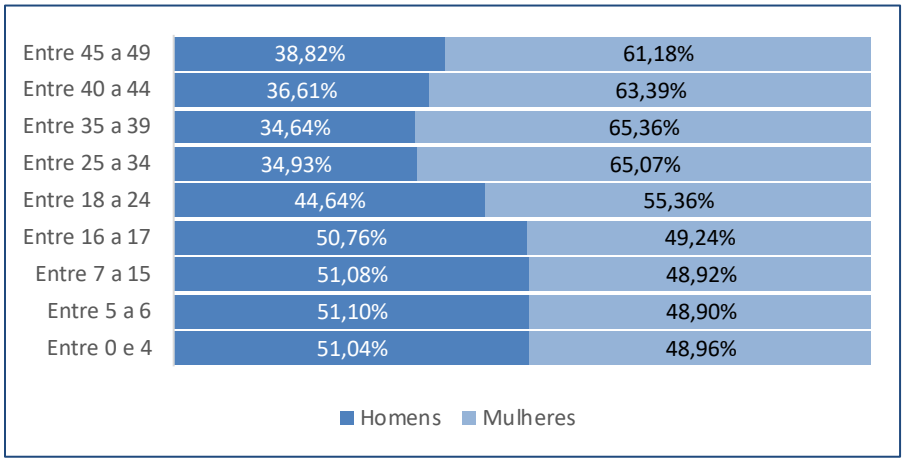
O Brasil possui pouco mais de 82 milhões de pessoas cadastradas no Cadastro único (CadÚnico), dentre estes, 10% constituem famílias em situação de pobreza, 56% se encontram em extrema pobreza. A maior faixa etária de inscritos, consiste em crianças entre 7 a 15 anos, com 51,08% representados pelo sexo masculino, porém, a partir dos 18 anos, a prevalência feminina é superior[20]. O CadÚnico é um registro voltado para controle do governo sobre quem são e como vivem as famílias de baixa renda, tal cadastro é vital para inscrição destas famílias em programas sociais e atendimento das redes de apoio[21]. Segundo o Inquérito Nacional da Rede Brasileira de Pesquisa Alimentar e Nutricional[3], 116,8 milhões de brasileiros conviviam com algum grau de insegurança alimentar e pelo menos, 19 milhões enfrentavam a fome, com a incidência do vírus SARS-Cov-2, as dificuldades e discrepâncias sociais já existentes foram intensificadas, de modo a influenciar diretamente nos fatores que determinam a alimentar.

Gráfico 1: Famílias inscritas no CadÚnico.



Fonte: Adaptado[20].

Gráfico 2: Percentual de inscritos no CadÚnico por sexo.



Fonte: Adaptado[20].

O Brasil alcançou o desenvolvimento de partes de sua estrutura, contudo, ainda está construindo seu futuro em meio às desigualdades sociais, desafios econômicos e o enfrentamento à fome. Através das informações obtidas na Pesquisa de Orçamento Familiares (POF) 2017 - 2018 é possível verificar que dentre as despesas de consumo, a habitação é o maior gasto que pessoas da área urbana terão, seguido de transporte e finalmente a alimentação, com respectivamente: 37,1%, 17,9% e 16,9%, enquanto que a área rural gasta com: habitação (30,9%), alimentação (26,8%) e transporte (20%), onde a Região Nordeste possui um gasto maior com alimentação, enquanto a região Sudeste demanda maior custo para moradia[17]. Em relação a renda, fator primordial na aquisição de alimento e que determina prioridades de consumo e classificação de segurança alimentar[11], pelo menos ¼ das famílias brasileiras viviam com receitas de até dois salários mínimos, este grupo colabora para a média global com apenas 5,5%, e sua renda média mensal global fica em R$ 297,18, consistindo em um valor que não supre as necessidades básicas, uma vez que o valor com habitação é o mais relevante[17], ratificado pela PENSSAN[3] que tais lares vivem em IA grave.

O quadro 1 do apêndice, lista alguns dos programas sociais voltados para assistência da população em condições de pobreza e extrema pobreza, tais condições afetam diretamente a segurança alimentar da população. Os programas estão distribuídos por diversos setores da sociedade, englobando assistência médica, setores privados, assistências específicas por faixa etária e organizações públicas que visam garantir e debater os direitos deste grupo de pessoas. Conforme quadro disponível no Boletim n°14[22], o primeiro plano assistencial consta da década de 40, no governo de Getúlio Vargas, que era o Serviço de alimentação da previdência (SAPS),

atualmente conhecido como PAT, pois atua com propósitos semelhantes: colaborar com a melhor alimentação dos colaboradores das empresas privadas ou públicas com custo mínimo. Ainda no Governo Vargas, 1954, houve a criação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), seu funcionamento garante para alguns grupos de crianças, alimentação não disponível em seus lares, como verificado nos dados do parágrafo anterior, famílias em IA grave.

Abordar políticas sociais tem muito que ver com o futuro da sociedade e em como garantir a sobrevivência de milhões de pessoas, onde muitas já vivenciam a realidade da IA. Há uma preocupação com diversas questões que afetarão na postura dos governantes mundiais, a agenda de Segurança alimentar ainda não possui meios de garantir que os problemas atuais serão resolvidos, diferentemente disso, existem perguntas que se erguem ano após ano, algumas delas são: com o crescimento populacional, como alimentar a todos? O que fazer para que a agricultura melhore seu desempenho e providencie resultados benéficos e que atendam a todos? Como superar as desigualdades sociais, desastres naturais e desemprego? Quais as alternativas para manter uma sociedade cada vez mais senil? A produção agrícola multiplicou de forma grandiosa, muito devido a industrialização, desenvolvimento de tecnologias agrícolas e demais meios para aumentar a produção e manter um mercado em plena era da globalização, mas os custos para tal crescimento se reflete no uso de recursos importantes, como: água e terra, assim como a redução da mão de obra humana, afetando diretamente no desemprego em regiões rurais, estas mesmas que já estão em desigualdade, se comparadas com a zona urbana, como verificados no texto supracitado[4].

3.3. FATORES QUE INFLUENCIAM NA INSEGURANÇA ALIMENTAR NO BRASIL

A globalização alterou a dinâmica financeira do mundo, o modelo atual depende muito dos chamados Commodities, sua tradução literal é mercadoria, porém, se tornou sinônimo do comércio para matérias primas, tais como: soja, milho e petróleo, que representam um percentual considerável da renda do setor agrícola brasileiro. O mercado de Commodities requer maior investimento em educação e inovação tecnológica agrícola, tais avanços acarretam no desenvolvimento de nichos que deem suporte para a produção, mas principalmente, este mercado afeta os valores de alimentação e outros setores do comércio interno[23]. Contudo, a produção em larga escala de tais matérias primas, em especial do setor agrícola, não possuem uma uniformidade, ocasionando na diferença entre grandes e pequenos produtores do ponto de vista financeiro. A revolução verde e a industrialização da agricultura, terminaram por deixar de lado uma

parte deste setor, que era voltada para venda interna, resultando, segundo o autor, em uma dependência alimentar que só aumenta entre os países em desenvolvimento[24].

A economia global foi diretamente afetada pelo surgimento do vírus SARS - CoV - 2, conhecido como COVID 19, a contenção do vírus foi realizada através de ações que impactaram na rotina das pessoas e afetou em seu estilo de vida e alimentação, aumentando a insegurança alimentar, especialmente em países em subdesenvolvimento[25]. Considerando a dinâmica do mercado de commodities, a presença da pandemia e o aumento da ingestão de processados e ultraprocessados durante o isolamento, deve-se considerar que os fatores que colaboram para o agravamento da insegurança alimentar foram abalados e tendem a favorecer o aumento do problema em questão, conforme Schappo[24], há uma relação entre a obesidade e a IA, do ponto de vista estatístico, justificado pelo aumento do preço dos alimentos saudáveis, em contrapartida, alimentos processados ricos em gordura, açúcar e sódio, estão mais acessíveis financeiramente entre a população de baixa renda.

Abordar a insegurança alimentar, não se trata apenas da ausência de alimentos, mas sim de toda uma estrutura que, se afetada, resulta em carência nutricional e privação dos direitos básicos do ser humano. De acordo com Schappo [24], após 2014 às iniciativas por parte do governo do Brasil, culminaram em mudanças como: redução de políticas sociais e de recursos do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), além das reformas de previdência e trabalhista, o autor supracitado aponta que "as prioridades políticas por um modelo de produção de commodities para exportação, têm gerado consequências negativas na produção de alimentos onde predomina o agronegócio" e o cenário apenas reforça as desigualdades já existentes, ainda mais após as mudanças dentro do governo.

Os fatores associados à insegurança alimentar estão intrinsecamente ligados a tal contexto, sendo eles: escolaridade, renda familiar, estrutura da habitação, presença de eletrodomésticos (geladeira, fogão a gás, televisão, máquina de lavar), saneamento básico, morador de referência (sexo, cor e escolaridade), localização do domicilio (macrorregião: interior ou zona urbana - subúrbio ou centro), acesso ao sistema de saude, número de moradores no lar, a presença de menores de idade e/ou idosos, tipo de escola frequentada e empregabilidade[7]. A IA é determinada através da aplicação de indicadores, como abordado previamente, sendo o mais conhecido deles a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), a mesma é um método oficial que pode identificar famílias que estejam vivendo nesta condição, entretanto, conforme

os autores supracitados, para determinar a IA não basta apenas um indicador, mas é necessário um conjunto, que engloba os demais fatores que determinam o problema em questão.

A Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) determinou um significado para a realidade da insegurança alimentar, definindo o que é a segurança alimentar e estabelecendo metas e objetivos a serem alcançados por meio de seus órgãos, um deles é o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), um dos braços da LOSAN para o alinhamento de políticas e ações. Dentre as estruturas que fazem parte do SISAN, estão a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN), Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN/MDS) e CONSEA, este último já extinto. Estes órgãos funcionam de forma descentralizada, que é um meio de ampliar o alcance de suas ações, transferindo o poder a nível nacional para os entes federativos. Até o ano de 2014, haviam 8 unidades federativas com conselho, câmera e plano de segurança alimentar e nutricional, porém, quanto menor for o número de habitantes, há uma chance menor de que alguns destes conselhos venham a existir. Vale ressaltar que certas regiões utilizam recurso próprio, estando o Nordeste na liderança, investindo em atividades de educação alimentar e nutricional e manutenção de restaurantes populares, em segundo lugar, a Região Centro Oeste, priorizando atividades de capacitação e fomento e doação de alimentos[26].

Conforme os autores supracitados, dentre as unidades federativas, alguns dos conselhos atuam apenas como entidade para consulta e parte do orçamento, voltado para segurança alimentar, deriva de outros setores que não priorizam a iniciativa, o que justifica o uso de recursos próprios por pelo menos dois estados. Contudo, de acordo com Hoffman[13], através dos dados do POF (2017 - 2018), as unidades federativas que mais sofrem com insegurança alimentar são: Maranhão com IA em 68,20%, seguido de Pará (66,60%), Amapá (65,41%) e Acre (61,50%). Embora o Nordeste invista recursos próprios, o Maranhão segue liderando o ranking de IA junto aos demais estados do Norte citados. Outro estudo aponta que a região Nordeste também apresentou dados significativos quando correlacionados com a média nacional de alimentação adequada, obtendo 46,1% e o Norte, 40,3%, enquanto a média está em 69,8%. O mesmo texto traz a informação de que em 2016, quando a população brasileira constava pouco mais de 205 milhões, o número de pessoas em extrema pobreza era de 6,6%, aumentando em 0,8% no ano seguinte, corroborando com os dados anteriores, as regiões Norte e Nordeste apresentavam os maiores indicadores, se comparados as demais UF[26,27].

3.3.1. OS FATORES

Os aspectos financeiros isolados não determinam a situação de insegurança alimentar, contudo, a variação da renda afeta a qualidade e quantidade de alimentos na mesa do consumidor. Uma renda menor associada a um maior número de membros na família, é um importante fator que colabora para a insegurança alimentar, sendo mais alarmante quando há menores de idade e /ou idosos, bem como incapacitados que necessitam de cuidados alimentares específicos[28]. A EBIA é composta por 14 questões e todas abordam a impossibilidade de adquirir o alimento pela falta de recursos financeiros, o resumo desta ferramenta pode ser definido com uma questão: Para todos os membros do lar, em algum momento, faltou/falta dinheiro para adquirir o alimento?[29]. Se for avaliar a renda por pessoa de um lar, conforme Galindo[28], estando a mesma limitada a R$500,00 ou menos, o nível de IA chegou a 20,2%, entretanto, o grupo de entrevistados com renda superior a R$1.000,00, a IA estava em 2,9%. O autor adaptou a EBIA em 8 questões e detectou, que após a pandemia, 45,4% dos entrevistados alegaram redução da renda associada com o agravamento da fome no país, informação esta, levantada anteriormente pelo PENSSAN[3].

As desigualdades sociais foram acentuadas em meio à pandemia, reforçando a precarização das condições de trabalho, aumentando o desemprego, afetando as condições de moradia, além de colocar em xeque o acesso de determinados grupos de pessoas ao sistema de saúde[3]. Em relação a moradia, é de entendimento que indivíduos com maior poder aquisitivo possuem melhores condições de habitação, o que difere daqueles de baixa renda, que às vezes utilizam o ambiente em que estão em condições mínimas, que seriam abrigo e isolamento de intempéries. Neste sentido, os programas sociais para aquisição de moradia são fundamentais quando não é possível adquirir um lar, tornando-se comum a construção de barracos e casas através de materiais impróprios em locais inadequados e inseguros, mas que atendem as necessidades mínimas de habitação[30]. Informações do IPEA[31], apontam que no Sudeste, em setembro de 2012, haviam 47.753 mil pessoas em situação de rua, a mesma pesquisa indica um aumento de 261,1%, entre setembro de 2012 até o mês de março de 2020, totalizando 124.698 mil pessoas desabrigadas nesta região. O Brasil contabilizou 221.869 mil pessoas desalojadas, a região Norte e Nordeste anteriormente citadas, somam 47.863 mil habitantes morando nas ruas.

O tópico 2 deste artigo[17] demonstra a existência de um gasto maior em relação à moradia, todavia, o que se dizer de pessoas que não possuem um local para habitar? A moradia e saneamento básico são fatores que afetam a IA, portanto, é imprescindível pensar: se o ser

humano não consegue manter as condições básicas de moradia, como ele pode sustentar suas necessidades simples de alimentação? Ainda sobre habitação/moradia, é necessário possuir uma estrutura que dê suporte ao uso do ambiente, como por exemplo: fogão a gás, geladeira, televisão e máquina de lavar, assim como possuir acesso à rede de água e esgoto. Houve um aumento do número de pessoas utilizando lenha e demais substitutos para cozinhar, tal qual o álcool etílico, o que tem elevado o número de acidentes domésticos derivados de queimaduras. De acordo com a ANP [32], um dos fatores para a troca do gás por substitutos, é o aumento no valor de aquisição, tal alta resulta de uma política de preços adotada pela refinaria, que possui maior percentual de ações do Gás Liquefeito de Petróleo (GLP – 13kg), somado aos impostos e demais taxas, houve um aumento de 41,6%, situado em um período de 12 meses, entre os anos de 2020 e 2021.

Em relação à escolaridade, o número de colégios no Brasil no ano de 2019, eram de 171.409 mil, voltados para a educação básica no ensino fundamental, neste mesmo período haviam 28.860 mil colégios de ensino médio. Informações do IPEA [33] apontam que o percentual de escolas na região Nordeste, referente aos anos iniciais do fundamental, foram 50% maior do que a região Sudeste, os dados foram coletados nas macrorregiões. Em contrapartida, conforme o IBGE[34], no Nordeste, 3 em cada 5 adultos não concluíram o ensino médio, ou seja, das 50 milhões de pessoas entre 14 e 29 anos, 20% não concluíram as etapas básicas de ensino, totalizando 10 milhões de jovens evadidos, a justificativa para tal evasão estão listadas como: necessidade de trabalho, falta de interesse, gravidez prematura e afazeres domésticos. No período de pandemia, ocorreu a troca do ensino presencial pelo remoto, a virtualização das aulas se transformou em mais um motivo para evasão, a menor proporção de instituições de ensino conectadas com a internet está no Norte e Nordeste, o oposto ocorre nas regiões Sul e Centro-Oeste. Em meio as regiões citadas, os estados com maior percentual de não conexão com a internet são: Acre, Amazonas (região Norte) e Maranhão (região Nordeste), com respectivamente 73%, 69% e 64%[33].

A insegurança alimentar aumentou no grupo de menores de idade que dependiam do acesso às instalações do colégio para ter uma refeição adequada, o aprendizado termina sendo prejudicado pela sensação de fome por parte de algumas crianças, a referência aborda a presença de inanição, total ausência de alimentos, no período das férias escolares, mediante a incapacidade dos familiares em obter alimentos, por outro lado, as escolas ao sofrerem com desvio de verbas/insuficiência e má administração, se abstêm da oferta da merenda e resulta na mesma situação de IA. A proposta por trás da merenda escolar é combater o risco de desnutrição

por meio de alimentos adequados e ajustados para a realidade de cada estado, tal qual implica a Lei nº11.947/2009[35], reiterada pelo Ministério da educação através da Resolução nº 26/2013[36]. É importante salientar que a atuação dos Estados Unidos, após a implantação do Plano Marshall, supracitado no tópico 2 desta revisão, teve efeito direto no suporte à alimentação infantil em 1954, visando a obtenção de aliados políticos, a iniciativa denominava-se "Alimentos para a Paz", dando origem ao decreto nº 37.106/1955[37], o PNAE é o resultado destas ações e a atual ferramenta de alimentação escolar, além de ser incentivo à agricultura familiar[38].

A associação da pandemia com a escolaridade necessita abordar a implantação da resolução do Ministério da Educação nº 2, de 9 de abril de 2020:

> Art. 1º Durante o período de suspensão de aulas em decorrência das situações de emergência em saúde pública de importância nacional e de calamidade pública causadas pelo novo coronavírus - Covid-19, fica autorizada, em caráter excepcional, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos no âmbito do PNAE às famílias dos estudantes, a critério do poder público local.
>
> Art. 2º Os estados, municípios, o Distrito Federal e as escolas federais deverão utilizar os recursos do PNAE exclusivamente para garantir a alimentação dos estudantes da educação básica[39].

Tal resolução estaria resolvendo um dos problemas perante a ausência dos alunos do ambiente escolar e o acúmulo da verba, afinal, os repasses para alimentação escolar permaneceram sendo realizados para as instituições de ensino, ainda que não estivessem ocorrendo as aulas presenciais, porém, um dos requisitos para as famílias era o cadastro no CadÚnico e ser beneficiário atualizado do Auxilio Brasil, a situação pode ter excluído algumas famílias que não cumpriam o requisito, conforme Saluto e Rangel[38]. A pandemia também abriu caminho para outro questionamento: Quem irá cuidar das crianças em um ambiente familiar que tem uma predominância monoparental? Segundo Castro e Almeida[8], "as famílias monoparentais são, em sua feição, femininas, urbanas e a maioria entre as famílias conviventes", os dados do número de inscritos no CadÚnico[20], anteriormente citado no 4° parágrafo do tópico 2 deste material, indicam que após os 18 anos, o número de inscritos eram majoritariamente do sexo feminino, conectar esta informação com o aumento de famílias monoparentais, sendo o responsável pelo lar a mãe, abre caminho para mais perguntas voltadas à estrutura da sociedade e os impactos de tantos fatores sobre as famílias brasileiras, que refletem a IA.

A conjuntura da família sofreu alterações importantes, isso devido ao aumento de divórcios, desta forma, quando a figura paterna ou materna assume sozinha ou com o suporte de

seus familiares a criação do fruto da relação anterior, considera-se família monoparental. Os autores apontam o aumento de famílias chefiadas por mulheres, os números elevaram de 15,3% para 16,2%, enquanto os homens aumentaram apenas de 1,9% para 2,4% no mesmo intervalo de 10 anos, segundo os dados do censo demográfico IBGE 2010, ainda conforme o autor, o morador de referência sendo mulher, está exposto a um cenário desigual, ainda mais quando se trata de negras[8]. Há uma estatística discriminatória, determinando que um grupo é melhor do que outro, não por desempenho, mas por características sociais, como por exemplo: negros e mulheres, e existe uma teoria discriminatória por preferências, que preconiza o empregador evitar determinado grupo de pessoas, utilizando suas preferências e crenças do que/quem seria melhor ou mais produtivo, o resultado de ambas as teorias, colaboram para a discriminação salarial, onde dois indivíduos são iguais em desempenho, porém avaliado segundo sua cor de pele, sexo, etnia ou migração, o levantamento destas hipóteses favorece o ponto de vista de que mulheres, em especial, negras, pardas e periféricas, estão assumindo seus lares e recebendo menos do que homens na mesma condição[9].

Castro e Almeida[8] concernem sobre o lar constituído por mulheres solteiras, mães de menores de idade inferior aos 14 anos, como um ambiente inclinado ao adensamento domiciliar excessivo, definido pelo número de moradores superior a três indivíduos por dormitório, dentre estes indivíduos, estão os membros idosos da família, o que demanda um cuidado e gasto maior na atenção alimentar, considerando que neste grupo é comum o quadro de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) e até mesmo limitações físicas, sendo fundamental o acesso ao sistema de saude e a manutenção do saneamento básico, completando o conjunto de fatores que favorecem a insegurança alimentar. O IBGE aponta para um envelhecimento da população brasileira, o que afeta o setor previdenciário que sofreu ajustes mediante o aumento de gastos do governo com políticas sociais previstas pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), salientando que nem todos os idosos que recebem suporte financeiro do governo colaboraram com a previdência, neste caso, recebem auxílio no valor de um salário mínimo em caso de deficiências e incapacitação física e mental, citado anteriormente como Benefício de Prestação Continuada (BPC). Novamente os programas de assistência entram como agentes de extrema importância na redução da insegurança alimentar[40].

Em relação ao saneamento básico, os dados do Instituto Trata Brasil[41] avaliaram uma amostra dos 100 maiores municípios, dentre eles, 46 possuem mais de 99% em atendimento universalizado de água, o menor percentual ficou em Porto Velho (RO), com seus 32,87%. A média de fornecimento de água no Brasil é de 84,13%, o estudo detectou aumento de 0,87%

entre os anos de 2019 e 2020, colocando os municípios avaliados em uma posição acima da média brasileira. O atendimento universalizado é diferente do atendimento urbano de água, onde os municípios de Goiânia, Rio de Janeiro, Ceará, Pará, Acre, Roraima e Amapá estiveram com seus percentuais inferiores a 78,22%, ficando Ananindeua (PA) com 33,88%, o menor percentual encontrado. De modo geral, a presença de saneamento básico impacta diretamente na renda, estilo de vida e saude dos moradores de regiões rurais e zonas urbanas, a Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020[42] sobre o Marco legal do Saneamento básico, ratifica a importância da universalização do atendimento e tratamento de esgoto e fornecimento de água no país. Ainda segundo o Trata Brasil[41], há uma grande diferença no fornecimento entre as áreas urbanas e rurais, a desigualdade se estende nas regiões, em especial Norte e Nordeste.

A região Norte se destaca pelo uso de outras formas de abastecimento, majoritariamente precárias, resultando em casos de contaminações e prevalências de doenças derivadas da ingestão de água contaminada[41]. Ramos e Silva[43] aborda sobre a relação do saneamento básico com a saude, implicando no aumento da expectativa e qualidade de vida, redução de mortalidade infantil e de doenças derivadas do consumo de água imprópria para uso, diminuição de gastos públicos com internações, além da facilidade de implantação do sistema de esgoto, concomitante à coleta de lixo e urbanização. O aumento da expectativa de vida em meio à falta de água potável para determinados grupos no país, pode ser justificado por meio de um atendimento em saude que possibilite tratar os danos, tal hipótese justificaria um gasto maior dos sistemas principais e assistenciais de saude. As Unidades de Saúde da Família possibilitam o primeiro acesso ao sistema de saúde pública (SUS), uma vez que agentes especializados visitam as comunidades de forma integral, sendo possível reconhecer sua identidade, realidade e principalmente, as necessidades locais. As Unidades de saude estão locadas em qualquer sistema de saúde dos bairros, os agentes tendem a ser moradores da região, estes profissionais estão acompanhados por uma equipe multiprofissional, permitindo o acesso básico de saude a todos, respeitando sempre a equidade[44].

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel do nutricionista tem grande importância para a disseminação do conhecimento envolvendo a insegurança alimentar, ainda mais quando este profissional está listado entre os parâmetros indiretos para detecção da insegurança alimentar. A fome, considerada o último estágio da insegurança, é o retrato da ausência de suporte para pessoas que majoritariamente estão desempregadas, segregadas, com estrutura familiar rachada e habitação inadequada. Esta

revisão narrativa abordou sobre os fatores que determinam ou agravam a insegurança alimentar no Brasil, sendo possível confirmar o perfil multifatorial, uma vez que não segue um padrão simples de causa e efeito.

O aspecto político e empresarial de uma nação conseguem afetar de forma direta a seguridade alimentar de um população, neste aspecto, quem toma as decisões pelo povo ou quem influencia a rotina do mercado interno, externo e a comercialização de comodities, indiretamente vai afetar o poder de compra daqueles que recebem valores inferior/igual ao salário mínimo, justificando-se pela dificuldade em manter um padrão de moradia junto aos custos com alimentação, culminando no aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados, revelando outra face da insegurança.

O consumo de alimentos de alta densidade calórica tem a ver com a facilidade de aquisição por meio de um valor bem abaixo dos padrões de alimentos considerados mais saudáveis. A alta densidade calórica e o consumo de alimentos de baixa qualidade promovem quadros de obesidade e aumentam os riscos para Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's). Os efeitos da globalização e influência do estilo de vida Norte americano, afetaram a decisão de escolha do consumidor em relação a seleção de alimentos saudáveis, priorizando alimentos ricos em carboidratos refinados e sódio, a exemplo os fast ou *junk foods*.

Outro ponto sobre os fatores que interferem na segurança alimentar, está relacionado à construção familiar do Brasil, havendo um aumento significativo na quantidade de lares com morador de referência mulher, preta ou parda, de baixa escolaridade e geralmente funcionária do mercado informal ou que recebe um valor não condizente com seu cargo, este último, resultante de uma teoria discriminatória no momento de seleção e contratação de determinadas empresas. Tais lares também possuem um adensamento familiar, quando o número de moradores é superior a três membros por dormitório, um dos pontos que favorecem a inserção da família no cadastro único, conferindo acesso aos benefícios sociais, muito importantes no combate à insegurança alimentar.

Famílias que recebem suporte do governo, geralmente estão em condições que englobam mais de um fator determinante de insegurança, sejam eles: moradia precária, renda insuficiente, baixa escolaridade, adensamento familiar, dificuldades de acesso ao sistema de saude, ausência de saneamento básico, ser morador de periferia ou área rural, não possuir eletrodomésticos básicos e/ou ter o morador de referência mulher. Para tais aspectos, as políticas sociais são de extrema importância e a manutenção dos órgãos que as estabelecem é vital no processo

de combate à IA, aqui, ressalta-se a extinção do CONSEA, ferramenta referencial na segurança alimentar brasileira.

Outra ferramenta de extrema importância, é o PNAE, através deste, menores de idade que passam pela insegurança alimentar, podem ingerir alimentação adequada uma ou duas vezes ao dia. Este cenário foi prejudicado mediante a pandemia, agravando as condições de alimentação destas crianças e adolescentes, contudo, apesar da oferta da merenda escolar nos lares através da resolução nº 2, de 9 de abril de 2020/Ministério da educação, a evasão escolar aumentou, fortalecendo uma incerteza quanto à segurança alimentar destes futuros lares.

De modo geral, a IA é um problema antigo e subestimado pelos governantes das nações, uma vez reconhecido como um problema que impacta a economia e afeta a dinâmica dos mercados em uma era globalizada, tornou-se relevante para fazer com que se reúnam e discutam a resolução do problema, porém, é um problema tolerável. A mitigação de uma problemática que estava diante dos olhos de todos é retratada na Obra Geografia da Fome, onde Josué de Castro aborda de modo lógico as causas e efeitos, apontando ações necessárias, em especial no agronegócio, nordeste e zonas rurais, o IBGE e outras fontes deste trabalho ratificam a visão do escritor, com uma janela temporal de mais de 30 anos.

Deste modo, foram abordados e discutidos os fatores que determinam ou agravam a insegurança alimentar no Brasil, possibilitando uma visão mais clara sobre um tema extenso, sua importância para a população, assim como possibilitou enxergar a insegurança alimentar como resultado de causas multifatoriais, não sendo exclusivamente ela, a fome, sinal de insegurança. Existem diversos estudos e pesquisas, com dados consistentes, que abordam a temática, sendo necessário implementar políticas socais eficazes para combater a insegurança alimentar, assim como é importante disseminar a informação para a população brasileira, afinal, é um direito básico do ser humano, implicado pela quebra de outros direitos e deveres.

REFERÊNCIAS

1. CFN, Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução N° 382, de 27 de abril de 2006 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.cfn.org.br/wpcontent/uploads/resolucoes/Res_382_2006.htm.

2. Brasil, Lei N° 11.346, de setembro de 2006 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm].

3. PENSSAN, Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar. Insegurança alimentar e covid no Brasil [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf].

4. FAO, Food and Agriculture Organization of the United Nations. The future of food and agriculture: trends and challenges [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.fao.org/3/i6583e/i6583e.pdf].

5. Dias, Santana JQ. Sessenta anos do programa mundial de alimentos: Uma análise histórica da política de assistência alimentar internacional. Conjuntura global 2022; 2; 129-150.

6. Mazoyer M, Roudart Laurence. História das agriculturas no mundo: do neolítico à crise contemporânea. Tradução de Claudia F. Falluh Balduino Ferreira. São Paulo: Editora Unesp; 2010. 568p

7. Morais DC, Lopes SO, Priore SE. Indicadores de avaliação da Insegurança Alimentar e Nutricional e fatores associados: revisão sistemática. Revista Ciências da Saude 2020; 25: 2687-270.

8. Castro TD, Almeida V. Famílias Monoparentais, Vulnerabilidade Social e Cuidado. Revista Brasileira de Direito Civil 2021; 28: 77-96.

9. Guimarães PMN. Desigualdade salarial entre homens e mulheres: Uma análise econométrica de 2009–2015 no Brasil. Monografia. Brasília, Distrito Federal: 47p. Universidade de Brasília; 2019.

10. Brasil. Direito Humano à Alimentação Adequada – Faça valer [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/folder-direito-humano-a-alimentacao-adequada.

11. WFP, World Food Programme. Stages of Food Insecurity: famine is the extreme end of a spectrum of hunger [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.wfp.org/publications/2021-stages-food-insecurity.

12. IPC, Integrated Food Security Phase Classification. Overview and Classification System [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/ipc-overview-and-classification-system/en/.

13. Hoffmann, R. Insegurança Alimentar no Brasil após crise, sua evolução de 2004 a 2017-2018 e comparação com a variação da pobreza. Segurança Alimentar e Nutricional 2021; v 28: p 1-

14. Brasil. Nota Técnica N° 100 IPEA - Análise preliminar da população Rural [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/220128_nt_disoc_100.pdf.

15. EUA. Economic Research Service U.S. Department of Agriculture [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.ers.usda.gov/topics/food-nutrition-assistance/food-security-in-the-u-s/measurement/#:~:text=Food%20insecurity%20is%20measured%20at,food%20intake%20and%20skipped%20meals.

16. Brasil. Estudo Técnico n.º 01/2014 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/lista-s.php?tp=etec&stk=ano&id=73.

17. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. POF 2017 - 2018 - Primeiros resultados [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101670.pdf.

18. Castro J. Geografia da fome: O dilema brasileiro: pão ou aço. 10º ed. Rio de Janeiro: Antares; 1984.

19. ONU, Organização das Nações Unidas. Relatório Global de crise Alimentar ONU [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de [https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000127343/download/?_ga=.

20. Brasil. CECAD - Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://cecad.cidadania.gov.br/painel03.php.

21. Brasil. Emitir comprovante da inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-comprovante-do-cadastro-único.

22. Observatório das Desigualdades. Máquina do Tempo: O Brasil de volta ao Mapa da Fome Boletim nº 14 fevereiro de 2022 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de [https://uenf.br/portal/wp-content/uploads/2022/02/Boletim-14-O-Brasil-de-volta-ao-Mapa-da-Fome.docx-1.pdf].

23. Brandão JC, Vogt CM. Os Efeitos Macroeconômicos do Superciclo de Commodities e a Influência da China na Economia Brasileira. Revista Tempo do Mundo 2020; v 24, p283-318.

24. Schappo S. Fome e insegurança alimentar em tempos de pandemia da Covid-19. SER Social: Alimentação, Abastecimento e Crise 202; v 48: p 28-52.

25. Menegotte PC, Fromming CJ, Ripke MO, Teo TR, Corralo VS, Lutinski JA. Alimentação e saúde mental durante a pandemia de covid-19. Research, Society and

development 2021; 10: 1-17.

26. Almeida AB, Vasconcelos ABPA, Moura LPA. Segurança alimentar e nutricional: uma análise da situação da descentralização de sua política pública nacional. Cad. Saúde Pública 2018; 34: 1-13.

27. Silva MLA, Raposo MO, Silva LESC, Assunção JES, Rolim TM, Souza ABM, Franco FS. Vulnerabilidade social, fome e pobreza nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil. Políticas públicas, educação e diversidade: uma compreensão cientifica do real. 1°ed. Brasil: Guarujá; 2020. p. 1083-1105.

28. Galindo E, Teixeira MA, Araújo M, Motta R, Pessoa M, Mendes L, Renno L. Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil. Food for justice power, politic and food inequalities in a bioeconomy 2021; 4: 1-44.

29. Brasil. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/lista-s.php?tp=etec&stk=ano&id=73.

30. FJP, Fundação João Pinheiro. Metodologia do déficit habitacional e da inadequação de domicílios no Brasil – 2016-2019. Belo Horizonte: FJP; 2021.

31. Natalino M. Estimativa da população em situação de rua do Brasil. Biblioteca virtual de saúde 2020; 73: 1-13.

32. Brasil. Boletim Trimestral de Preços e Volumes de Combustíveis [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.gov.br/anp/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins-anp/boletins/btpvc-1/2021/boletim-trimestral-sdc-11-3t21_vf.pdf].

33. Kubota, Luis Claudio. A infraestrutura sanitária e tecnológica das escolas e a retomada das aulas em tempos de covid-19. 70ed. Brasília: Ipea; 2020.

34. IBGE, Instituto brasileiro de geografia e estatística. Educação 2019: Mais da metade das pessoas de 25 anos ou mais não completaram o ensino médio [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://censos.ibge.gov.br/2013-agencia-de-noticias/releases/28285-pnad-educacao-2019-mais-da-metade-das-pessoas-de-25-anos-ou-mais-nao-completaram-o-ensino-medio.html.

35. Brasil. Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm.

36. Brasil. Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/30683767/do1-2013-06-18-resolucao-n-26-de-17-de-junho-de-2013-30683763.

37. Brasil. Decreto nº 37.106, de 31 de março de 1955 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://legis.senado.leg.br/norma/459691/publicacao/15812527.

38. Saluto DR, Rangel TLV. O programa de merenda escolar e a promoção do direito à alimentação no cenário da pandemia da COVID-19. Boletim de conjuntura 2022; 9: 14-26.

39. Brasil. 39 - Resolução nº 2, de 9 de abril de 2020 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-2-de-9-de-abril-de-2020-252085843.

40. Bitencourt ROM, Dalto FAS. Envelhecimento populacional e o impacto da Previdência Social e do Benefício de Prestação Continuada nos municípios do Conselho Regional de Desenvolvimento do Litoral/RS. Revista e desenvolvimento socio econômico em debate 2018; 4: 5-17.

41. Instituto Trata Brasil. Acesso à água nas regiões norte e nordeste do brasil: desafios e perspectivas [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://tratabrasil.org.br/pt/estudos/estudos-itb/itb/acesso-a-agua-nas-regioes-norte-e-nordeste-do-brasil-desafios-e-perspectivas.

42. Brasil. Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020 [internet]. [citado em 2022 mai. 10]. Extraído de: https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-14.026-de-15-de-julho-de-2020-267035421.

43. Silva, FR. O Saneamento básico e seus reflexos na saúde pública para a população urbana de Buritis-MG. Minas Gerais- Buriti. 42p. Universidade de Brasília; 2019.

44. Brasil. Saúde da família: Uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília – Distrito federal: Ministério da saúde; 1997.

ANEXO

Imagem 1: Normas da Revista Baiana de Saude Pública (RBSP) - Estrutura

RESUMO

São publicados resumos em português, espanhol e inglês. O Resumo deverá, obrigatoriamente, em ambos os estudos (qualitativo e/ou quantitativo), deve conter os **seguintes** itens: Introdução sobre o objeto do estudo, seguido do objetivo do estudo; Material e Métodos; Resultados; Conclusões e/ou Considerações Finais.O Resumo/Abstract deve ser escrito de forma clara e sucinta, utilizando-se espaço simples, sem parágrafo, contendo entre 200 e 250 palavras.

ESTRUTURA DO TEXTO

Título do trabalho contendo no máximo 15 palavras, sem referência à autoria e início do texto com parágrafos alinhados nas margens direita e esquerda (justificados). O artigo deve ser discorrido observando-se a sequência:

Introdução: Conter justificativa e citar os objetivos no último parágrafo;

Material e Métodos: Os procedimentos adotados devem ser descritos claramente; bem como as variáveis analisadas, com a respectiva definição quando necessária e a hipótese a ser testada. Devem ser descritas a população e a amostra, instrumentos de medida, com a apresentação, se possível, de medidas de validade; e conter informações sobre a coleta e processamento de dados. Deve ser incluída a devida referência para os métodos e técnicas empregados, inclusive os métodos estatísticos; métodos novos ou substancialmente modificados devem ser descritos, justificando as razões para seu uso e mencionando suas limitações. Os critérios éticos da pesquisa devem ser respeitados. Os autores devem explicitar que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos e aprovada por comitê de ética.

Imagem 2: Normas da Revista Baiana de Saude Pública (RBSP) - Referências.

4.Preferencialmente, qualquer tipo de trabalho submetido (exceto artigo de revisão) deverá listar até 30 fontes.

5. As referências no corpo do texto deverão ser numeradas em sobrescrito, consecutivamente, na ordem em que forem mencionadas a primeira vez no texto.

6. As referências devem aparecer no final do trabalho, listadas pela ordem de citação, alinhadas apenas à esquerda da página, seguindo as regras propostas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos/ Vancouver), disponíveis em http://www.icmje.org ou http://www.abec-editores.com.br.

7. Quando os autores forem mais de seis (6), indicar apenas os seis primeiros, acrescentando a expressão et al.

Imagem 3: Normas da Revista Baiana de Saude Pública (RBSP) – Referências.

Conclusão ou Considerações Finais: devem finalizar esta parte, retomando o objetivo do trabalho.

Referências: Qualquer tipo de trabalho encaminhado (exceto artigo de revisão) deverá listar até 30 fontes. As referências no corpo do texto deverão ser numeradas em sobrescrito, consecutivamente, na ordem em que forem mencionadas a primeira vez no texto. As notas explicativas são permitidas, desde que em pequeno número, e devem ser ordenadas por letras minúsculas em sobrescrito.

As referências devem aparecer no final do trabalho, listadas pela ordem de citação, alinhadas apenas à esquerda da página, seguindo as regras propostas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos/ Vancouver), disponíveis em http://www.icmje.org ou http://www.abec-editores.com.br.

Imagem 4: Normas da Revista Baiana de Saude Pública (RBSP) – Exemplos.

a) LIVRO
Acha PN, Szyfres B. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. 2ª ed. Washington: Organizacion Panamericana de la Salud; 1989.

b) CAPÍTULO DE LIVRO
Almeida JP, Rodriguez TM, Arellano JLP. Exantemas infecciosos infantiles. In: Arellano JLP, Blasco AC, Sánchez MC, García JEL, Rodríguez FM, Álvarez AM, editores. Guía de autoformación en enfermedades infecciosas. Madrid: Panamericana; 1996. p. 1155-68.

c) ARTIGO
Azevêdo ES, Fortuna CMM, Silva KMC, Sousa MGF, Machado MA, Lima AMVMD, et al. Spread and diversity of human populations in Bahia, Brazil. Human Biology. 1982;54:329-41.

d) TESE E DISSERTAÇÃO
Britto APCR. Infecção pelo HTLV-I/II no estado da Bahia [Dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 1997.

e) RESUMO PUBLICADO EM ANAIS DE CONGRESSO
Santos-Neto L, Muniz-Junqueira I, Tosta CE. Infecção por Plasmodium vivax não apresenta disfunção endotelial e aumento de fator de necrose tumoral-a (FNT-a) e interleucina-1b (IL-1b). In: Anais do 30º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Salvador, Bahia; 1994. p. 272.

f) DOCUMENTOS EXTRAÍDOS DE ENDEREÇO DA INTERNET
Formato:Autor(es). Título [suporte]. Local de publicação:Editora; Ano. [data de acesso com a expressão "citado em"]. Endereço do site com a expressão "Disponível em:" .

Exemplo:
Sangenis LFC, Oliveira EFR, Carreiro HJS, editores. Formação de professores para uma educação plural e democrática: narrativas, saberes, práticas e políticas educativas na América Latina [Internet]. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2018. [citado em 2019 set. 2]. Disponível em:http://books.scielo.org/id/ngnq4/pdf/sangenis-9788575114841.pdf.

Imagem 5: Normas da Revista Baiana de Saude Pública (RBSP) – Tabelas e quadros

9. Documento Anexo

TABELAS, GRÁFICOS E FIGURAS

Obrigatoriamente, os arquivos das ilustrações (quadros, gráficos, fluxogramas, fotografias, organogramas etc.) e tabelas devem encaminhados em arquivo independentes; suas páginas não devem ser numeradas. Estes arquivos devem ser compatíveis com processador de texto "Word for Windows" (formatos: PICT, TIFF, GIF, BMP).

O número de ilustrações e tabelas deve ser o menor possível.

Na seção resultados, as ilustrações e tabelas devem ser numeradas com algarismos arábicos, por ordem de aparecimento no texto, e seu tipo e número destacados em negrito (e.g. "[...] na Tabela 2 as medidas [...]).

No corpo das tabelas, não utilizar linhas verticais nem horizontais; os quadros devem ser fechados.

Os títulos das ilustrações e tabelas devem ser objetivos, situar o leitor sobre o conteúdo e informar a abrangência geográfica e temporal dos dados, segundo Normas de Apresentação Tabular do IBGE (e.g.: Gráfico 2. Número de casos de AIDS por região geográfica – Brasil – 1986-1997).

Ilustrações e tabelas reproduzidas de outras fontes já publicadas devem indicar esta condição após o título.

ÉTICA EM PESQUISA

Trabalho que resulte de pesquisa envolvendo seres humanos ou outros animais deve vir acompanhado de cópia escaneada de documento que ateste sua aprovação prévia por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), além da referência na seção Material e Métodos.

APÊNDICE

Quadro 2: Programas sociais que são suporte à segurança alimentar.

PROGRAMA	DEFINIÇÃO	REQUISITOS	OBSERVAÇÕES	PROGRAMA	DEFINIÇÃO	REQUISITOS	OBSERVAÇÕES
Programa de alimentação do Trabalhador (PAT)	Atender os trabalhadores de empresas privadas e públicas por meio de refeitório ou serviços suplementares.	Implantação feita através da empresa, via cadastro. Refeitório próprio/terceirizado; Cesta básica; Cartão refeição/alimentação.	Cadastramento e atualização feitos on-line na página do Ministério do Trabalho.	PNAE	Oferta alimentação escolar e ações de educação alimentar e nutricional para estudantes.	Cadastro no Censo escolar através do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas (INEP)/MEC; Critérios estabelecidos na resolução FNDE N° 26/2013	O cardápio elaborado por nutricionista respeitando as necessidades/hábitos nutricionais, e a cultura local conforme o artigo 17 da Resolução CD/FNDE n° 6/2020. Estudantes da rede pública de ensino.
Programa Nacional Suplementação de Micronutrientes / NUTRISUS	Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó para prevenir deficiências nutricionais.	Pais/responsáveis de crianças de 6 a 24 meses: Cadastro no Auxilio Brasil. Coletar suplementação nas unidades básicas	A estratégia deve ser monitorada pelo SIMEC. É importante que o profissional registre a suplementação na cademeta de saúde da criança. Evitar suplemento de sulfato ferroso nos beneficiários.	Conselho Nacional de Segurança alimentar e Nutricional (CONSEA)	Controle social, formulação, monitoramento e avaliação da política e Sistema Nacional de Segurança Alimentar.	Conselheiros não eram remunerados.	A Medida Provisória nº 870, de 1º de janeiro de 2019 extinguiu o CONSEA.
Estratégia de saúde da família (USF)	Fornece equipe multiprofissional e atua como primeiro acesso ao SUS.	Equipe multiprofissional: médico generalista, agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnico em enfermagem, cirurgião dentista generalista, técnico em saúde bucal ou auxiliar.	Agentes comunitários geralmente residem nas comunidades em que atendem.	Apoio à Agricultura Urbana e Periurbana	Estimula a produção agroecológica de alimentos nas cidades.	Acesso através de edital para apoio a implantação de ações de agricultura urbana.	Os entes federados podem pleitear insumos para desenvolvimento de atividades produtivas;
Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família)	Combate à desigualdade e a pobreza; Complementa a renda e acesso a direitos, como:	Cadastro no CadÚnico; Situação de pobreza e extrema pobreza.	NA	Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)/ Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional- PNSAN	Promove o acesso à alimentação e incentiva a agricultura familiar.	Obter Declaração de aptidão ao Pronaf. As entidades devem pertencer à rede	NA

	saúde, educação e assistência social.	O valor médio do auxílio R$ 217,18 reais.				socioassistencial, pública ou privada, a rede pública de saúde.	
Distribuição de Alimentos;	Distribuição de Cestas de Alimentos de forma complementar a outras estratégias de fomento e acesso à alimentação.	Cadastro Único, com exceção das populações indígenas.	NA	Programa Restaurante Popular / Programa Cozinha Comunitária	Refeições a preços acessíveis para população de baixa renda e em situação de IA.	Prioriza-se grupos populacionais em vulnerabilidade social.	NA
Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais	Acompanhamento social e transferência direta de recursos financeiros não-reembolsáveis às famílias.	Inscrição no Cadastro Único. Obter declaração de Aptidão ao Pronaf (DAP).	NA	Programa Banco de Alimentos / Rede Brasileira de Banco de Alimentos (setor de administração dos programas)	Estruturas físicas e/ou logísticas que ofertam o serviço de captação/recepção e distribuição gratuita de alimentos doados de setores privados ou públicos.	Espaço físico que atenda à manipulação e armazenamento de alimentos perecíveis e não perecíveis, de acordo com a RDC nº 216/2004.	NA
Benefício de Prestação Continuada (BPC)	Garantia de um salário mínimo por mês ao idoso com idade = > 65 anos ou a deficientes físicos.	Idade > 65 anos cadastrada por pessoa do grupo familiar seja igual ou menor que 1/4 do salário-mínimo. Deficiente físico impossibilitado de trabalhar.	Não é uma aposentadoria e por isso não necessita de pagamento do INSS; deficientes necessitam comprovar e passar por avaliação médica e social do INSS;	NA	NA	NA	NA

Fonte: Autoral (Ministério da Saude e Ministério da Cidadania, 2020).